



---

## Hubungan Efikasi Diri untuk Melakukan Hand Hygiene dengan Kepatuhan Melakukan Hand Hygiene pada Perawat di Yogyakarta

Fadhila Fitri Rahmasari<sup>1</sup>, Kondang Budiyan<sup>2</sup>

<sup>12</sup>Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta

<sup>1</sup>18081133@student.mercubuana-yogya.ac.id

<sup>2</sup>kondang@mercubuana-yogya.ac.id

---

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dengan kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat di Yogyakarta. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan positif antara efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dengan kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat di Yogyakarta. Subjek dalam penelitian ini adalah 86 perawat yang berkerja di Yogyakarta berusia 22 sampai 58 tahun. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Skala Efikasi Diri Untuk Melakukan *Hand Hygiene* dan Skala Kepatuhan Melakukan *Hand Hygiene*. Teknik analisis data yang digunakan adalah korelasi *product moment*. Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar  $r_{xy} = 0,760$  dan  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara antara efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dengan kepatuhan melakukan *hand hygiene*, sehingga hipotesis diterima. Koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar  $0,577$  sehingga dapat dikatakan bahwa variabel efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* memiliki kontribusi sebesar  $57,7\%$  terhadap kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat, dan sisanya sebesar  $42,3\%$  dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

**Kata Kunci :** efikasi diri, kepatuhan, perawat

### Abstract

*This study aims to determine the relationship between self-efficacy to implement hand hygiene and hand hygiene compliance among nurses in Yogyakarta. The hypothesis proposed in this study is that there is a positive relationship between self-efficacy to implement hand hygiene and hand hygiene compliance among nurses in Yogyakarta. The subjects in this study amounted to 86 nurses aged 22 until 58 years old. The data collection method in this study used a self-efficacy to implement hand hygiene scale and hand hygiene compliance scale. The data analysis technique used is product moment correlation. Based on the results of data analysis, the correlation coefficient ( $r_{xy}$ ) =  $0,760$  and  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ ). These results indicate that there is a positive relationship between self-efficacy to implement hand hygiene and hand hygiene compliance, so the hypothesis is accepted. The coefficient of determination ( $R^2$ ) is  $0,577$  so it can be said that self-efficacy to implement hand hygiene variable has a contribution of  $57,7\%$  to hand hygiene compliance among nurses, and the remaining  $42,3\%$  is influenced by other factors that were not examined in this study*

**Keywords :** adherence, nurses, self-efficacy



## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan instansi pelayanan kesehatan yang harus mengutamakan pelayanan kesehatan yang aman sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit yang baik serta berhubungan langsung dengan pasien (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 29b Tentang Kesehatan Dan Rumah Sakit). Rumah sakit memiliki tujuan untuk menyembuhkan orang sakit, tetapi rumah sakit juga dapat menjadi salah satu sumber infeksi (Darmadi, 2008).

Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit pemerintah sebanyak 1.527 pasien dari jumlah pasien berisiko sebanyak 160.417 atau 55,1 persen, sedangkan untuk rumah sakit swasta sebanyak 991 pasien dari jumlah pasien berisiko sebanyak 130.047 atau 35,7 persen, serta untuk rumah sakit ABRI sebanyak 254 pasien dari jumlah pasien berisiko 1.672 atau 9,1 persen, dengan *plebitis* atau inflamasi vena akibat pemasangan infus adalah infeksi nosokomial yang paling tinggi terjadi di rumah sakit swasta atau pemerintah dengan jumlah pasien sebanyak 2.168 pasien dari jumlah pasien berisiko 124.733 atau 1,7 persen (Utami, 2017). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Widyanita dan Listiowati (2014) di Yogyakarta secara umum infeksi nosokomial di rumah sakit sebanyak 5-9%, angka ini termasuk tinggi dari standar infeksi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2008) dimana angka standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit paling tidak berada di angka kurang dari atau sama dengan 1,5%.

*Healthcare Associated Infections* (HAIs) atau infeksi nosokomial dapat terjadi atau disebarkan dari pasien ke petugas kesehatan, dari pasien ke pasien, dari pasien ke pengunjung atau keluarga, ataupun dari petugas kesehatan ke pasien, serta melalui kontak langsung dengan peralatan atau bahan yang sudah terkontaminasi dengan darah atau cairan tubuh lainnya (Departemen Kesehatan, 2010). Hidayat (2006) menyebutkan infeksi nosokomial dapat disebabkan karena lingkungan rumah sakit, pasien, pengunjung, serta petugas kesehatan. Petugas kesehatan yang memiliki peran cukup besar dalam terjadinya infeksi nosokomial adalah perawat, perawat merupakan tenaga profesional yang berperan penting dalam pelayanan serta memiliki kontak dengan pasien lebih lama bahkan hingga 24 jam penuh dibandingkan petugas kesehatan lainnya, sehingga perawat memiliki peranan cukup besar dalam kejadian infeksi nosokomial (Nursalam, 2011). Penanganan dan pencegahan infeksi nosokomial ini dapat dilakukan dengan melaksanakan *hand hygiene*, *hand hygiene* merupakan hal yang paling tepat dalam tindakan pencegahan karena lebih efektif dan rendah biaya, dengan melaksanakan *hand hygiene* dampak pengurangan HAIs dapat mencapai angka 50% (Martin-Madrado dkk., 2009). *Hand hygiene* merupakan suatu kegiatan yang berkaitan dengan membersihkan tangan sesuai dengan



prosedur atau langkah-langkah yang berlaku untuk mengurangi jumlah bakteri pada tangan (World Health Organization, 2009).

Dalam melaksanakan prosedur *hand hygiene*, masih terdapat perilaku mencuci tangan perawat yang tidak sesuai dengan prosedur yang sudah ditentukan, hal ini dapat dilihat dari hasil pra survey yang dilakukan oleh Ayu, Dewi, dan Juhana (2022) pada ruang IGD RSUD Sayang Kabupaten Cianjur pada bulan November 2021 terdapat 12 perawat, yang mana tujuh orang tidak melakukan cuci tangan setelah memegang alat kesehatan yang berada disekitar pasien, tiga orang tidak melakukan *hand hygiene* sebelum melakukan tindakan ke pasien dan dua orang tidak melakukan *five moments for hand hygiene* sama sekali. Hal ini juga diperkuat dengan masih banyaknya kasus infeksi nosokomial yang terjadi, contohnya berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh Pratiwi dan Yarmaliza (2022) di BLUD RSUD Cut Nyak Dhien ditemukan insiden infeksi nosokomial luka operasi sebesar 2,3%, *ventilator associated pneumonia* (VAP) sebesar 1,5%, infeksi aliran darah primer (IADP) sebesar 1,7% dan infeksi saluran kemih (ISK) sebesar 1,9%. Oleh karena itu, perawat perlu untuk selalu menjaga kepatuhan melakukan prosedur *hand hygiene*. Kepatuhan seorang perawat dalam pelaksanaan *five moment hand hygiene* akan sangat mempengaruhi jumlah infeksi nosokomial yang terjadi (Sego-Soy, 2019). *Hand hygiene* wajib diterapkan dan dipatuhi oleh tenaga kesehatan terlebih perawat dikarenakan 80% infeksi disebarkan melalui tangan (Anugrahwati & Hakim, 2019)

Menurut Emaliyawati (2010) kepatuhan dapat didefinisikan sebagai ketaatan, loyalitas atau kesetiaan dalam melaksanakan prosedur tetap yang telah dibuat. Kepatuhan merupakan tingkat seseorang melaksanakan suatu cara atau berperilaku sesuai dengan apa yang dibebankan atau disarankan kepadanya. Sedangkan Smeth (1994) juga menyatakan bahwa kepatuhan (*Compliance*) merupakan tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan dan perilaku yang disarankan. *Hand hygiene* merupakan istilah yang biasa digunakan untuk menyatakan kegiatan yang berkaitan dengan membersihkan tangan sesuai dengan langkah-langkah atau prosedur yang berlaku sehingga dapat mengurangi jumlah bakteri pada tangan (World Health Organization, 2009). Menurut Waney, Kandaou, dan Panelewen (2016) *hand hygiene* merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk mencegah kontaminasi silang dari mikroorganisme sehingga dapat mencegah dan menurunkan infeksi nosokomial atau infeksi yang berkembang di lingkungan rumah sakit baik dengan melakukan cuci tangan menggunakan *handrub* atau mencuci tangan menggunakan sabun. Kepatuhan *hand hygiene* adalah perilaku ketaatan, loyalitas, atau kesetiaan perawat dalam melaksanakan kebersihan tangan sesuai dengan langkah-langkah atau prosedur yang berlaku secara baik dan benar dengan tujuan untuk melindungi pasien dan perawat serta mencegah dan menurunkan infeksi nosokomial atau infeksi yang



berkembang di lingkungan rumah sakit yang dapat disebarkan melalui tangan dalam proses perawatan.

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 kepatuhan petugas kesehatan dalam melakukan *hand hygiene* dengan benar hanya berada pada angka 47,0 % saja (Departemen Kesehatan, 2018). Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukron dan Katriasa (dalam Nurahmani, 2018) di Ruang Inap C RSUP Fatmawati, yang menunjukkan hanya 12 orang atau 12,4% saja perawat yang patuh terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) *hand hygiene*, sedangkan sisanya sebanyak 67 orang atau 69,1% memiliki kepatuhan yang kurang dalam melaksanakan prosedur *hand hygiene*, serta 18 orang atau 8,6% memiliki kepatuhan yang sedang dalam melaksanakan prosedur *hand hygiene*.

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 5 orang perawat, dari wawancara tersebut perawat mengatakan bahwa mereka terkadang lupa untuk melakukan *hand hygiene* sebelum kontak dengan pasien dikarenakan mereka harus segera membantu pasien untuk melakukan tindakan sehingga apabila melakukan *hand hygiene* dengan baik yang memerlukan waktu lama membuat pasien tidak sabar dan menegurnya, perawat juga mengaku karena tidak adanya supervisi langsung yang dilakukan oleh atasan membuat mereka menjadi tidak patuh untuk melakukan *hand hygiene*, mereka juga mengatakan bahwa fasilitas yang ada kurang mendukung dan strategis menjadikan mereka malas untuk berjalan jauh hanya untuk sekedar membersihkan tangan saja sedangkan mereka dituntut untuk selalu bergerak cepat dan tepat waktu apabila pasien membutuhkan penanganan.

Mereka juga mengaku tidak perlu melakukan *hand hygiene* karena merasa masih bersih dan sudah menggunakan alat pelindung diri sehingga aman dari penyebaran dan penularan bakteri berbahaya, juga dikarenakan tidak adanya perhatian antar perawat untuk mengingatkan agar selalu melakukan *hand hygiene* dengan baik dan benar sebelum dan sesudah proses perawatan membuat perawat sering kali tidak melakukan *hand hygiene*. Pelanggaran-pelanggaran yang dilakukan oleh perawat ini menunjukkan bahwa perawat masih kurang memiliki kesadaran dan keyakinan bahwa melakukan *hand hygiene* dengan patuh sesuai prosedur akan melindungi diri serta pasien, serta tidak mempertimbangkan akibat atau kemungkinan konsekuensi negatif yang akan didapat apabila tidak patuh dalam melakukan prosedur *hand hygiene* dengan baik dan benar.

Banyak faktor yang mempengaruhi terbentuknya kepatuhan seseorang, salah satunya adalah efikasi diri atau keyakinan. Bandura (1997) menjelaskan bahwa efikasi diri adalah keyakinan



seorang tentang kemampuan mereka untuk mencapai suatu tingkat kinerja yang mempengaruhi setiap peristiwa dalam hidupnya. Alwisol (2007) menyatakan bahwa efikasi diri sebagai persepsi diri sendiri mengenai seberapa bagus diri dapat berfungsi dalam situasi tertentu, efikasi diri berhubungan dengan keyakinan bahwa diri memiliki kemampuan melakukan tindakan yang diharapkan. *Self efficacy* sangat penting perannya dalam mempengaruhi usaha yang dilakukan, seberapa kuat usahanya dalam memprediksi keberhasilan yang akan dicapai (Pintrich & Schunk, 1996). *Hand hygiene* merupakan istilah yang biasa digunakan untuk menyatakan kegiatan yang berkaitan dengan membersihkan tangan sesuai dengan langkah-langkah atau prosedur yang berlaku sehingga dapat mengurangi jumlah bakteri pada tangan (World Health Organization, 2009). Menurut Waney, Kandaou, dan Panelewen (2016) *hand hygiene* merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk mencegah kontaminasi silang dari mikroorganisme sehingga dapat mencegah dan menurunkan infeksi nosokomial atau infeksi yang berkembang di lingkungan rumah sakit baik dengan melakukan cuci tangan menggunakan handrub atau mencuci tangan menggunakan sabun. Efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* adalah suatu keyakinan yang dimiliki seseorang mengenai kemampuan-kemampuan yang dimilikinya untuk melakukan kebersihan tangan sesuai dengan langkah-langkah atau prosedur yang berlaku secara baik dan benar di berbagai situasi dan kondisi yang dihadapinya untuk mencapai hasil yang diinginkan atau diharapkan.

Menurut Bandura (1997) efikasi diri pada diri tiap individu akan berbeda antara satu dengan yang lainnya berdasarkan tiga dimensi atau aspek, yaitu tingkat (*level*), kekuatan (*strength*), dan generalisasi (*generality*). Tingkat (*level*) dimensi ini berkaitan dengan derajat kesulitan tugas ketika individu merasa mampu untuk melakukannya. Kekuatan (*strength*), dimensi ini berkaitan dengan tingkat kekuatan dari keyakinan atau pengharapan individu mengenai kemampuannya. Generalisasi (*generality*), dimensi ini berkaitan dengan luas bidang tingkah laku yang mana individu merasa yakin akan kemampuannya. Individu dapat merasa yakin terhadap kemampuan dirinya, apakah terbatas pada suatu aktivitas dan situasi tertentu pada serangkaian dan situasi yang bervariasi atau dapat melakukan kemampuannya pada berbagai aktivitas dan situasi yang terjadi pada kesehariannya. Keyakinan terhadap diri akan menentukan individu untuk memulai perubahan perilaku, usaha yang akan dilakukan, dan seberapa lama bertahan dalam melakukan perilaku tertentu (Mukhid, 2009).

Hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan telah dibuktikan oleh penelitian terdahulu, yaitu seperti yang ditemukan oleh peneliti Setiyono (2020), yang dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan tingkat kepatuhan *five moment hand hygiene* perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hal ini sejalan dengan penelitian yang



dilakukan oleh Uktutias (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *self efficacy* perawat terhadap kepatuhan *hand hygiene*, sehingga semakin tinggi *self efficacy* akan semakin patuh pula perawat dalam melakukan *hand hygiene*. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Ma'rufah (2015) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi dan efikasi diri terhadap kepatuhan cuci tangan di ruang Intensif *Care Unit* (ICU) RS Muhammadiyah Lamongan dengan nilai *p-value* sebesar 0,003 untuk efikasi diri dengan kepatuhan cuci tangan. Penelitian tersebut tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017) dengan nilai koefisien kontingensi korelasi <0,5 yaitu sebesar 0,409 dengan *p-value* sebesar 0.003 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan perilaku *five moment for hand hygiene* dengan kecermatan sedang.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang telah diuraikan tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dengan kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat di Yogyakarta. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dengan kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat di Yogyakarta?”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dengan kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat di Yogyakarta.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian korelasional dengan metode penelitian kuantitatif yang pada dasarnya terdapat dua variabel, yakni variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas (X) dalam penelitian ini adalah Efikasi Diri Untuk Melakukan *Hand Hygiene* sedangkan variabel terikat (Y) adalah Kepatuhan Melakukan *Hand Hygiene*.

Subjek dalam penelitian dipilih secara *purposive sampling*. Subjek dalam penelitian ini adalah perawat yang sedang berada pada masa bakti atau bekerja di Yogyakarta yang berjumlah 86 subjek. Hasil yang didapat dalam pengisian skala ini perawat dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada perawat dengan jenis kelamin laki-laki dalam mengisi skala, dan berusia 22 sampai 58 tahun.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan Skala Efikasi Diri Untuk Melakukan *Hand Hygiene* dan Skala Kepatuhan Melakukan *Hand Hygiene*. Sebelum Skala Efikasi Diri Untuk Melakukan *Hand Hygiene* dan Skala Kepatuhan Melakukan *Hand*



*Hygiene* digunakan, peneliti melakukan uji coba skala kepada sekelompok subjek untuk mengetahui nilai validitas dan reliabilitasnya. Uji coba skala dilakukan pada 60 perawat yang berada dalam masa bakti atau bekerja di Yogyakarta. Pada Skala Kepatuhan Melakukan *Hand Hygiene*, dari 30 aitem yang diuji tidak terdapat aitem yang gugur, sehingga semua aitem yang berjumlah 30 dinyatakan valid. Koefisien validitas bergerak dari 0,482-0,824 dengan koefisien reliabilitas alpha ( $\alpha$ ) sebesar 0,961. Sedangkan untuk Skala Efikasi Diri Untuk Melakukan *Hand Hygiene*, dari 16 aitem yang diuji juga tidak terdapat aitem yang gugur, sehingga semua aitem yang berjumlah 16 dinyatakan valid. Koefisien validitas bergerak dari 0,593-0,844 dengan koefisien reliabilitas alpha ( $\alpha$ ) sebesar 0,958.

Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan *Google Form* yang peneliti kirim melalui *whatsapp* dan *instagram* kepada responden sehingga dapat lebih mudah dan cepat dalam pelaksanaannya. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik korelasi *Product Moment* dari Karl Pearson dengan menggunakan bantuan program SPSS (*Statistical Product Service Solutions*) versi 22.0 untuk menguji hubungan efikasi diri terhadap kepatuhan melakukan *hand hygiene*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji normalitas untuk data variabel kepatuhan melakukan *hand hygiene* diperoleh nilai K-S  $Z = 0,174$  dengan  $p = 0,000$ . Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa data variabel kepatuhan melakukan *hand hygiene* tidak terdistribusi normal. Sedangkan data variabel efikasi diri diperoleh K-S  $Z = 0,169$  dengan  $p = 0,000$ . Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa data variabel efikasi diri juga tidak terdistribusi normal. Menurut Gani dan Amalia (2015), jika jumlah subjek lebih dari 30 ( $N \geq 30$ ), maka data tersebut tetap terdistribusi normal, normal atau tidaknya suatu data tidak mempengaruhi hasil akhirnya karena uji normalitas hanya memberikan suatu gambaran dari distribusi tidak bertentangan dengan garis plot serta diagram dalam uji normalitas. Hal ini didukung oleh Hadi (2015), yang menyatakan bahwa apabila data dalam jumlah yang besar atau lebih tepatnya ( $\geq 30$  subjek) maka distribusi data tersebut dianggap normal atau mendekati sangat normal.

Hasil uji linieritas variabel efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dengan kepatuhan melakukan *hand hygiene* diperoleh nilai koefisien sebesar  $F = 126,63$  dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ ), yang memiliki arti hubungan antara efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dengan kepatuhan melakukan *hand hygiene* merupakan hubungan yang linier.



Berdasarkan hasil analisis korelasi, terbukti bahwa ada hubungan yang positif antara efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dengan kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat di Yogyakarta dengan korelasi sebesar  $r_{xy} = 0,760$  dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ ). Hal ini berarti bahwa hipotesis yang diajukan yaitu ada hubungan positif antara efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dengan kepatuhan melaksanakan *hand hygiene* pada perawat di Yogyakarta dapat diterima. Hubungan yang positif antara efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dengan kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat di Yogyakarta menggambarkan bahwa semakin tinggi efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* yang dimiliki perawat, akan semakin tinggi pula kepatuhan melakukan *hand hygiene* yang dimiliki perawat di Yogyakarta.

Diterimanya hipotesis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dapat dianggap sebagai salah satu faktor yang ikut menentukan kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiyono (2020), dimana dalam hasil penelitiannya menunjukkan adanya hubungan signifikansi antara *self efficacy* dengan tingkat kepatuhan *five moments hand hygiene* di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dalam penelitian ini juga dijelaskan bahwa sebagian besar perawat telah mampu untuk patuh pada *five moments hand hygiene* yaitu sebesar 51%. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ma'rufah (2015) yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara efikasi diri terhadap kepatuhan cuci tangan perawat. Menurut Rahayu, Lestari, dan Purwandari (2006) perkiraan individu terhadap *self efficacy* yang dimilikinya akan menentukan seberapa besar usaha yang akan dikeluarkan untuk dapat tetap bertahan dalam menghadapi hambatan atau pengalaman yang tidak menyenangkan, disamping itu individu yang yakin akan kemampuan yang dimilikinya akan dapat menggunakan pengetahuan dan keterampilannya untuk mampu beradaptasi dan menghadapi segala situasi yang ada.

Semakin baik derajat *self efficacy* yang dimiliki, akan semakin tinggi pula kepatuhan yang dimilikinya, dengan adanya efikasi diri yang baik individu berpeluang untuk 8,9 kali lebih patuh dibanding dengan yang memiliki efikasi diri yang kurang baik (Damayanti, Sitorus, & Sabri, 2014). Efikasi diri merupakan prediktor atau faktor utama dari perilaku yang dapat mempengaruhi dimulainya suatu tugas dan berapa lama seseorang tersebut untuk dapat menyelesaikan atau memenuhi tugas tersebut, semakin tinggi tingkat efikasi diri yang dimiliki semakin tinggi pula kepatuhan dalam melakukan suatu hal, begitupun sebaliknya apabila efikasi diri yang dimiliki rendah, kepatuhan melakukan suatu hal juga akan rendah (Shanty, Uktutias, & Muhadi 2020).





Secara umum hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 76 subjek (88,4%) perawat memiliki tingkat kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada kategori tinggi serta efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* yang dimiliki oleh perawat secara umum juga berada pada kategori tinggi dengan jumlah 81 subjek (94,2%). Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan melakukan *hand hygiene* dan efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* yang dimiliki perawat mayoritas berada pada kategori tinggi. Kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat berada pada kategori tinggi, hal ini dikarenakan berdasarkan hasil respon subjek pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar subjek sering melakukan *hand hygiene* pada lima waktu pelaksanaan *hand hygiene* yang disarankan, serta melakukan *hand hygiene* sesuai dengan prosedur atau langkah-langkah *hand hygiene* yang dibuat oleh WHO. Begitupun dengan efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* pada perawat yang juga berada pada kategori tinggi, hal ini dikarenakan hasil respon subjek pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar subjek yakin dapat melaksanakan melaksanakan *five moments hand hygiene* dan prosedur *hand hygiene* dengan benar serta bertahan untuk tetap melakukan *five moments hand hygiene* dan prosedur *hand hygiene* yang ada disegala kondisi dan situasi yang dihadapinya.

Efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* berkontribusi sebesar 57,7% terhadap kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat dan terdapat 42,3% faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan kesehatan adalah motivasi, dukungan keluarga, dukungan sosial, dan dukungan petugas kesehatan (Niven, 2002). Selain itu kepatuhan melakukan *hand hygiene* juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu motivasi, ketersediaan fasilitas, serta supervisi kepala ruangan (Syamsulastri, 2017).

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat hubungan yang positif antara efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dengan kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat di Yogyakarta, sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima. Efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* yang tinggi pada perawat dapat membuat perawat memiliki kepatuhan melakukan *hand hygiene* yang tinggi.

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* yang dimiliki perawat, akan semakin tinggi pula kepatuhan melakukan *hand hygiene* yang dimiliki perawat. Sebaliknya semakin rendah efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* yang dimiliki perawat, akan semakin rendah pula kepatuhan melakukan *hand hygiene* yang dimiliki perawat. Efikasi



diri untuk melakukan *hand hygiene* mempengaruhi sebesar 57,7% terhadap kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat dan terdapat 42,3% faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan melakukan *hand hygiene* pada perawat.

Berdasarkan pembahasan dan hasil penelitian yang dilakukan, bagi perawat yang sudah memiliki tingkat efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dan kepatuhan melakukan *hand hygiene* yang tinggi disarankan untuk dapat selalu menjaga efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dan kepatuhan melakukan *hand hygiene* dalam bekerja, dan bagi perawat yang memiliki tingkat efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dan kepatuhan melakukan *hand hygiene* yang sedang, disarankan untuk dapat meningkatkan efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* dan kepatuhan melakukan *hand hygiene* menjadi lebih baik lagi sehingga diri sendiri dan pasien dapat selalu terlindungi dari bahaya infeksi nosokomial dan virus-virus berbahaya lainnya yang semakin lama semakin bermutasi menjadi lebih berbahaya.

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian dengan variabel yang serupa atau mengembangkan penelitian ini, disarankan untuk memperhatikan faktor-faktor lain karena selain efikasi diri untuk melakukan *hand hygiene* yang berkontribusi sebesar 57,7% masih terdapat 42,3% faktor lainnya yang ikut mempengaruhi kepatuhan melakukan *hand hygiene*, seperti jenis kelamin dan usia subjek. Selain itu disarankan pula untuk mempertimbangkan metode penyebaran skala dan waktu yang lebih efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alwisol. (2007). *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press.
- Anugrahwati, R., & Hakim, N. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene five moments* di rs Hermina Jatinegara. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(1), 41–48.
- Ayu, S. A., Dewi, T. K., & Juhana, C. (2022). Hubungan pengetahuan dan motivasi perawat terhadap kepatuhan melakukan *five moment hand hygiene* di RSUD sayang kabupaten Cianjur. *Malahayati Nursing Journal*, 4(3), 537–555. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/mnj.v4i3.6008>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy (the exercise of control)*. New York: W. H. Freeman and Company.
- Damayanti, S., Sitorus, R., & Sabri, L. (2014). Hubungan antara spiritualitas dan efikasi diri dengan kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 di rs Jogja. *Jurnal Med Respati*, 9(4), 101-110.
- Darmadi. (2008). *Infeksi nosokomial problematika dan pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika.



- Departemen Kesehatan, R. I. (2018). *Profil kesehatan indonesia*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. [https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL\\_KESEHATAN\\_2018\\_1.pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf)
- Emaliyawati. (2010). *Tindakan keperawatan universal sebagai upaya untuk mengurangi resiko penyebaran infeksi*. Bandung: FIK Universitas Padjadjaran.
- Gani, J., & Amalia, M. (2015). *Alat analisis data: Aplikasi statistik untuk penelitian bidang ekonomi dan sosial*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hadi, S. (2015). *Statistika*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hidayat, A. A. (2006). *Pengantar kebutuhan dasar manusia: Aplikasi konsep dan dasar proses keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indonesia. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Sekretariat Negara. <http://bprs.kemkes.go.id/v1/uploads/pdf/files/peraturan/6%20KMK%20No.%20129%20ttg%20Standar%20Pelayanan%20Minimal%20RS.pdf>
- Ma'rufah, M. E. (2015). *Hubungan antara motivasi dan efikasi diri terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di ruang intensive care unit (icu) rumah sakit Muhammadiyah Lamongan*. Skripsi (tidak dipublikasikan). Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Martin-Madrado, C., Canada-Dorado, A., Salinero, M., Abanades-Herranz, J. C., Arnal-Selfa, R., Gracia-Ferradal, I., Espejo-Matorral, F., Carrillo-de Santa-Pau, E., & Soto-Diaz, S. (2009). Effectiveness of a training programme to improve hand hygiene compliance in primary healthcare. *BMC Public Health*, 9(1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-9-469>
- Mukhid, A. (2009). Perspektif teori kognitif sosial dan implikasinya terhadap pendidikan. *Jurnal Pendidikan Islam*, 4(1) 106-122.
- Niven, N. (2002). *Psikologi kesehatan pengantar untuk perawat & profesional kesehatan lain* (A. Waluyo (ed.)). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nursalam. (2011). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan professional* (3rd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Pintrich, P., & Schunk, D. (1996). *The role of expectancy and self-efficacy beliefs motivation in education: Theory, research & applications, ch. 3*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Pratiwi, V., & Yarmaliza. (2022). Identifikasi perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUD Cut Nyak Dhien kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 364–374.
- Rahayu, E. P., Lestari, S., & Purwandari, E. (2006). Hubungan antara self efficacy dengan kepatuhan menjalani diet pada penderita diabetes melitus tipe II. *Jurnal Ilmu Psikologi*, 8(2), 33–40.
- Sari, D. R. (2017). *Hubungan pengetahuan petugas kesehatan dengan perilaku five moment for hand hygiene di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping*. Skripsi (tidak dipublikasikan). Surabaya: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.



- Sego-Soy, E. E. (2019). *Hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi perawat dengan kepatuhan five moments hand hygiene di ruang IGD, ICU, HD dan rawat inap rumah sakit Royal Surabaya*. Skripsi (tidak dipublikasikan). Surabaya: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
- Setiyono, E. B. (2020). *Hubungan self-efficacy dengan tingkat kepatuhan five moment hand hygiene perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Naskah Publikasi. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Shanty, I. P. W., Uktutias, S. A. M., & Muhadi. (2020). Hubungan karakteristik perawat dan self-efficacy terhadap kepatuhan hand hygiene perawat rawat inap di rumah sakit jiwa menur. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 3(2), 61–67. <https://doi.org/10.21927/ijhaa.2020>.
- Smeth, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Syamsulastri. (2017). *Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene*. Skripsi (tidak dipublikasikan). Pontianak: Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Uktutias, S. A. M. (2017). *Self-efficacy perawat terhadap kepatuhan hand hygiene perawat di rumah sakit "x" Surabaya*. Naskah Publikasi. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Utami, R. D. (2017). *Tingkat kepatuhan perawat melakukan hand hygiene di igd rsud DR. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. Skripsi (tidak dipublikasikan). Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Waney, M. ., Kandou, G. ., & Panelewen, J. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan hand hygiene di instalasi rawat inap rumah sakit tingkat III R. W. Mongisidi Manado*. Naskah Publikasi. Manado: Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Widyanita, A., & Listiowati, E. (2014). *Hubungan tingkat pengetahuan hand hygiene dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada peserta program pendidikan profesi dokter*. Skripsi (tidak dipublikasikan). Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- World Health Organization. (2009). *WHO guidelines on hand hygiene in healthcare: First global patient safety challenge clean care is safer care*.