

HUBUNGAN PERSEPSI HEALTH BELIEF MODEL DENGAN PERILAKU HAND HYGIENE DALAM MENCEGAH TRANSMISI COVID-19 PADA KELUARGA PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT DUSTIRA TK.II 03.05.01 CIMAHI

Sri Gunarni, Abdul Aziz

Akademi Keperawatan Rumah Sakit Dustira Cimahi Jawa Barat, Indonesia

Email: srigunarni044@gmail.com, abdazir.bruder@gmail.com

Abstrak

Covid-19 telah menyebar ke seluruh dunia dengan hampir tidak ada wilayah yang belum tersentuh. Kecepatan penyebaran dan tingkat kematian yang mengkhawatirkan telah membuat banyak negara memperkenalkan langkah-langkah untuk mencegah penyebaran Covid-19, salah satunya yaitu praktik cuci tangan. Cuci tangan merupakan tindakan pencegahan utama yang sederhana yang dapat dilakukan kebanyakan orang secara mandiri. Namun, ada banyak bukti bahwa praktik mencuci tangan di antara petugas layanan kesehatan ataupun keluarga pasien masih belum dilaksanakan secara optimal. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan persepsi berdasarkan Health Belief Model (HBM) dengan perilaku hand hygiene dalam mencegah transmisi Covid-19 pada Keluarga pasiendi Instalasi rawat inap Rumah Sakit TK.II 03.05.01 DustiraCimahi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan besar sampel sebanyak 97 Keluarga pasienyang diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling. Penelitian ini menggunakan instrumen yang mengacu pada teori HBM. Data yang terkumpul dianalisis dengan menggunakan uji korelasi chi-square. Hasil penelitian diharapkan dapat menunjukkan hubungan yang signifikan atau tidak signifikan antara persepsi keluarga pasien berdasarkan HBM terhadap perilaku hand hygiene dalam mencegah transmisi Covid-19 pada Keluarga pasiendi Instalasi rawat inap Rumah Sakit TK.II 03.05.01 Dustira Cimahi. Uji chi square diharapkan juga dapat menunjukkan hubungan antara subvariabel persepsi pada HBM dengan perilaku hand hygiene. Implikasi dari hasil penelitian ini bagi Rumah Sakit TK.II 03.05.01 Dustira Cimahi agar mengembangkan strategi yang lebih efektif dalam melakukan edukasi Kesehatan mengenai perilaku hand hygiene dengan menitikberatkan pada salah satu atau beberapa komponen pada HBM yang nantinya paling berhubungan dengan perilaku hand hygiene dalam mencegah transmisi Covid-19, sehingga dapat diberikan arahan dan motivasi untuk meningkatkan perilaku hand hygiene di rumah sakit.

Kata kunci: model kepercayaan kesehatan; kebersihan tangan; Covid-19; keluarga pasien

Abstract

Covid-19 has spread across the globe with almost no territory untouched. The speed of the spread and the alarming death rate have made many countries introduce measures to prevent the spread of Covid-19, one of which is the practice of hand washing. Hand washing is a simple primary precaution that most people can do independently. However, there is ample evidence that the practice of hand washing among health care workers or patients' families is still not implemented optimally. This study was conducted to determine the relationship between perceptions based on the Health Belief Model (HBM) with hand hygiene behavior in preventing the transmission of Covid-19 in the patient's family at the inpatient installation of TK. II Hospital 03.05.01 Dustira Cimahi. This type of research is descriptive correlational with a sample size of 97 families of patients taken using purposive sampling technique. This study uses an instrument that refers to the HBM theory. The collected data were analyzed using the chi-square correlation test. The results of the study are expected to show a significant or insignificant relationship between the perception of the patient's family based on the HBM on hand hygiene behavior in preventing the transmission of COVID-19 in the patient's family at the inpatient installation of Tk. II Hospital 03.05.01 Dustira Cimahi. The chi square test is also expected to be able to show the relationship between perception sub-variables on HBM and hand hygiene behavior. The implications of the results of this study are for Tk. II Hospital 03.05.01 Dustira Cimahi in order to develop a more effective strategy in conducting health education regarding hand hygiene behavior by focusing on one or several components in the HBM which will be most related to hand hygiene behavior in preventing transmission of COVID-19, so that direction and motivation can be given to improve hand hygiene behavior in hospitals.

Keywords: health belief model; hand hygiene; covid-19; patient's family

Pendahuluan

Covid-19 pertama kali muncul di Cina pada akhir tahun 2019, kemudian ditetapkan oleh (WH, 2020) sebagai pandemi pada Maret 2020, seiring semakin banyak negara yang mengalami kasus tersebut (WH, 2020). COVID-19 di Indonesia hingga 15 Agustus 2020 sudah mencapai 137.468 terkonfirmasi, 40.076 dalam perawatan, 91.321 orang sembuh dan 6.071 meninggal dunia (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020). (WH, 2020) menyatakan wabah penyakit virus korona baru, COVID-19, sebagai Darurat Kesehatan Masyarakat Internasional. WHO menyatakan bahwa ada risiko tinggi penyebaran COVID-19 ke negara lain di dunia. Pada Maret 2020, WHO menilai COVID-19 dapat dikategorikan sebagai

pandemi. Menanggapi pandemi ini, WHO dan otoritas kesehatan masyarakat di seluruh dunia bertindak untuk menahan wabah COVID-19. (WH, 2020).

Praktik cuci tangan menjadi salah satu komponen yang paling penting selama pandemi COVID-19. Praktik cuci tangan merupakan tindakan pencegahan utama sederhana yang dapat dilakukan kebanyakan orang secara mandiri. Mencuci tangan dengan sabun dan air setidaknya selama 20 detik atau penggunaan pembersih tangan berbasis alkohol saat sabun dan air tidak tersedia adalah garis pertahanan pertama dalam menghentikan penyebaran infeksi (He, Deng, & Li, 2020). Walaupun demikian, banyak penelitian menunjukkan bahwa bertahun-tahun sebelum pandemi mencuci tangan di antara petugas kesehatan ataupun pengunjung rumah sakit menjadi suatu hal yang perlu ditingkatkan (Irek, Aliyu, Dahiru, Obadare, & Aboderin, 2019).

Tangan merupakan vektor penting dalam transmisi mikroorganisme (Edmonds-Wilson, Nurinova, Zapka, Fierer, & Wilson, 2015). Transmisi silang organisme ke orang lain terjadi ketika seseorang gagal mencuci tangan secara efektif. Dalam sistem dan layanan perawatan kesehatan, hampir selalu ada kampanye kesadaran untuk mendorong cuci tangan di antara petugas layanan kesehatan, pasien, dan pengunjung rumah sakit. Pandemi COVID-19 saat ini telah memicu pesatnya pendidikan dan informasi tentang cuci tangan yang ditujukan baik kepada orang-orang yang bekerja di sektor kesehatan maupun masyarakat umum. Pesan kesehatan masyarakat berkembang pesat melalui berbagai sumber tentang pentingnya mencuci tangan, dan teknik mencuci tangan yang benar (WH, 2020).

Walaupun demikian, beberapa penelitian menunjukkan bahwa mencuci tangan tidak selalu dianggap serius sebagaimana mestinya, dengan kepatuhan dan kepatuhan dalam pengaturan klinis yang jauh dari optimal dari waktu ke waktu (Bezerra, Silva, Soares, & Silva, 2020). Berbagai laporan dari berbagai negara menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan kebersihan tangan diperkirakan hanya 40% (Erasmus et al., 2010) sedangkan tingkat kepatuhan di unit perawatan kritis hanya 46,25% (Bezerra et al., 2020). Meskipun ini adalah tugas yang sederhana dan menyelamatkan nyawa, sayangnya, ini tidak selalu dilakukan (RN, Jones, Martello, Biron, & Lavoie-Tremblay, 2017). Pandemi saat ini telah menjadikan cuci tangan sebagai fokus perhatian yang harus dilakukan oleh semua orang.

Kecenderungan individu dalam menentukan suatu perilaku telah dijelaskan melalui berbagai teori perilaku kesehatan, diantaranya yaitu teori Antecedents, Behaviour, and Consequences (ABC), teori Reason of Action (TRA), Theory of Planned Behaviour (TPB), teori preced-proceed, teori Health Belief Model (HBM), model trans theoretical, serta teori sosial kognitif. Diantara teori perilaku kesehatan ini, HBM merupakan teori yang paling umum digunakan dalam pendidikan dan promosi kesehatan (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008). Kekuatan utama dalam HBM terletak pada penggunaan construct terkait perilaku kesehatan yang sederhana, sehingga mudah untuk digunakan, diterapkan, dan diuji (Tarkang & Zotor, 2015).

Berdasarkan teori HBM, kecenderungan individu dalam menentukan perilaku didasarkan pada empat persepsi utama ; persepsi keseriusan (anggapan individu tentang

keseriusan dan atau keparahan yang dirasakan dari suatu penyakit), persepsi kerentanan (anggapan individu tentang kerentanan yang dirasakan terhadap suatu penyakit), persepsi manfaat (anggapan individu terhadap nilai kebergunaan perilaku baru yang dirasakan untuk mengurangi risiko suatu penyakit), dan persepsi hambatan (anggapan individu tentang berbagai macam hambatan yang dirasakan dalam mengadopsi suatu perilaku baru) (Glanz et al., 2008). Selain itu, isyarat bertindak atau dorongan luar (anggapan individu mengenai adanya tanda atau sinyal yang menyebabkan seseorang untuk mengadopsi suatu perilaku baru) dan efikasi diri (kemampuan diri yang dirasakan individu untuk mengadopsi perilaku baru) juga ditambahkan sebagai construct pada HBM.

Berdasarkan pemaparan data-data, teori, dan fenomena mengenai COVID-19, petugas kesehatan, keluarga pasien dan perilakunya dalam perilaku hand hygiene, peneliti tertarik untuk menelusuri lebih jauh apakah persepsi pada HBM mempunyai keterkaitan dengan perilaku Keluarga pasien dalam melakukan Tindakan hygiene sebagai pencegahan transmisi COVID-19. Sehingga, dapat dijadikan dasar pengembangan program atau intervensi dalam rangka peningkatan perilaku pada Keluarga pasien untuk mencegah transmisi COVID-19 di Rumah Sakit Tk.II 03.05.01 Dustira Cimahi.

Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasional, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi berdasarkan HBM dengan perilaku hand hygiene dalam mencegah transmisi COVID-19 pada Keluarga pasien di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Tk.II 03.05.01 Dustira Cimahi.

Variabel pada penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah persepsi Keluarga pasien HBM terhadap hand hygiene dalam mencegah transmisi COVID-19 yang terdiri dari enam subvariabel; persepsi keseriusan, persepsi kerentanan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dorongan luar, dan kemampuan diri. Adapun variabel dependen dalam penelitian ini yaitu perilaku hand hygiene dalam mencegah transmisi COVID-19 pada Keluarga pasiendi Instalasi rawat inap Rumah Sakit Tk.II 03.05.01 Dustira Cimahi.

Populasi dalam penelitian ini adalah Keluarga pasienyang menunggu di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Tk.II 03.05.01 Dustira Cimahi. Penentuan jumlah sampel diambil dengan menggunakan formula Snedecor dan Cochran (Gultom, 2020). Penggunaan rumus ini didasarkan pada jenis analisis data yang digunakan adalah bersifat kategorik. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$n = \left[\frac{Z_{\alpha}^2 pq}{d^2} \right]$$

Keterangan :

n : Besar sampel

p : Proporsi variabel yang dikehendaki

q : 1 - p

Z_{α} : Simpangan rata-rata pada derajat kemaknaan α , yaitu 0.05 = 1.96

d : Kesalahan *sampling* yang masih ditoleransi, yaitu 10%

r : Korelasi minimal yang dianggap bermakna

Sehingga diperoleh besar sampel sebagai berikut :

$$n = \left[\frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.1)^2} \right]$$

= 96.04, dibulatkan menjadi 97 responden

Berdasarkan perhitungan di atas didapatkan jumlah sampel minimal dalam penelitian ini adalah 97 responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan *Non-Probability sampling*, melalui teknik *purposive sampling*, yaitu cara pengambilan sampel untuk tujuan tertentu (Nursalam, Bani, & Munirah, 2013). Dalam penelitian ini, sampel yang menjadi responden penelitian harus memiliki kriteria inklusi, diantaranya : Keluarga pasien yang menunggu di ruang rawat inap, memiliki waktu untuk mengisi kuesioner, dan bersedia untuk menjadi responden.

Instrumen dalam penelitian ini diadopsi dan dimodifikasi dari instrumen penelitian HBM yang terdiri dari dua bagian. Bagian pertama berisi data demografi responden yang terdiri dari usia, pendidikan terakhir, pekerjaan. Bagian kedua berisi pernyataan mengenai persepsi berdasarkan health belief model terhadap perilaku hand hygiene dalam mencegah transmisi COVID-19. Jawaban dari pernyataan menggunakan skala likert, terdiri dari pilihan jawaban berupa sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju

Pengolahan dan analisis data dilakukan secara manual dan menggunakan komputer. Prosedur pengolahan dan analisis data pada penelitian ini dilakukan melalui editing, coding, entri tabulasi data, dan cleaning. Analisa data menggunakan Analisa univariat dan bivariat.

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, dan status kerja disajikan pada tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Instalasi Ranap RS Dustira (n=97)

Karakteristik	n	F
Usia		
18-25 tahun	85	87.6%
26-35 tahun	10	10.3%

36-45 tahun	2	2.1%
Tingkat Pendidikan		
SD/ sederajat	1	1.0%
SMP/ sederajat	9	9.3%
SMA/ sederajat	41	42.3%
Diploma	10	10.3%
Sarjana	36	37.1%
Status Pernikahan		
Menikah	2	2.1%
Belum menikah	92	94.8%
Status Kerja		
Bekerja	45	46.4%
Tidak bekerja	52	53.6%

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia didapat bahwa sebagian besar responden berusia antara 18-25 tahun (87.6%). Selanjutnya, distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pendidikan SMA/ sederajat (42.3%). Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan menggambarkan bahwa sebagian besar responden belum menikah (94.8%), sedangkan jika melihat karakteristik responden menurut status kerja, sebagian besar responden belum bekerja (53.6%).

Keyakinan Keluarga pasien Berdasarkan Health Belief Model Terhadap Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19. Hasil pengambilan data selanjutnya adalah mengenai variabel keyakinan Keluarga pasien tentang Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 yang meliputi subvariabel; persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dorongan luar, serta kemampuan diri yang dirasakan. Gambaran keyakinan Keluarga pasien mengenai Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 tersebut dituangkan dalam tabel 2.

Tabel 2
Distribusi frekuensi keyakinan keluarga pasien terhadap Perilaku *Hand Hygiene* dalam Mencegah Transmisi Covid-19

Variabel	Subvariabel	Negatif		Positif		Median(min-max)	Rentang Nilai
		N	F	n	F		
Keyakinan		2	2.1 %	95	97.9 %	98(87-118)	
	Kerentanan yang dirasakan	25	25.8 %	72	74.2 %	20(12-26)	
	Keseriusan yang	21	21.6 %	66	78.4 %	14(10-20)	

Hubungan Persepsi Health Belief Model dengan Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada Keluarga Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dustira Tk.II 03.05.01 Cimahi

dirasakan						
Manfaat						
yang dirasakan	1	1%	9	99%	18(14-24)	35—140
Hambatan						
n yang dirasakan	31	32%	6	68%	18(11-27)	
Dorongan						
n luar	25	25.8%	7	74.2%	14(10-20)	
Kemampuan diri						
yang dirasakan	14	14.4%	8	85.6%	15(8-20)	

Dari tabel 2 di atas terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki keyakinan yang positif terhadap Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (97.9%). Jika dilihat dari subvariabel keyakinan berdasarkan HBM, sebanyak 72 keluarga pasien mempunyai persepsi kerentanan yang positif terhadap Covid-19 dalam Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (74.2%), sebanyak 76 keluarga pasien mempunyai persepsi keseriusan yang positif terhadap Covid-19 dalam Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (78.4%), sebanyak 96 keluarga pasien mempunyai persepsi manfaat yang positif terhadap Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (99%), sebanyak 66 keluarga pasien mempunyai persepsi hambatan yang positif untuk Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (68%), sebanyak 72 keluarga pasien memiliki dorongan luar yang positif untuk Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (74.2%), dan sebanyak 83 keluarga pasien memiliki kemampuan diri yang dirasakan yang positif untuk Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (85.6%).

Tabel 3
Distribusi frekuensi keyakinan keluarga pasien terhadap Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 menurut karakteristik di RS Dustira

Karakteristik	Keyakinan negatif		Keyakinan positif	
	n	F	n	F
Usia				
18-25 tahun	1	1.18%	84	98.82%
26-35 tahun	1	10%	9	90%
36-45 tahun	0	0%	2	100%
Pendidikan Terakhir				
SD/ sederajat	0	0%	1	100%
SMP/ sederajat	0	0%	9	100%
SMA/ sederajat	1	2.44%	40	97.56%

Diploma	0	0%	10	100%
Sarjana	1	2.78%	35	97.22%
Status Pernikahan				
Menikah	0	0%	2	100%
Belum menikah	2	2.17%	90	97.83%
Pekerjaan				
Bekerja	1	2.22%	44	97.78%
Tidak bekerja	1	1.92%	51	98.08%

Berdasarkan tabel 3 tabulasi silang antara karakteristik responden dengan keyakinan terhadap Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar keluarga pasien dengan rentang usia 18-45 memiliki keyakinan yang positif terhadap Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19. Hal ini juga terlihat pada keluarga pasien berdasarkan pendidikan terakhir, dimana dapat dikatakan sebagian besar keluarga pasien dengan pendidikan terakhir SD/ sederajat hingga sarjana memiliki keyakinan yang positif terhadap Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19

Selanjutnya, tabulasi silang antara status pernikahan dengan keyakinan terhadap Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 menunjukkan bahwa baik keluarga pasien yang sudah menikah maupun belum menikah, dapat dikatakan sebagian besar memiliki keyakinan yang positif terhadap Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19. Pada karakteristik responden menurut status kerja juga menunjukkan bahwa baik keluarga pasien yang sudah bekerja maupun keluarga pasien yang belum bekerja memiliki keyakinan yang positif terhadap Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19.

Perilaku keluarga pasien dalam Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 di RS Dustira. Berikut ini merupakan perilaku keluarga pasien dalam Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 secara keseluruhan dan menurut karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status kerja.

Tabel 4
Distribusi frekuensi perilaku keluarga pasien dalam Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 di RS Dustira (n=97)

Perilaku Hand Hygiene	N	F
Tidak Memanfaatkan	61	62.9%
Sudah memanfaatkan	36	37.1%

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Perilaku Keluarga Pasien dalam Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 menurut karakteristik di RS Dustira (n=97)

Karakteristik	Belum memanfaatkan	Sudah memanfaatkan
----------------------	---------------------------	---------------------------

Hubungan Persepsi Health Belief Model dengan Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada Keluarga Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dustira Tk.II 03.05.01 Cimahi

	N	F	n	F
Usia				
18-25 tahun	56	65.88%	29	34.12%
26-35 tahun	3	30%	7	70%
36-45 tahun	2	100%	0	0%
Pendidikan Terakhir				
SD/ sederajat	1	100%	0	0%
SMP/ sederajat	7	77.78%	2	22.22%
SMA/ sederajat	33	80.49%	8	19.51%
Diploma	2	20%	8	80%
Sarjana	18	50%	18	50%
Status Pernikahan				
Menikah	2	100%	0	0%
Belum menikah	58	63.04%	34	36.96%
Pekerjaan				
Bekerja	20	44.44%	25	55.56%
Belum bekerja	41	78.85%	11	21.15%

Dari tabel 5 di atas terlihat bahwa sebagian besar kalangan keluarga pasien tidak melakukan Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 di RS Dustira (62.9%). Rata-rata usia kalangan keluarga pasien yang berkisar 18 – 25 tahun sebanyak 56 orang tidak melakukan Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 di RS Dustira (65.88%). Sebanyak 33 keluarga pasien yang berpendidikan terakhir pada tingkat SMA/ sederajat tidak melakukan Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 di RS Dustira (80.49%). Selanjutnya, 58 keluarga pasien yang berstatus belum menikah tidak melakukan Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 di RS Dustira (63.04%), serta sebanyak 41 keluarga pasien yang belum bekerja tidak melakukan Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 di RS Dustira (78.85%).

Hubungan Keyakinan Berdasarkan Health Belief Model dengan Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19. Pada bagian ini, peneliti menguraikan hasil penelitian dari variabel keyakinan dan setiap subvariabel keyakinan berdasarkan HBM terhadap perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira. Kemudian, peneliti mengidentifikasi hubungan variabel dan setiap subvariabel dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira.

Tabel 6

Hubungan Keyakinan Berdasarkan Health Belief Model dengan Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19

Keyakinan	Perilaku Hand Hygiene				<i>p-value</i>
	Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan		
	n	F	n	F	

Negatif	2	100%	0	0%	0.528
Positif	59	50.8%	36	47.2%	

Hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji fisher diperoleh nilai ρ sebesar 0.528. Jika dibandingkan dengan $\alpha = 0.05$, maka nilai $\rho >$ nilai α ($0.528 > 0.005$), sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan antara keyakinan berdasarkan HBM dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira.

Hubungan Subvariabel Keyakinan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira. Hasil tabulasi silang hubungan antara subvariabel keyakinan, meliputi; persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dorongan luar, dan kemampuan diri dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7

Tabulasi silang hubungan antara subvariabel keyakinan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19

Subvariabel	Kategori	Perilaku Hand Hygiene				Hasil Uji <i>chi-square</i>
		Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan		
		n	F	N	F	
Persepsi Kerentanan	Negatif	24	96%	1	4%	p = 0.000
	Positif	37	51.39%	35	48.61%	
Persepsi Keseriusan	Negatif	16	76.19%	5	23.81%	p = 0.154
	Positif	45	59.21%	31	40.79%	
Persepsi Manfaat	Negatif	1	100%	0	0%	p = 1.000
	Positif	60	62.5%	36	37.5%	
Persepsi Hambatan	Negatif	7	19.44%	29	80.56%	p = 0.000
	Positif	54	69.23%	24	30.77%	
Dorongan luar	Negatif	13	52%	12	48%	p = 0.191
	Positif	48	66.67%	24	33.33%	
Kemampuan diri	Negatif	8	57.14%	6	42.86%	p = 0.631
	Positif	53	63.86%	30	36.14%	

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara persepsi kerentanan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa dari 72 keluarga pasien yang memiliki persepsi kerentanan positif terhadap Covid-19 dalam perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, sebanyak 37 keluarga pasien tidak melakukan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (51.39%) dan sebanyak 35 keluarga pasien sudah melakukan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (48.61%). Hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji korelasi *chi-square* antara persepsi kerentanan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diperoleh nilai ρ sebesar 0.000. Jika dibandingkan dengan $\alpha = 0.05$, maka nilai $\rho >$ nilai α ($0.000 <$

0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan antara persepsi kerentanan terhadap Covid-19 dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira.

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara persepsi keseriusan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa dari 76 keluarga pasien yang memiliki persepsi keseriusan positif terhadap Covid-19 dalam melakukan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, sebanyak 45 keluarga pasien tidak melakukan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (59.21%) dan sebanyak 31 keluarga pasien sudah melakukan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (40.79%). Hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji korelasi chi-square antara persepsi keseriusan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diperoleh nilai ρ sebesar 0.154. Jika dibandingkan dengan $\alpha = 0.05$, maka nilai $\rho >$ nilai α ($0.154 > 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan antara persepsi keseriusan terhadap Covid-19 dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira.

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara persepsi manfaat dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa dari 96 keluarga pasien yang memiliki persepsi manfaat positif terhadap perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, sebanyak 60 keluarga pasien tidak melakukan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (62.5%) dan sebanyak 36 keluarga pasien sudah melakukan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (37.5%). Hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji fisher antara persepsi manfaat dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diperoleh nilai ρ sebesar 1.00. Jika dibandingkan dengan $\alpha = 0.05$, maka nilai $\rho >$ nilai α ($1.00 > 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan antara persepsi manfaat terhadap perilaku hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira.

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara persepsi hambatan dengan perilaku hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa dari 78 keluarga pasien yang memiliki persepsi hambatan positif terhadap perilaku hand hygiene, sebanyak 54 keluarga pasien tidak melakukan perilaku hand hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (69.23%) dan sebanyak 24 keluarga pasien sudah melakukan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (30.77%). Hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji korelasi chi-square antara persepsi hambatan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diperoleh nilai ρ sebesar 0.000. Jika dibandingkan dengan $\alpha = 0.05$, maka nilai $\rho <$ nilai α ($0.000 < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan antara persepsi hambatan untuk melakukan

hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada kalangan keluarga pasien di RS Dustira.

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara dorongan luar dengan perilaku hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa dari 72 keluarga pasien yang memiliki dorongan luar positif untuk melakukan hand hygiene, sebanyak 48 keluarga pasien tidak melakukan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (66.67%) dan sebanyak 24 keluarga pasien sudah melakukan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (33.33%). Hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji korelasi chi-square antara dorongan luar dengan perilaku hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diperoleh nilai ρ sebesar 0.191. Jika dibandingkan dengan $\alpha = 0.05$, maka nilai $\rho >$ nilai α ($0.191 > 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan antara dorongan luar dalam melakukan hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada kalangan keluarga pasien di RS Dustira.

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara kemampuan diri dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa dari 86 keluarga pasien yang memiliki kemampuan diri positif untuk melakukan hand hygiene, sebanyak 53 keluarga pasien tidak melakukan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (63.86%) dan sebanyak 30 keluarga pasien sudah melakukan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (36.14%). Hasil pengujian statistik dengan menggunakan korelasi chi-square antara kemampuan diri dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diperoleh nilai ρ sebesar 0.631. Jika dibandingkan dengan $\alpha = 0.05$, maka nilai $\rho >$ nilai α ($0.631 > 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan antara kemampuan diri untuk melakukan hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira.

Pembahasan

Hubungan Keyakinan Berdasarkan Health Belief Model dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada Keluarga Pasien di RS Dustira. Keyakinan sering disebut sebagai faktor yang berkaitan dengan motivasi seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Dari tabel 2 terlihat bahwa sebanyak 95 responden memiliki keyakinan yang positif terhadap perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (97.9%). Keyakinan sebagian besar pada responden mengenai perilaku hand hygiene termasuk dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap positif terhadap perilaku hand hygiene. Keluarga pasien telah meyakini bahwa kesehatan dirinya terancam dalam beberapa tahun mendatang jika tidak melakukan perilaku hand hygiene. Mereka juga telah merasakan keseriusan kondisi yang terjadi bila terinfeksi Covid-19, sehingga meyakini bahwa

Hubungan Persepsi Health Belief Model dengan Perilaku Hand Hygiene dalam
Mencegah Transmisi Covid-19 pada Keluarga Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah
Sakit Dustira Tk.II 03.05.01 Cimahi

dirinya harus melakukan perilaku hand hygiene. Kesadaran akan perlunya melakukan perilaku hand hygiene sudah ada pada kelompok ini.

Mengacu pada HBM, seseorang dengan keyakinan (health beliefs) tinggi terhadap suatu penyakit cenderung akan melakukan pencegahan penyakit yang dalam hal ini adalah melakukan perilaku hand hygiene. Namun, berdasarkan hasil penelitian, dari 95 keluarga pasien yang memiliki keyakinan positif terhadap perilaku hand hygiene, hanya 36 keluarga pasien yang melakukan perilaku hand hygiene (47.2%), sedangkan sebanyak 59 keluarga pasien lainnya tidak melakukan perilaku hand hygiene, walaupun mereka memiliki keyakinan yang positif terhadap perilaku hand hygiene tersebut (50.8%).

Kondisi tersebut kemungkinan dapat terjadi dikarenakan terdapat banyak faktor-faktor lainnya yang ikut berperan terhadap perilaku keluarga pasien dalam perilaku hand hygiene. Walaupun keluarga pasien sudah memiliki keyakinan positif terhadap perilaku hand hygiene, ia tidak akan begitu saja menerima tindakan kesehatan yang dianjurkan kepadanya, dalam hal ini perilaku hand hygiene, kecuali bila ia yakin bahwa tindakan tersebut dapat mengurangi ancaman penyakit dan ia sanggup melakukannya (Legiati, Shaluhiyah, & Suryoputro, 2012). Namun sebaliknya, aspek negatif dari perilaku hand hygiene dapat menghalanginya untuk melakukan perilaku hand hygiene, misalnya ketakutan akan stigma dan diskriminasi, menyita banyak waktu. Kurangnya keyakinan menjadi penyebab tidak dilakukannya perilaku hand hygiene. Penelitian yang dilakukan oleh Kawicahi pada tahun 2007 menunjukkan bahwa alasan tidak melakukan perilaku hand hygiene diantaranya adalah tidak mempunyai risiko terinfeksi Covid-19.

Peneliti juga memandang bahwa hal ini dapat terjadi dikarenakan masih ada beberapa variabel penting yang menjadi faktor determinan seseorang untuk benar-benar melakukan perilaku pencegahan. Orji (2012) menyebutkan bahwa selain keenam prediktor perilaku dalam HBM yang sudah dikembangkan, terdapat empat variabel yang memiliki kemungkinan untuk membuat seseorang benar-benar melakukan suatu perilaku pencegahan, yaitu; Consideration of Future Consequences /CFC (sejauh mana individu merasakan hasil yang didapat atas perilaku yang dilakukannya dan sejauh mana perilaku tersebut berpengaruh terhadap individu), self-identity (sejauh mana individu mempersepsikan identitas dirinya terhadap suatu perilaku pencegahan), concern for appearance (sejauh mana perilaku memengaruhi terhadap penampilan individu), dan perceived importance (seberapa berharganya suatu perilaku yang dirasakan oleh individu).

Hubungan Persepsi Kerentanan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira. Persepsi kerentanan adalah anggapan atau pendapat responden tentang dirinya rentan atau tidak rentan terhadap penyakit/virus, dalam hal ini adalah Covid-19, termasuk persepsi tentang konsekuensi spesifik mengenai risiko dan kondisi yang akan terjadi (mudah/tidak mudah tertular). Becker dalam teori HBM juga menyatakan bahwa kerentanan yang dirasakan (perceived susceptibility) adalah persepsi subjektif seseorang tentang risiko terkena suatu penyakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 72 responden memiliki persepsi kerentanan yang positif (74.2%) dan 25 responden memiliki persepsi kerentanan yang negatif (25.8%). Responden dengan persepsi kerentanan yang negatif berarti responden tidak merasa bahwa dirinya rentan atau mudah terkena suatu penyakit atau virus dalam hal ini adalah Covid-19. Hasil tersebut menunjukkan bahwa keluarga pasien yang belum melakukan perilaku hand hygiene di RS Dustira, menurut peneliti kemungkinan salah satu penyebabnya adalah karena responden tidak merasa berisiko terkena Covid-19.

Hal ini sesuai dengan teori HBM yang dikembangkan oleh (Glanz et al., 2008), ketika seseorang menganggap dirinya rentan atau mudah terkena penyakit, kemungkinan mereka akan melakukan suatu tindakan untuk mencegah terjadinya penyakit, tetapi hal sebaliknya juga bisa terjadi, ketika seseorang menganggap dirinya tidak berisiko kemungkinan mereka tidak akan melakukan tindakan pencegahan dan memunculkan perilaku tidak sehat. Didukung oleh penelitian (Bereda, Kalinowska, Paduch-Cichal, & Szyndel, 2015) menyebutkan bahwa keluarga pasien yang memiliki persepsi tentang kerentanan (merasakan dirinya berisiko) untuk terkena Covid-19, dua kali lebih memungkinkan bagi keluarga pasien tersebut untuk menjalani tes antigen daripada keluarga pasien yang memiliki persepsi risiko rendah.

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara persepsi kerentanan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa dari 72 keluarga pasien yang memiliki persepsi kerentanan positif terhadap Covid-19 dalam melakukan perilaku hand hygiene, sebanyak 37 keluarga pasien tidak melakukan perilaku hand hygiene (51.39%) dan sebanyak 35 keluarga pasien sudah melakukan perilaku hand hygiene (48.61%). Hasil pengujian statistik menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan antara persepsi kerentanan terhadap Covid-19 dalam melakukan perilaku hand hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira.

Walaupun jumlah responden yang melakukan perilaku hand hygiene tidak terlalu berbeda antara responden yang memiliki persepsi kerentanan rendah dengan responden yang memiliki persepsi kerentanan tinggi, penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi kerentanan yang dirasakan dengan perilaku hand hygiene. Hal ini bisa disebabkan karena tingkat pengetahuan responden yang sudah cukup mengenai Covid-19. Hal ini terlihat dari sebagian besar responden yang sudah mengenyam pendidikan minimal hingga tingkat SMA serta seluruh responden menyatakan sudah mengetahui informasi mengenai Covid-19. Seseorang akan bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakitnya, bila ia merasa bahwa ia rentan terhadap serangan penyakit tersebut. Oleh karena itu persepsi responden yang baik tentang kerentanan dirinya terkena Covid-19 akan mendasari dirinya untuk melakukan perilaku hand hygiene. Apabila persepsi tentang kerentanan Covid-19 kurang baik, maka akan menimbulkan perubahan perilaku yang kurang baik pula.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori health belief model (Rosenstock, Dannacher, & Liebman, 1982), yang menyatakan bahwa seseorang memiliki perceived susceptibility (kerentanan yang dirasakan). Artinya, persepsi individu tentang

Hubungan Persepsi Health Belief Model dengan Perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada Keluarga Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dustira Tk.II 03.05.01 Cimahi

kemungkinan mereka terkena suatu penyakit akan memengaruhi perilaku mereka khususnya untuk melakukan pencegahan atau mencari pengobatan. Mereka yang merasa dapat terkena penyakit tersebut akan lebih cepat merasa terancam. Seseorang akan bertindak untuk mencegah penyakit bila ia merasa bahwa sangat mungkin terkena penyakit tersebut.

Hubungan Persepsi Keseriusan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira. Perceived seriousness adalah persepsi menyangkut perasaan akan keseriusan penyakit tersebut apabila mereka membiarkan penyakitnya tidak ditangani, termasuk konsekuensi dari masalah kesehatan seperti konsekuensi medis (kematian, cacat, dan rasa sakit), dan konsekuensi sosial (dampak terhadap pekerjaan dan hubungan sosial). Semakin banyak konsekuensi yang diyakini akan terjadi, semakin besar persepsi bahwa masalah tersebut merupakan ancaman, sehingga mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman tersebut (Rosenstock et al., 1982). Persepsi keparahan juga merupakan keseriusan suatu penyakit terhadap individu yang mendorong dirinya untuk melakukan pencarian pengobatan atau pencegahan penyakit. Dalam hal ini, seseorang baru akan melakukan tindakan pencegahan jika ia telah merasa bahwa penyakit yang dirasakannya merupakan penyakit yang benar-benar parah.

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara persepsi keseriusan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa dari 76 keluarga pasien yang memiliki persepsi keseriusan positif terhadap COVID-19 dalam melakukan perilaku hand hygiene, sebanyak 45 keluarga pasien tidak melakukan perilaku hand hygiene (59.21%) dan sebanyak 31 keluarga pasien sudah melakukan perilaku hand hygiene (40.79%). Hasil pengujian statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi keseriusan terhadap COVID-19 dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada kalangan keluarga pasien di RS Dustira.

Hal ini dapat terjadi dikarenakan terdapat banyak faktor-faktor lainnya yang ikut berperan terhadap hubungan persepsi keseriusan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19. Walaupun keluarga pasien yakin sudah mengetahui bahaya COVID-19 tersebut, ia tidak akan begitu saja menerima tindakan kesehatan yang dianjurkan kepadanya, dalam hal ini perilaku hand hygiene, kecuali bila ia yakin bahwa tindakan tersebut dapat mengurangi ancaman penyakit dan ia sanggup melakukannya (Legiati et al., 2012).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori health belief model (Rosenstock et al., 1982). Dalam teori ini dijelaskan bahwa dalam melakukan tindakan pencegahan terjadinya suatu penyakit maupun mencari pengobatan dipengaruhi oleh perceived severity yaitu persepsi keparahan yang mungkin dirasakan bila menderita suatu penyakit. Persepsi ini merupakan pandangan individu tentang beratnya penyakit yang diderita. Pandangan ini mendorong seseorang untuk mencari pengobatan atas penyakit yang dideritanya. Keseriusan ini ditambah dengan akibat dari suatu penyakit

misalnya ke-matian, pengurangan fungsi fisik dan mental, kecacatan dan dampaknya terhadap kehidupan sosial.

Berdasarkan fenomena yang terjadi, keluarga pasien mengatakan lama kelamaan kekhawatiran menjadi sedikit demi sedikit tidak dirasa besar hingga akhirnya gejala-gejala dari suatu penyakit benar-benar mengganggu aktivitas keluarga pasien, sehingga melakukan hand hygiene seringkali dirasa tidak begitu penting.

Hubungan Persepsi Manfaat dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira. Persepsi manfaat merupakan persepsi yang melihat tindakan atau perilaku yang dilakukan sebagai potensi yang bermanfaat untuk mengurangi ancaman kesehatan. Pada umumnya manfaat yang dirasakan akan lebih menjadi dasar seseorang dalam melakukan suatu tindakan kesehatan. Pada persepsi ini, tindakan pencegahan penyakit dilakukan berdasarkan kepercayaan individu mengenai keefektifan strategi yang dirancang untuk mengurangi ancaman penyakit (Potter, Perry, Hall, & Stockert, 2009).

Perilaku hand hygiene memiliki peran penting, khususnya pada keluarga pasien sebagai pencegahan COVID-19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi manfaat yang positif (99%). Menurut peneliti, responden yang meyakini akan manfaat dari melakukan hand hygiene, seharusnya cenderung akan melakukan hand hygiene karena responden meyakini bahwa hand hygiene dapat mengurangi kemungkinan terkena COVID-19. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa orang cenderung akan mengadopsi perilaku sehat ketika mereka percaya perilaku baru akan menurunkan peluang mereka terkena penyakit (Glanz et al., 2008).

Namun, berdasarkan tabel tabulasi silang antara persepsi manfaat dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, ternyata diketahui bahwa dari 96 keluarga pasien yang memiliki persepsi manfaat positif terhadap hand hygiene, sebanyak 60 keluarga pasien tidak melakukan hand hygiene (62.5%) dan sebanyak 36 keluarga pasien sudah melakukan hand hygiene (37.5%).

Menurut peneliti, responden yang meyakini akan manfaat dari melakukan hand hygiene, cenderung akan melakukan pencegahan tersebut karena responden meyakini melakukan hand hygiene dapat mencegah dari COVID-19. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa orang cenderung akan mengadopsi perilaku sehat ketika mereka percaya perilaku baru akan menurunkan peluang mereka terkena penyakit (Glanz et al., 2008).

Adapun responden yang tidak melakukan hand hygiene walaupun memiliki persepsi manfaat yang positif dapat terjadi dikarenakan hambatan yang dirasakan responden untuk melakukan hand hygiene lebih tinggi dibandingkan manfaat yang dirasakan. Hasil pengujian statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi manfaat yang dirasakan dalam melakukan hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira.

Hal ini bisa disebabkan oleh faktor lain yang memengaruhi perilaku seseorang untuk melakukan hand hygiene, yaitu belum adanya pengenalan informasi dari media

cetak dan elektronik serta adanya penyuluhan/ pendidikan kesehatan mengenai COVID-19 yang optimal sehingga belum timbul seutuhnya kesadaran dari responden untuk berperilaku mencegah COVID-19 (Schlaich et al., 2013). Informasi tentang Covid-19 yang kurang jelas juga dapat menyebabkan persepsi yang salah tentang manfaat hand hygiene yang akhirnya dapat menyebabkan halangan untuk melakukan hand hygiene (Legiati et al., 2012).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati et al., 2019) yaitu tidak ada hubungan antara manfaat pencegahan yang dirasakan responden terhadap suatu penyakit dengan perilaku pencegahan penyakit.

Hubungan Persepsi Hambatan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira. Persepsi hambatan yaitu hal negatif yang diyakini seseorang sebagai hasil dari tindakan pencegahan. Berdasarkan tabel tabulasi silang antara persepsi hambatan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa dari 78 keluarga pasien yang memiliki persepsi hambatan positif terhadap perilaku hand hygiene, sebanyak 54 keluarga pasien tidak melakukan hand hygiene (69.23%) dan sebanyak 24 keluarga pasien sudah melakukan hand hygiene (30.77%).

Hasil pengujian statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi akan hambatan yang dirasakan dalam melakukan hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada kalangan keluarga pasien di RS Dustira. Persepsi hambatan merupakan anggapan individu terhadap rintangan yang akan menghambat atau menyulitkan individu dalam melakukan suatu perilaku. Disini terjadi analisis untung rugi, dimana individu akan menimbang – nimbang manfaat dari tindakan yang diambil serta efek samping negatif yang mungkin timbul dari tindakan tersebut. Dalam persepsi ini memungkinkan orang tidak berperilaku mencegah suatu penyakit apabila dirinya merasa bahwa perilaku atau tindakan tersebut berbahaya, menyakitkan, menyusahkan, menghabiskan waktu, menghabiskan banyak materi dan adanya rasa malu untuk melakukan tindakan tersebut Rosenstoch, 1974 dalam (Glanz et al., 2008).

Hubungan Dorongan Luar dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira Cues to action adalah sumber darimana individu mendapatkan informasi tentang masalah kesehatan yang mungkin terjadi kepadanya. Informasi tersebut memberi isyarat kepada individu untuk melakukan tingkah laku kesehatan (Wang, Hodas, Jung, & Marcus, 2011). Dorongan bertindak untuk melakukan pilihan terhadap pelayanan kesehatan merupakan salah satu pembentuk perilaku seseorang. Berdasarkan tabel tabulasi silang antara dorongan luar dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa dari 72 keluarga pasien yang memiliki dorongan luar positif untuk melakukan hand hygiene, sebanyak 48 keluarga pasien tidak melakukan hand hygiene (66.67%) dan sebanyak 24 keluarga pasien sudah melakukan hand hygiene (33.33%).

Hasil pengujian statistik dengan menggunakan korelasi chi-square diperoleh nilai ρ sebesar 0.605. Jika dibandingkan dengan $\alpha = 0.05$, maka nilai $\rho >$ nilai α ($0.605 >$

0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dorongan luar dalam melakukan hand hygiene pada keluarga pasien di RS Dustira.

Hal ini dapat terjadi dikarenakan terdapat banyak faktor-faktor lainnya yang ikut berperan terhadap hubungan dorongan luar dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19. Artinya, meskipun keluarga pasien meyakini bahwa terdapat banyak dorongan dari luar yang membuat dirinya untuk melakukan hand hygiene, hal ini tidak memiliki kecenderungan untuk mendorong keluarga pasien melakukan tindakan pencegahan yang dalam hal ini adalah melakukan hand hygiene.

Dorongan luar untuk melakukan hand hygiene adalah petunjuk untuk berperilaku atau keyakinan untuk melakukan hand hygiene berdasarkan informasi yang diperoleh dari media masa, nasihat atau anjuran pasangan, ataupun konsultasi dengan petugas kesehatan. Dengan demikian bisa digambarkan bahwa keluarga pasien yang mempunyai dorongan luar tinggi maupun kurang tidak selalu menentukan terjadinya perilaku hand hygiene (Khosidah & Purwanti, 2014). Hal tersebut tidak sesuai dengan teori HBM yang menyatakan bahwa ada dorongan luar atau petunjuk bagi seseorang yang bisa memengaruhi seseorang untuk memutuskan atau menolak alternatif tindakan tersebut. Hal ini kemungkinan disebabkan karena pertimbangan keuntungan dan kerugian/rintangan yang dihadapi dalam melakukan hand hygiene lebih besar dibandingkan faktor pencetus untuk bertindak (Khosidah & Purwanti, 2014). Masalah penilaian keuntungan dan kerugian yang timbul dari lingkungan sangat memengaruhi respon untuk bertindak. Dorongan luar untuk memutuskan menerima atau menolak alternatif tindakan tersebut dapat bersifat internal (misalnya gejala), atau merupakan faktor eksternal (promosi kesehatan melalui media masa, nasihat, atau anjuran pasangan atau konsultasi dengan petugas kesehatan) yang memengaruhi seseorang dalam mendapatkan pengertian yang benar tentang kerentanan, kegawatan dan keuntungan hand hygiene yang dilakukan (Khosidah & Purwanti, 2014).

Hubungan Kemampuan diri dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara kemampuan diri dengan perilaku hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa dari 86 keluarga pasien yang memiliki kemampuan diri positif untuk melakukan hand hygiene, sebanyak 53 keluarga pasien tidak melakukan hand hygiene (63.86%) dan sebanyak 30 keluarga pasien sudah melakukan hand hygiene (36.14%).

Hasil pengujian statistik dengan menggunakan korelasi chi-square diperoleh nilai ρ sebesar 0.308. Jika dibandingkan dengan $\alpha = 0.05$, maka nilai $\rho >$ nilai α ($0.308 > 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kemampuan diri yang dirasakan dalam melakukan hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada kalangan keluarga pasien di RS Dustira.

Hal ini dapat terjadi dikarenakan terdapat banyak faktor-faktor lainnya yang ikut berperan terhadap hubungan kemampuan diri dengan perilaku hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19. Artinya, meskipun keluarga pasien meyakini bahwa dirinya mampu melakukan hand hygiene,

hal ini tidak memiliki kecenderungan untuk mendorong keluarga pasien melakukan tindakan pencegahan yang dalam hal ini adalah melakukan hand hygiene.

Walaupun hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan, aspek self-efficacy harus menjadi perhatian bagi petugas kesehatan, khususnya perawat komunitas untuk meyakinkan keluarga pasien bahwa dirinya mampu untuk melakukan hand hygiene, karena jika keluarga pasien telah merasakan keseriusan penyakit, merasa berisiko, merasakan manfaat perilaku hand hygiene, dan tidak merasakan hambatan dalam melakukan hand hygiene, tetapi tidak yakin dengan kemampuan dirinya untuk melakukan hand hygiene tersebut, maka mereka cenderung tidak akan melakukan hand hygiene. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan tanpa adanya self-efficacy, suatu perilaku yang terbentuk dari keempat komponen HBM tidak akan berhasil membuat individu mencoba perilaku tersebut karena ia merasa tidak sanggup melakukan perubahan perilaku (Glanz et al., 2008).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Dustira mengenai hubungan keyakinan berdasarkan health belief model dengan perilaku hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada kalangan keluarga pasien, dapat disimpulkan bahwa keyakinan dan perilaku yang dimiliki kalangan keluarga pasien terhadap perilaku hand hygiene di RS Dustira bervariasi dengan hasil sebagai berikut :

Keyakinan keluarga pasien berdasarkan HBM terhadap perilaku hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 diketahui bahwa sebagian besar keluarga pasien memiliki keyakinan yang positif terhadap perilaku hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (97.9%). Jika dilihat dari subvariabel keyakinan berdasarkan HBM, sebanyak 72 keluarga pasien memiliki persepsi kerentanan yang positif terhadap COVID-19 dalam melakukan hand hygiene (74.2%), sebanyak 76 keluarga pasien memiliki persepsi keseriusan yang positif terhadap COVID-19 dalam melakukan hand hygiene (78.4%), sebanyak 96 keluarga pasien memiliki persepsi manfaat yang positif terhadap perilaku hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 (99%), sebanyak 66 keluarga pasien memiliki persepsi hambatan yang positif untuk melakukan hand hygiene (68%), sebanyak 72 keluarga pasien memiliki persepsi dorongan luar yang positif untuk melakukan hand hygiene (74.2%), dan sebanyak 83 keluarga pasien memiliki kemampuan diri yang positif untuk melakukan hand hygiene (85.6%). Berdasarkan perilaku hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira diketahui bahwa sebagian besar keluarga pasien tidak melakukan hand hygiene di RS Dustira (62.9%). Berdasarkan tabulasi silang antara keyakinan dengan perilaku hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara keyakinan keluarga pasien berdasarkan HBM dengan perilaku Hand Hygiene dalam

Mencegah Transmisi Covid-19 di RS Dustira. Berdasarkan tabulasi silang antara persepsi keseriusan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi keseriusan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira. Berdasarkan tabulasi silang antara persepsi kerentanan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira.

Berdasarkan tabulasi silang antara persepsi manfaat dengan perilaku hand hygiene dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira. Berdasarkan tabulasi silang antara persepsi hambatan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa terdapat hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira. Berdasarkan tabulasi silang antara persepsi dorongan luar dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi dorongan luar dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada keluarga pasien di RS Dustira. Berdasarkan tabulasi silang antara kemampuan diri dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara kemampuan diri dengan perilaku Hand Hygiene dalam Mencegah Transmisi Covid-19 pada kalangan keluarga pasien di RS Dustira.

BIBLIOGRAFI

- Bereda, Maria, Kalinowska, Elżbieta, Paduch-Cichal, Elżbieta, & Szyndel, Marek Stefan. (2015). Low genetic diversity of a natural population of Garlic virus D from Poland. *European Journal of Plant Pathology*, 142(2), 411–417. [Google Scholar](#)
- Bezerra, Anselmo César Vasconcelos, Silva, Carlos Eduardo Menezes da, Soares, Fernando Ramalho Gameleira, & Silva, José Alexandre Menezes da. (2020). Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(suppl 1), 2411–2421. [Google Scholar](#)
- Edmonds-Wilson, Sarah L., Nurinova, Nilufar I., Zapka, Carrie A., Fierer, Noah, & Wilson, Michael. (2015). Review of human hand microbiome research. *Journal of Dermatological Science*, 80(1), 3–12. [Google Scholar](#)
- Erasmus, Vicki, Daha, Thea J., Brug, Hans, Richardus, Jan Hendrik, Behrendt, Myra D., Vos, Margreet C., & van Beeck, Ed F. (2010). Systematic review of studies on compliance with hand hygiene guidelines in hospital care. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 31(3), 283–294. [Google Scholar](#)
- Glanz, Karen, Rimer, Barbara K., & Viswanath, Kasisomayajula. (2008). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. John Wiley & Sons. [Google Scholar](#)
- Gultom, Agustina Boru. (2020). *STRESS DAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI*. [Google Scholar](#)
- He, Feng, Deng, Yu, & Li, Weina. (2020). Coronavirus disease 2019: What we know? *Journal of Medical Virology*, 92(7), 719–725. [Google Scholar](#)
- Irek, Emmanuel O., Aliyu, Alhaji A., Dahiru, Tukur, Obadare, Temitope O., & Aboderin, Aaron O. (2019). Healthcare-associated infections and compliance of hand hygiene among healthcare workers in a tertiary health facility, southwest Nigeria. *Journal of Infection Prevention*, 20(6), 289–296. [Google Scholar](#)
- Khosidah, Amik, & Purwanti, Sugi. (2014). Persepsi Ibu Rumah Tangga Tentang Voluntary Councelling and Testing (VCT) terhadap Perilaku Pencegahan HIV-AIDS. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan STIKes YLPP Purwokerto*, 5(2). [Google Scholar](#)
- Legiati, T., Shaluhiah, Zahroh, & Suryoputro, Antono. (2012). Perilaku ibu hamil untuk tes HIV di kelurahan Bandarharjo dan Tanjung Mas kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 153–164. [Google Scholar](#)
- Nursalam, Nursalam, Bani, Suddin, & Munirah, Munirah. (2013). Bentuk kecurangan

akademik (academic cheating) mahasiswa PGMI fakultas tarbiyah dan keguruan Uin Alauddin Makassar. *Lentera Pendidikan: Jurnal Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan*, 16(2), 127–138. [Google Scholar](#)

Potter, Patricia A., Perry, Anne Griffin Ed, Hall, Amy Ed, & Stockert, Patricia A. (2009). *Fundamentals of nursing*. Elsevier mosby. [Google Scholar](#)

Rahmawati, Ai, Imansari, Bhekti, Madiuw, Devita, Nurhidayah, Ida, Napisah, Pipih, & Hermayanti, Yanti. (2019). MANAGEMENT DISASTER IN MATERNITY AREAS. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 2(2). [Google Scholar](#)

RN, Olena Doronina, Jones, Denise, Martello, Marianna, Biron, Alain, & Lavoie-Tremblay, Mélanie. (2017). A systematic review on the effectiveness of interventions to improve hand hygiene compliance of nurses in the hospital setting. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(2), 143–152. [Google Scholar](#)

Rosenstock, H. M., Dannacher, J., & Liebman, J. F. (1982). The role of excited electronic states in ion fragmentation: C₆H₆⁺. *Radiation Physics and Chemistry* (1977), 20(1), 7–28. [Google Scholar](#)

Schlaich, Markus P., Bart, Bradley, Hering, Dagmara, Walton, Anthony, Marusic, Petra, Mahfoud, Felix, Böhm, Michael, Lambert, Elisabeth A., Krum, Henry, & Sobotka, Paul A. (2013). Feasibility of catheter-based renal nerve ablation and effects on sympathetic nerve activity and blood pressure in patients with end-stage renal disease. *International Journal of Cardiology*, 168(3), 2214–2220. [Google Scholar](#)

Tarkang, Elvis E., & Zotor, Francis B. (2015). Application of the health belief model (HBM) in HIV prevention: a literature review. *Central African Journal of Public Health*, 1(1), 1–8. [Google Scholar](#)

Wang, Yanting, Hodas, Nathan O., Jung, Yousung, & Marcus, R. A. (2011). Microscopic structure and dynamics of air/water interface by computer simulations—comparison with sum-frequency generation experiments. *Physical Chemistry Chemical Physics*, 13(12), 5388–5393. [Google Scholar](#)

WH, Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports. Geneva: WHO. [Google Scholar](#)

Copyright holder:

Sri Gunarni, Abdul Aziz (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

