

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Motivasi

Secara ilmiah setiap orang selalu diliputi kebutuhan dan sebagian besar kebutuhan itu tidak cukup kuat untuk mendorong seseorang berbuat sesuatu pada waktu tertentu. Kebutuhan menjadi suatu dorongan bila kebutuhan itu muncul hingga mencapai taraf intensitas yang cukup. Pemenuhan kebutuhan selalu diwarnai oleh motif untuk memenuhinya, atau dengan kata lain motivasi di pakai untuk menunjukkan suatu keadaan dalam diri seseorang yang berasal dari akibat suatu kebutuhan (Minardi, 2005).

Motivasi dalam diri merupakan faktor yang bisa mendorong manusia tersebut untuk berbuat sebagai penggerak atau motor untuk melepaskan energi. Motivasi dapat menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan. Makin jelas tujuan yang diharapkan atau akan dicapai maka semakin jelas pula bagaimana tindakan memotivasi itu dilakukan. Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil apabila tujuannya jelas dan didasari oleh yang di motivasi. Oleh karena itu setiap orang yang akan memberikan motivasi pada seseorang harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan, serta kepribadian orang yang akan di motivasi (Minardi, 2005).

Motivasi adalah kesediaan individu untuk mengeluarkan upaya yang tinggi untuk mencapai tujuan organisasi (Oemar, 2006). Istilah motivasi berasal dari

bahasa latin yaitu *movere* yang berarti bergerak atau menggerakkan. Motivasi sebagai upaya yang dapat memberikan dorongan kepada seseorang untuk mengambil suatu tindakan yang di kehendaki, sedangkan motif sebagai daya gerak seseorang untuk berbuat. Karena perilaku seseorang cenderung berorientasi pada tujuan dan di dorong oleh keinginan untuk mencapai tujuan tertentu.

Dalam konteks pekerjaan, motivasi merupakan salah faktor penting dalam mendorong seorang karyawan untuk bekerja. Bila seseorang termotivasi maka ia akan berupaya sekuat tenaga untuk mencapai tujuan, namun belum tentu upaya yang tinggi akan menghasilkan kinerja yang tinggi. Oleh karena itu, diperlukan intensitas dan kualitas dari upaya tersebut serta di fokuskan pada tujuan organisasi. Kebutuhan adalah kondisi internal yang menimbulkan dorongan, dimana kebutuhan yang tidak terpuaskan akan menimbulkan tegangan yang merangsang dorongan dari dalam diri individu. Dorongan ini menimbulkan perilaku pencarian untuk menemukan tujuan tertentu (Oemar, 2006).

2.1.1 Fungsi Motivasi

Fungsi motivasi menurut Oemar Hamalik (2006) meliputi:

- a. Mendorong tumbuhnya kelakuan atau sesuatu perbuatan, tanpa motivasi maka tidak akan timbul sesuatu perbuatan seperti tindakan.
- b. Motivasi berfungsi sebagai pengarah. Artinya mengarahkan perbuatan pencapaian tujuan yang diinginkan.
- c. Motivasi berfungsi ibarat mesin bagi mobil, besar kecilnya motivasi akan menentukan cepat atau lambatnya suatu pekerjaan.

Daniel Goleman menyebutkan dalam bukunya kecerdasan emosional (2004) bahwa kemampuan motivasi diri sendiri akan bertahan menghadapi

frustasi, pengendali dorongan hati dan menjaga beban stress tidak melumpuhkan kemauan berfikir dan bersimpati.

Fungsi motivasi adalah mendorong dan mengarahkan individu untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan.

2.1.2 Bentuk-bentuk Motivasi

Berbicara tentang bentuk motivasi maka dapat dilihat dari berbagai sudut pandang yang sangat bervariasi menurut (Suarli & Bahtiar, 2009) yakni :

1. Motivasi dilihat dari dasar bentuknya

a. Motivasi bawaan

Adalah motivasi yang dibawah sejak lahir, motivasi itu ada tanpa dipelajari. Motivasi ini seringkali disebut motivasi yang disyaratkan secara biologis (*Physiological Driver*), misalnya : dorongan untuk makan, dorongan untuk bekerja dan lain-lain.

b. Motivasi yang dipelajari

Adalah motivasi yang timbul karena dipelajari. Motivasi sering kali disebut motivasi yang disyaratkan secara sosial dengan sesama manusia yang lain (*Affiliative Needs*), misalnya : dorongan untuk belajar suatu cabang ilmu pengetahuan dan lain-lain.

2. Motivasi menurut Woodworth dan Marquis

a. Motivasi kebutuhan organis

Motivasi ini sama dengan motivasi *Physiological Driver*, misalnya : kebutuhan minum, makan, dan lain-lain.

b. Motivasi darurat

Motivasi ini timbul karena rangsangan dari luar, misalnya : dorongan untuk menyelamatkan diri, dorongan untuk membalas dan lain-lain.

c. Motivasi objektif

Motivasi ini menyangkut kebutuhan untuk melakukan eksplorasi, manipulasi untuk menaruh minat. Motivasi ini muncul karena dorongan untuk dapat menghadapi dunia luar secara efektif.

3. Motivasi jasmaniah dan rohaniah

a. Motivasi jasmaniah, misalnya reflex, instrinsik otomatis dan nafsu.

b. Motivasi rohaniah adalah kemauan. Kemauan seseorang timbul melalui empat momen yaitu sebagai berikut :

1) Momen timbulnya alasan

Timbulnya alasan-alasan baru sehingga seseorang itu melakukan sesuatu kegiatan baru.

2) Momen pilih

Sesuatu keadaan dimana alternatif-alternatif atau alasan-alasan yang ada mengakibatkan persaingan, sehingga seseorang akan menimbang-nimbang dari berbagai alternatif atau alasan itu untuk kemudian menentukan pilihan alternatif atau alasan yang akan dijalankan.

3) Momen putusan

Persaingan antara berbagai alternatif akan berakhir dengan pilihannya satu alternatif. Alternatif yang telah dipilih inilah yang menjadi yang menjadi putusan untuk dikerjakan.

4) Momen terbentuknya kemauan

Kalau seseorang sudah menciptakan suatu putusan untuk dikerjakan maka timbul dorongan pada diri seseorang itu untuk bertindak melaksanakan putusan itu.

4. Motivasi berdasarkan sifat

Menurut Sadirman (2005) motivasi berdasarkan sifat ada dua bentuk motivasi, yaitu : motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik.

a. Motivasi intrinsik

Motivasi intrinsik tenaga kesehatan adalah respons perawat yang berhubungan dengan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan membuat kehidupan pasien menjadi berbeda (Fletcher, 2001). Menurut Herzberg bahwa unsur-unsur intrinsik motivasi meliputi : otonomi, status profesional, tuntutan tugas.

Berikut ini penjabaran tentang unsur-unsur intrinsik motivasi :

1) Otonomi

Otonomi adalah kebebasan untuk memilih tindakan tanpa kendali dari luar. Otonomi merupakan salah satu komponen yang penting dari disiplin profesional yaitu penetapan mekanisme untuk pengaturan sendiri dan penyelenggaraan mandiri (Susilowati, 2002). Definisi lain mengatakan bahwa otonomi merupakan kebebasan seseorang dalam melakukan tindakan yang akan dilakukan dan kemampuan dalam mengatasi masalah yang ada. Dalam dunia pekerjaan otonomi diartikan sebagai kondisi pekerjaan seseorang yang dapat membantu meningkatkan motivasi dan kepuasan kerja.

2) Status professional

Status professional adalah perasaan perawat secara umum dalam meningkatkan ketrampilan professional, kegunaan pekerjaan, status pekerjaan dan harga diri terhadap profesi kesehatan (Ghale, 2000). Menurut Maslow dan Herzberg mengatakan bahwa meningkatnya harga diri atau status individu akan meningkatkan kebutuhan psikologis sehingga kepuasan menjadi meningkat.

3) Tuntutan tugas

Menurut Slavitt tuntutan tugas adalah tugas yang harus dilakukan sesuai dengan pekerjaan dan kemampuan yang merupakan tanggung jawab dan kewajibannya atau segala macam tugas atau kegiatan yang harus diselesaikan sebagai bagian reguler dari pekerjaan (Iskandar, 2001). Timulty mengatakan bahwa rendahnya kemampuan dalam mengelola tugas yang diberikan akan berdampak pada ketidakpuasan. Penyebabnya karena tidak mampu mengatur waktu dengan baik sehingga waktu untuk ke pasien berkurang dan kurangnya waktu untuk berdiskusi tentang permasalahan manajemen dengan manajer (Fletcher, 2001).

b. Motivasi ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik tenaga kesehatan adalah respon yang berhubungan dengan faktor-faktor dari luar diri pribadi petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan membuat kehidupan pasien menjadi berbeda (Sadirman, 2005).

Motivasi ekstrinsik ini ada beberapa unsur, diantaranya :

1) Hubungan interpersonal

Hubungan interpersonal adalah kebutuhan akan kerjasama secara timbal balik antara petugas kesehatan dengan atasan, teman sekerja, tim kesehatan lain dan pasien. Makin baik hubungan interpersonal seseorang maka makin terbuka orang untuk mengungkapkan dirinya dan makin cermat mempersepsikan tentang orang lain dan diri sendiri, sehingga makin efektif komunikasi yang berlangsung antara komunikasikan (Rakhmat, 2000).

Menurut Arnold P. Goldstein, ada 3 (tiga) prinsip metode peningkatan hubungan yaitu : makin baik hubungan interpersonal maka:

- a) Makin terbuka seseorang mengungkapkan perasaannya
- b) Makin cenderung ia meneliti perasaannya secara mendalam beserta penolongnya.
- c) Makin cenderung ia mendengar dengan penuh perhatian dan bertindak atas nasihat yang diberikan penolongnya.

2) Interaksi

Interaksi adalah kesempatan dan kemampuan individu dalam melakukan percakapan baik formal maupun informal selama bekerja. Interaksi diperlukan untuk melakukan tindakan dengan benar.

Interaksi yang dilakukan dengan benar dapat :

- a) Menurunkan konflik antara tenaga kesehatan
- b) Meningkatkan partisipasi

c) Meningkatkan ketrampilan

3) Gaji atau upah

Upah adalah pembayaran dalam bentuk barang atau uang dan keuntungan-keuntungan yang diterima oleh individu karena telah bekerja sesuai dengan pekerjaannya.

5. Motivasi berdasarkan tingkatan-tingkatan dari bawah sampai keatas (Hirarki) sebagai berikut :

a) Motivasi primer, terdiri dari :

- 1) Kebutuhan fisiologis, seperti lapar, haus, dan lain-lain.
- 2) Kebutuhan akan keamanan, seperti terlindungi, bebas dari ketakutan, dan lain-lain.

b) Motivasi sekunder, terdiri dari :

- 1) Kebutuhan akan cinta dan kasih, rasa diterima dan dihargai dalam suatu kelompok.
- 2) Kebutuhan untuk mewujudkan diri sendiri misalnya mengembangkan bakat dengan usaha mencapai hasil dalam bidang pengetahuan, sosial, dan pembentukan pribadi.

2.1.3 Teori Motivasi

Banyak teori motivasi yang dikemukakan oleh para ahli yang di maksudkan untuk memberikan uraian yang menuju pada apa sebenarnya manusia dan manusia akan dapat menjadi seperti apa. Landy dan Becker membuat pengelompokan pendekatan teori motivasi ini menjadi 5 kategori yaitu teori kebutuhan, teori teori penguatan, teori keadilan, teori harapan, dan teori penetapan sasaran.

a. Teori Motivasi Abraham Maslow

Abraham Maslow mengemukakan bahwa pada dasarnya semua manusia memiliki kebutuhan pokok. Ia menunjukkan dalam 5 tingkatan yang berbentuk pyramid, orang memulai dorongan dari tingkatan terbawah. Lima tingkat kebutuhan itu dikenal dengan sebutan Hirarki Kebutuhan Maslow, dimulai dari kebutuhan biologis dasar sampai motif psikologis yang lebih kompleks, yang hanya akan penting setelah kebutuhan dasar terpenuhi. Kebutuhan pada suatu peringkat paling tidak harus terpenuhi sebagian sebelum kebutuhan pada peringkat berikutnya menjadi penentu tindakan yang penting.



Gambar 2.1 : 5 Tingkatan Hirarki Kebutuhan Maslow (Alwisol, 2009)

1. Kebutuhan fisiologis (rasa lapar, rasa haus, dan sebagainya)
2. Kebutuhan rasa aman (merasa aman dan terlindungi, jauh dari bahaya)
3. Kebutuhan akan rasa cinta dan rasa memiliki (berafiliasi dengan orang lain, diterima, memiliki)

4. Kebutuhan akan penghargaan (berprestasi, berkompetensi, dan mendapatkan dukungan serta pengakuan)
5. Kebutuhan aktualisasi diri (kebutuhan kognitif : mengetahui, memahami, dan menjelajahi. Kebutuhan estetik : keserasian, keteraturan, dan keindahan. Kebutuhan aktualisasi diri : mendapatkan kepuasan diri dan menyadari potensinya)

Bila makanan dan rasa aman sulit diperoleh, pemenuhan kebutuhan tersebut akan mendominasi tindakan seseorang dan motif-motif yang lebih tinggi akan kurang signifikan. Orang hanya akan mempunyai waktu dan energy untuk menekuni minat estetika dan intelektual, jika kebutuhan dasarnya sudah dapat dipenuhi dengan mudah. Karya seni dan karya ilmiah tidak akan tumbuh subur dalam masyarakat yang anggotanya masih harus bersusah payah mencari makan, perlindungan dan rasa aman.

b. Teori Motivasi Herzberg

Menurut Herzberg ada dua jenis faktor yang mendorong seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan dan menjauhkan diri dari ketidakpuasan. Dua faktor itu disebutnya faktor hygiene (faktor ekstrinsik) dan faktor motivator (faktor intrinsik). Faktor hygiene memotivasi seseorang untuk keluar dari ketidakpuasan, termasuk didalamnya adalah hubungan antar manusia, imbalan, kondisi lingkungan, dan sebagainya (faktor ekstrinsik), sedangkan faktor motivator memotivasi seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan yang termasuk didalamnya achievement, pengakuan, kemajuan tingkat kehidupan dan seterusnya (faktor intrinsik).

c. Teori Motivasi Douglas Mcgregor

Mengemukakan dua pandangan manusia yaitu teori X (negative) dan teori Y (positif). Menurut teori X empat pengandaian yang di pegang manajer.

1. Karyawan secara inheren tertanam dalam dirinya tidak menyukai kerja.
2. Karyawan tidak menyukai kerja mereka harus diawasi atau diancam dengan hukuman untuk mencapai tujuan.
3. Karyawan akan menghindari tanggung jawab.
4. Kebanyakan karyawan menaruh keamanan diatas semua faktor yang dikaitkan dengan kerja.

Kontras dengan pandangan negative ini mengenai kodrat manusia ada empat teori Y :

1. Karyawan dapat memandang kerjasama dengan sewajarnya seperti istirahat dan bermain.
2. Orang akan menjalankan pengarahan diri dan pengawasan diri jika mereka komit pada sasaran.
3. Rata-rata orang akan menerima tanggung jawab.
4. Kemampuan untuk mengambil keputusan inovatif.

d. Teori Motivasi Vroom

Teori dari Vroom tentang cognitive theory of motivation menjelaskan mengapa seseorang tidak akan melakukan sesuatu yang ia yakinitidak dapat melakukannya, sekalipun hasil dari pekerjaan itu sangat dapat ia

inginkan. Menurut Vroom tinggi rendahnya motivasi seseorang ditentukan oleh tiga komponen, yaitu :

1. *Ekspektasi* (harapan) keberhasilan suatu tugas.
2. *Instrumentalis* yaitu penilaian tentang apa yang akan terjadi jika berhasil dalam melakukan suatu tugas (keberhasilan tugas untuk mendapatkan outcome tertentu).
3. *Valensi* yaitu respon terhadap outcome seperti perasaan positif, netral, atau negatif. Motivasi tinggi jika usaha menghasilkan sesuatu yang melebihi harapan, motivasi rendah jika usahanya menghasilkan kurang dari yang diharapkan.

e. Teori Achievement Mc Clelland

Yang dikemukakan oleh Mc Clelland menyatakan bahwa ada tiga hal penting yang menjadi kebutuhan manusia, yaitu :

1. *Need for achievement* (kebutuhan akan prestasi)
2. *Need for affiliation* (kebutuhan akan hubungan sosial/hampir sama dengan socialneed-nya Maslow).
3. *Need for power* (dorongan untuk mengatur)

f. Clayton Alderfer ERG

Clayton alderfer mengetengahkan teori motivasi ERG yang didasarkan pada kebutuhan manusia sebagai suatu hierarki. Namun dalam teori ERG hanya ada tiga hierarki dibawah ini.

1. Keberadaan (*Axsistence*) : kebutuhan yang dipuaskan oleh faktor-faktor seperti makanan, minuman, udara, upah, dan kondisi kerja.

Kebutuhan eksistensi ini sama dengan kebutuhan fisiologis dan keamanan dalam hierarki kebutuhan Maslow.

2. Hubungan (*Relatedness*) : kebutuhan yang bisa dipuaskan oleh hubungan sosial, hubungan antar pribadi. Kebutuhan ini sama dengan kebutuhan tingkat tiga dalam hierarki Maslow yaitu rasa memiliki sosial dan cinta.
3. Pertumbuhan (*Growth*) : kebutuhan yang bisa dipuaskan bila seseorang memberikan kontribusi yang kreatif dan produktif. Kebutuhan ini sama dengan kebutuhan tingkat empat dan lima dalam hierarki Maslow yaitu harga diri dan aktualisasi diri.

Disini Alfeder mengemukakan bahwa jika kebutuhan yang lebih tinggi atau belum dapat dipenuhi maka manusia akan kembali pada gerak yang fleksibel dari waktu ke waktu dan dari situasi ke situasi.

2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi

Chung & Megginson (dalam Gomes, 2005) menjelaskan motivasi dapat dipengaruhi :

- a. Faktor-faktor individu
 1. Kebutuhan-kebutuhan (*Needs*)
 2. Tujuan-tujuan (*Goals*)
 3. Sikap (*Attitude*)
 4. Kemampuan-kemampuan (*Abilities*)
- b. Faktor-faktor Organisasional
 1. Pembayaran atau gaji (*Pay*)
 2. Kemanan pekerjaan (*Job Security*)

3. Sesame pekerja (*Co-Workers*)
4. Pengawasan (*Supervision*)
5. Pujian (*Praise*)
6. Pekerjaan itu sendiri (*Job it self*)

2.1.5 Ciri-ciri Motivasi

Menurut Freud motivasi pada diri setiap orang itu memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Tekun menghadapi tugas.
- b. Ulet menghadapi kesulitan, tidak memerlukan dorongan dari luar untuk berprestasi sebaik mungkin.
- c. Menunjukkan minat terhadap bermacam-macam masalah.
- d. Lebih senang bekerja sendiri tanpa pengaruh eksternal.
- e. Cepat bosan pada tugas-tugas yang rutin.
- f. Dapat mempertahankan pendapatnya.
- g. Tidak mudah melepaskan hal yang diyakini dan kokoh pendiriannya.
- h. Senang mencari tahu akan hal-hal yang belum diketahui dan belum dimengerti.

2.1.6 Cara Pengukuran Dan Peningkatan Kekuatan Motivasi

Motivasi merupakan suatu kekuatan namun tidaklah suatu substansi yang dapat kita amati. Yang dapat kita lakukan ialah mengidentifikasi beberapa indikator dalam term-term tertentu, antara lain :

- a. *Durasinya* kegiatan (berapa lama kemampuan penggunaan waktunya untuk melakukan kegiatan).

- b. *Frekuensinya* kegiatan (berapa sering kegiatan dilakukan dalam periode waktu tertentu).
- c. *Persistensinya* (ketetapan dan kekuatannya) pada tujuan kegiatan.
- d. *Ketabahan, keuletan, dan kemampuannya dalam menghadapi rintangan dan kesulitan* untuk mencapai tujuan.
- e. *Devikasi* (pengabdian) dan *pengorbanan* (uang, tenaga, pikiran, bahkan jiwanya dan nyawanya) untuk mencapai tujuan.
- f. *Tingkatan aspirasinya* (maksud, rencana, cita-cita, sasaran, atau target, dan idolanya) yang hendak dicapai dengan kegiatan yang dilakukan.
- g. *Tingkatan kualifikasi prestasi atau produk atau output* yang dicapai dari kegiatannya (berapa banyak, memadai atau tidak, memuaskan atau tidak).
- h. *Arah sikapnya terhadap sasaran* kegiatan (like or dislike, positif atau negatif).

2.2 Efikasi Diri

2.2.1 Pengerian Efikasi Diri

Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang akan kemampuannya untuk menyelesaikan tugas yang akan menggunakan kemampuan kontrol pada dirinya untuk hasil yang diinginkan (Bandura, 2009)

Efikasi diri bisa mempengaruhi perilaku seseorang karena setiap manusia memiliki keyakinan dalam dirinya untuk mempengaruhi arah tindakan yang akan mereka pilih untuk di upayakan, seberapa banyak upaya yang ditanamkan pada pekerjaan, seberapa lama akan bertahan di tengah kegagalan, dan seberapa besar keinginan untuk bangkit dari kegagalan (Bandura, 2009).

Menurut Matlin (2010) seseorang yang memiliki efikasi diri yang kuat akan mampu mengatur kehidupan mereka untuk lebih berhasil. Hal ini senada dengan yang dikatakan Ames (2011) bahwa efikasi diri merupakan keyakinan dasar yang memimpin seseorang untuk mencapai kesuksesan atau keberhasilan. Seseorang dengan efikasi diri yang tinggi ketika awalnya tidak berhasil mereka akan mencoba cara yang baru dan bekerja lebih keras. Ketika masalah timbul, seseorang dengan efikasi diri yang kuat tetap tenang dalam menghadapi masalah dan mencari solusi bukan memikirkan kekurangan dari dirinya (Risnawati, 2010).

Bandura (2009) menjelaskan bahwa individu yang kurang percaya diri akan kemampuannya untuk berhasil menyelesaikan suatu tugas akan lebih mungkin menghindari tugas-tugas tersebut dari pada mencoba untuk mengerjakannya. Efikasi yang kuat akan mendorong kepada inisiatif dan ketekunan pada tugas yang lebih besar. Dengan demikian individu dengan efikasi diri yang rendah akan lebih mungkin untuk menunda mengerjakan sesuatu, begitu pula sebaliknya individu dengan efikasi diri yang tinggi cenderung tidak akan menunda-nunda pekerjaannya.

2.2.2 Teori Efikasi Diri

Efikasi diri merupakan asumsi dasar teori kognitif sosial Albert Bandura yang menyoroti pertemuan yang kebetulan (chance encounters) dan kejadian tak terduga (fortuitous events) dengan serius meskipun tahu bahwa peristiwa ini tidak serta merta mengubah jalan hidup manusia. Cara manusia beraksi terhadap pertemuan atau kejadian yang diharapkan itulah yang biasanya lebih kuat dari pada peristiwanya sendiri. Teori kognitif sosial yang menggunakan perspektif menjelaskan bahwa manusia memiliki kapasitas untuk melatih pengontrolan atas

alam dan kualitas hidup mereka sendiri. Manusia adalah produsen sekaligus produk sistem sosial. Performa manusia umumnya berkembang ketika mereka memiliki kepercayaan diri yang tinggi, yaitu keyakinan bahwa mereka dapat menampilkan perilaku yang akan menghasilkan perilaku yang diinginkan dalam situasi bagaimanapun (Bandura, 2009).

Teori kognitif sosial berbicara bahwa manusia memiliki kapasitas untuk menjadi apapun, dan sebagian besar kemampuan ini diperoleh dari belajar kepada model. Jika pembelajaran manusia hanya bergantung kepada pengalaman langsung trial dan eror, maka perkembangan manusia akan berjalan lambat, membosankan, dan berbahaya. Untungnya manusia sudah mengembangkan kapasitas kognitif yang tinggi untuk belajar lewat pengamatan yang memungkinkan mereka membentuk dan menstruktur hidup mereka melalui kekuatan pemodelan. Bandura percaya bahwa manusia memiliki intense dan tujuan yang lebih spesifik sifatnya dari pada umumnya. Manusia tidak dimotivasi oleh tujuan penguasaan tunggal seperti memperjuangkan superoitas atau aktualisasi diri namun oleh multiplisitas tujuan, beberapa diantaranya jauh dan beberapa lagi dekat. Namun intensi-intensi individual ini tidak anarkis maka mereka memiliki sejumlah stabilitas dan mengeleminasi perilaku yang tidak memenuhi standar hubungan mereka. Standar pribadi ini cenderung memberikan perilaku manusia derajat konsistensi meskipun perilaku itu sendiri tidak memiliki motif menguasai sebagai penuntutnya (Bandura, 2009).

Efiksi diri mengacu pada keyakinan sejauh mana individu memperkirakan kemampuan dirinya dalam melaksanakan tugas atau melakukan suatu tugas yang diperlukan untuk mencapai suatu hasil tertentu (Bandura, 2009). Keyakinan akan

seluruh kemampuan meliputi kepercayaan diri, kemampuan menyesuaikan diri, kapasitas kognitif, kecerdasan dan kapasitas bertindak pada situasi yang penuh tekanan. Efikasi diri akan berkembang berangsur-angsur secara terus menerus seiring meningkatnya kemampuan dan bertambahnya pengalaman-pengalaman yang berkaitan (Bandura, 2009).

Bandura yakin bahwa manusia dapat melatih kontrol atas hidup mereka meskipun manusia dipengaruhi lingkungan ataupun pengalaman mereka, tetapi mereka memiliki kekuatan untuk membentuk dua kondisi eksternal ini. Untuk taraf tertentu manusia mengatur kondisi lingkungan yang akan membentuk perilaku masa depan dan dapat memilih untuk mengabaikan atau menindaklanjuti pengalaman selanjutnya. Manusia menyatakan bahwa mereka yang memiliki efikasi diri secara personal dan kolektif tinggi yang memanfaatkan tindakan perwakilan secara efektif, yang memiliki sejumlah besar pengaruh bagi tindakan mereka sendiri. Namun begitu beberapa orang memang memiliki kebebasan lebih besar ketimbang orang lain karena lebih terlatih mengendalikan perilakunya (Bandura, 2009).

Kesimpulan dari teori di atas adalah keyakinan manusia terhadap efikasi diri mereka akan mempengaruhi arah tindakan yang akan mereka pilih untuk diupayakan. Seberapa banyak upaya yang ditanamkan pada pekerjaan, seberapa lama akan bertahan ditengah kegagalan, dan seberapa besar keinginan untuk bangkit dari kegagalan. Oleh karena itu efikasi diri harus dikombinasikan dengan lingkungan ataupun pengalaman, khususnya ekspektasi terhadap hasil untuk dapat menghasilkan perilaku tertentu.

2.2.3 Aspek-Aspek Efikasi Diri

Bandura (dalam Sulistyawati, 2010) terdapat tiga aspek dari efikasi diri pada diri manusia, yaitu :

a) Tingkatan (*level*)

Ada perbedaan efikasi diri yang dihayati oleh masing-masing individu mungkin dikarenakan tuntutan yang dihadapi. Tuntutan mempersentasikan bermacam-macam tingkat kesulitan atau kesukaran untuk mencapai performansi yang optimal. Jika halangan untuk dicapai tuntutan itu sedikit maka aktifitas lebih mudah untuk dilakukan, sehingga kemudian individu akan memiliki efikasi diri yang tinggi. Seseorang yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan merasa bahwa dirinya memiliki kemampuan menguasai permasalahan yang sulit, sedangkan seseorang yang memiliki *level* yang rendah meyakini bahwa mereka hanya mampu menyelesaikan perilaku yang sederhana. Seseorang dengan efikasi diri yang tinggi cenderung akan memilih mengerjakan sesuatu yang sulit atau yang menantang untuk tercapainya suatu tujuan.

b) Keadaan umum (*generality*)

Aspek ini menjelaskan keyakinan individu untuk menyelesaikan sebuah tanggung jawab dengan baik. Individu mungkin akan menialai diri merasa yakin melalui bermacam-macam aktivitas atau hanya dalam daerah fungsi tertentu. Keadaan umum bervariasi dalam jumlah dari dimensi yang berbeda-beda, diantaranya tingkat kesamaan aktivitas, perasaan dimana kemampuan ditunjukkan (tingkah laku, kognitif dan afektif) dan karakteristik individu menuju kepada siapa perilaku tersebut ditunjukkan.

Pengukuran berhubungan dengan daerah aktivitas dan konteks situasi yang menampakkan pola dan tingkat generalisasi yang paling mendasar berkisar tentang apa yang individu pada kehidupan mereka. Seseorang dengan efikasi diri tinggi merasa bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk dapat bertindak dalam situasi apapun, sedangkan efikasi diri yang rendah akan merasa bahwa dirinya hanya memiliki kemampuan bertindak pada situasi yang terbatas.

c) Kekuatan (*strength*)

Pengalaman memiliki pengaruh terhadap efikasi diri yang diyakini seseorang. Pengalaman yang lebih akan melemahkan keyakinan pula. Individu yang memiliki kemampuan yang kuat terhadap kemampuannya mereka akan teguh dalam berusaha untuk mengesampingkan kesulitan yang mereka hadapi. Dengan kata lain seseorang dengan kekuatan efikasi diri yang tinggi sangat yakin akan kemampuan dirinya, mereka akan bertahan dalam usaha menghadapi masalah yang sulit, mampu menyelesaikan masalah yang penuh rintangan, dan ketekunan yang besar akan berhasil dalam melakukan tanggung jawab perilakunya. Sebaliknya mereka yang memiliki kemampuan yang lemah akan mudah terguncang apabila menghadapi rintangan dalam suatu tindakan untuk mencapai hasil dari tujuannya.

2.2.4 Sumber-Sumber Efikasi Diri

Bandura menjelaskan bahwa keyakinan diri individu didasarkan pada empat hal, yaitu :

a. Pengalaman akan kesuksesan

Pengalaman akan kesuksesan adalah sumber yang paling besar pengaruhnya terhadap keyakinan diri individu karena didasarkan pada pengalaman otentik. Pengalaman akan kesuksesan menyebabkan keyakinan diri individu meningkat, sementara kegagalan yang berulang mengakibatkan menurunnya keyakinan diri. Khususnya jika kegagalan terjadi ketika keyakinan diri individu belum benar-benar terbentuk secara kuat. Kegagalan juga dapat menurunkan keyakinan diri individu jika kegagalan tersebut tidak merefleksikan kurangnya usaha atau pengaruh dari keadaan luar.

b. Pengalaman individu lain

Individu tidak bergantung pada pengalamannya sendiri ketika kegagalan dan kesuksesan sebagai sumber keyakinan dirinya. Keyakinan diri juga dipengaruhi oleh pengalaman individu lain. Pengamatan individu akan keberhasilan individu lain dalam bidang tertentu akan meningkatkan keyakinan diri tersebut pada bidang yang sama. Individu melakukan persuasi terhadap dirinya dengan mengatakan jika individu lain dapat melakukannya dengan sukses, maka individu tersebut juga memiliki kemampuan untuk melakukan dengan baik. Pengamatan terhadap kegagalan yang dialami individu lain meskipun telah melakukan banyak usaha menurunkan penilaian individu terhadap kemampuannya sendiri dan mengurangi usaha individu untuk mencapai kesuksesan. Ada dua keadaan yang memungkinkan keyakinan diri mudah dipengaruhi oleh pengalaman individu lain yaitu kurangnya pemahaman individu tentang kemampuan

orang lain dan kurangnya pemahaman individu akan kemampuannya sendiri.

c. Persuasi verbal

Persuasi verbal digunakan untuk meyakinkan individu bahwa individu memiliki kemampuan yang memungkinkan individu untuk meraih apa yang di inginkan.

d. Keadaan fisiologis

Penilaian individu akan kemampuannya dalam mengerjakan sesuatu tugas sebagai dipengaruhi oleh keadaan fisiologis. Gejala emosi dan keadaan fisiologis yang dialami individu memberikan suatu isyarat terjadinya suatu hal yang tidak diinginkan sehingga situasi yang menekan cenderung di hindari. Informasi dari keadaan fisik seperti jantung berdebar, keringat dingin, dan gemetar menjadi isyarat bagi individu bahwa situasi yang dihadapinya berada di atas kemampuannya.

2.2.5 Unsur-Unsur Efikasi Diri

Siregar 2012 menguraikan unsur-unsur psikologis keyakinan diri dalam mempengaruhi fungsi manusia. Unsur tersebut dapat dijelaskan dibawah ini :

a. Kognitif

Yaitu kemampuan individu untuk memikirkan cara-cara yang digunakan dan merancang tindakan yang akan diambil untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Salah satu fungsi berfikir adalah memprediksi kejadian sehari-hari yang akan berakibat pada hari berikutnya. Semakin efektif kemampuan seseorang dalam analisa berfikir dan dalam berlatih maka

akan mendukung seseorang bertindak dengan tepat untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

b. Keyakinan

Keyakinan diri merupakan salah satu kemampuan pengaturan diri individu. Keyakinan diri mengacu pada persepsi tentang kemampuan individu untuk mengorganisasi dan mengimplementasi tindakan untuk menampilkan kecakapan tertentu. Keyakinan diri adalah kemampuan yang dirasakan untuk membentuk perilaku yang relevan pada tugas atau situasi yang khusus.

c. Afeksi

Yaitu kemampuan individu untuk mengatasi perasaan emosi yang ditimbulkan dari diri sendiri untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Afeksi berperan pada pengaturan diri individu terhadap pengaruh emosi, afeksi terjadi secara alami dalam diri individu dan berperan dalam menentukan intensitas pengalaman emosional. Afeksi ditujukan dengan mengontrol kecemasan dan perasaan depresi yang menghalangi pola pikir yang benar untuk mencapai tujuan.

d. Seleksi

Yaitu kemampuan untuk melakukan pertimbangan secara matang dalam memilih perilaku dan lingkungannya. Individu akan menghindari aktivitas dan situasi yang diyakini melebihi kemampuan yang mereka miliki, tetapi mereka siap melakukan aktivitas menantang dan situasi yang mereka rasa mampu mengendalikannya.

2.3 Kepatuhan Cuci Tangan

2.3.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat. Kepatuhan adalah ketaatan seseorang dalam melaksanakan sesuatu kegiatan yang telah ditentukan sebelumnya (Niven, 2006).

Tingkat kepatuhan adalah pengukuran pelaksanaan kegiatan yang sesuai dengan langkah-langkah yang telah ditetapkan, perhitungan tingkat kepatuhan dapat di kontrol bahwa pelaksana program telah melaksanakan kegiatan sesuai standar (Notoatmodjo, 2009).

Ketaatan adalah kepatuhan atau kesetiaan seseorang dalam melaksanakan sesuatu hal sehingga tujuan dapat tercapai. Ketaatan juga merupakan dorongan dari dalam diri seseorang untuk mematuhi atau menuruti apa yang sudah di perintahkan (Niven, 2006).

2.3.1.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Beberapa variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan menurut Niven (2006) adalah:

- a. Variabel demografi seperti usia, jenis kelamin, status sosio ekonomi dan pendidikan.
- b. Variabel penyakit seperti keparahan penyakit dan hilangnya gejala akibat terapi.
- c. Variabel program terapeutik seperti kompleksitas program dan efek samping yang tidak menyenangkan.

- d. Variabel psikososial seperti intelengensia, sikap terhadap tenaga kesehatan, penerimaan, atau penyangkalan terhadap penyakit, keyakinan agama atau budaya dan biaya financial.

2.3.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dapat digolongkan menjadi empat bagian menurut Niven (2006) antara lain :

- a. Pemahaman tentang instruksi

Tak seorang pun dapat mematuhi instruksi jika ia salah paham tentang instruksi yang diberikan padanya.

- b. Kualitas instruksi

Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan.

- c. Isolasi sosial dan keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan serta juga dapat menentukan program pengobatan yang dapat mereka terima.

- d. Keyakinan, sikap dan kepribadian

Keyakinan kesehatan berguna untuk memperkirakan adanya ketidakpatuhan.

2.3.1.3 Strategi Untuk Meningkatkan Kepatuhan

Niven (2006) berbagi strategi untuk meningkatkan kepatuhan adalah :

- a. Dukungan professional kesehatan

Dukungan professional kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, contoh yang paling sederhana dalam hal dukungan tersebut adalah dengan adanya teknik komunikasi. Komunikasi memegang peranan

penting karena komunikasi yang baik diberikan oleh profesional kesehatan baik dokter / perawat dapat menanamkan ketaatan bagi pasien.

b. Dukungan sosial

Dukungan sosial yang dimaksud adalah keluarga. Para profesional kesehatan yang dapat meyakinkan keluarga pasien untuk menunjang peningkatan kesehatan pasien maka ketidakpatuhan dapat dikurangi.

c. Perilaku sehat

Modifikasi perilaku sehat sangat diperlukan untuk mengontrol gaya hidup seseorang, dengan hal tersebut akan dapat diketahui status kesehatan atau derajat kesehatan.

d. Pemberian informasi

Pemberian informasi yang jelas oleh tenaga kesehatan kepada pasien yang sakit maka akan dapat meningkatkan status kesehatan pasien yang sedang sakit.

2.3.1.4 Teori Kepatuhan Antara Stimulus Dan Respon

1. Teori Thorn Dike

a. Hukum akibat (low of effect), yang menyatakan bahwa tercapainya keadaan yang memuaskan akan memperkuat hubungan antara stimulus dan respons. Bila respons terhadap stimulus menyebabkan sesuatu yang menimbulkan sesuatu yang memuaskan (mengenakkan) maka bila stimulus itu muncul lagi subjek akan memberikan respons yang lebih cepat, tepat dan intens.

b. Hukum latihan (low of exercise), yang menyatakan bahwa respons terhadap stimulus dapat diperkuat dengan seringnya respons itu

dipergunakan. Hal ini menghasilkan implikasi bahwa praktik khususnya pengulangan adalah penting dilakukan.

- c. Hukum kesiapan (law of rediness) yang mengajarkan bahwa dalam memberikan respons harus siap. Hukum ini menyangkut syarat kematangan dalam sebuah tindakan baik fisik, menyal, dan intelektual.

2. Teori Skinner

- a. Law of operant conditioning yaitu jika timbulnya tindakan diiringi dengan stimulus penguat maka kekuatan tindakan tersebut akan meningkat.
- b. Law of operant extinction yaitu jika timbulnya tindakan operan telah diperkuat melalui proses pengondisian itu tidak diiringi stimulus penguat, maka kekuatan tindakan tersebut akan menurun bahkan musnah.

2.3.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Cuci Tangan

Niven (2006) mengemukakan bahwa faktor yang berpengaruh pada tindakan cuci tangan adalah tidak tersedianya tempat cuci tangan, waktu yang digunakan untuk cuci tangan, kondisi pasien, efek bahan cuci tangan terhadap kulit dan kurangnya pengetahuan terhadap standar. Namun hal yang sangat menjadi dominan adalah karena kurangnya kesadaran serta tempat kerja yang kurang memadai, misalnya jauh sama tempat cuci tangan atau yang lainnya.

Beberapa ahli yang dikemukakan oleh Niven (2006) mengatakan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh 2 (dua) faktor, yaitu :

1. Faktor Internal

Faktor internal yang mempengaruhi kepatuhan berupa karakteristik dari petugas kesehatan itu sendiri. Karakteristik merupakan ciri-ciri pribadi yang dimiliki seseorang yang memiliki pekerjaan merawat klien sehat maupun sakit.

Karakteristik meliputi :

- a. Variabel demografi (umur, jenis kelamin, ras, suku bangsa, dan tingkat pendidikan)

Variabel demografi berpengaruh terhadap kepatuhan. Sebagai contoh secara geografi penduduk Amerika lebih cenderung taat mengikuti anjuran atau peraturan dibidang kesehatan. Data demografi yang mempengaruhi ketaatan misalnya : jenis kelamin wanita, ras kulit putih, orang tua dan anak-anak terbukti memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi. Latar belakang pendidikan juga akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam melaksanakan sebuah pekerjaan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka kepatuhan dalam pelaksanaan aturan kerja akan semakin baik.

- b. Kemampuan

Kemampuan adalah kapasitas seorang individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam pekerjaan yang pada hakekatnya terdiri dari kemampuan intelektual dan kemampuan fisik. Dimensi kecerdasan telah dijumpai sebagai peramal dari kinerja, kemampuan fisik mempunyai peran yang besar dalam pekerjaan yang rumit, kemampuan fisik

mempunyai makna yang penting untuk melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, kecekatan, kekuatan dan ketrampilan.

c. Persepsi

Persepsi tentang protap akan diterima oleh penginderaan secara selektif, kemudian diberi makna secara selektif dan terakhir diingat secara selektif oleh masing-masing petugas. Dengan demikian muncul persepsi yang berbeda tentang protap tersebut sehingga kepatuhan perawat didalam pelaksanaan protap tersebut juga akan berbeda.

d. Motivasi.

Motivasi adalah rangsangan, dorongan ataupun pembangkit tenaga yang dimiliki seseorang atau sekelompok masyarakat yang mau berbuat dan bekerjasama secara optimal melaksanakan sesuatu yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi kepatuhan terdiri atas :

a. Pola komunikasi

Pola komunikasi dengan profesi lain yang dilakukan oleh perawat akan mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam melaksanakan tindakan. Beberapa aspek dalam komunikasi ini yang berpengaruh pada kepatuhan adalah ketidakpuasan terhadap hubungan emosional, ketidakpuasan terhadap pendelegasian maupun kolaborasi yang diberikan serta dukungan dalam pelaksanaan pengobatan.

- b. Keyakinan / nilai-nilai yang diterima

Keyakinan-keyakinan tentang kesehatan atau perawatan dalam sistem pelayanan kesehatan mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan peran dan fungsinya.

- c. Dukungan sosial

Dukungan sosial memainkan peran terutama yang berasal dari komunitas internal antara perawat dengan perawat atau dokter dengan dokter, petugas kesehatan lain, pasien maupun dukungan dari pimpinan atau manajer pelayanan kesehatan.

2.3.1.6 Dampak Infeksi Nosokomial Akibat Kurangnya Melakukan Cuci Tangan

Menurut Septiari (2012) infeksi nosokomial dapat mengakibatkan beberapa dampak, antara lain :

- a. Menyebabkan cacat fungsional, stress emosional, dan dapat menyebabkan cacat yang permanen serta kematian.
- b. Dampak tertinggi pada Negara berkembang dengan prevalensi HIV/AIDS yang tertinggi.
- c. Meningkatkan biaya kesehatan diberbagai Negara yang tidak mampu dengan dengan meningkatkan lama perawatan di rumah sakit, pengobatan dengan obat-obat mahal, dan penggunaan pelayanan lainnya.
- d. Morbiditas dan mortalitas semakin tinggi.
- e. Adanya tuntutan secara hukum.
- f. Penurunan citra rumah sakit.

2.3.2 Konsep Cuci Tangan

2.3.2.1 Pengertian Cuci Tangan

Mencuci tangan adalah teknik yang sangat mendasar dalam mencegah dan mengendalikan infeksi, dengan mencuci tangan dapat menghilangkan sebagian besar mikroorganisme yang ada di kulit (Kamaruddin, 2009).

2.3.2.2 Tujuan

Menurut Hidayat (2007) mencuci tangan bertujuan untuk :

1. Mencegah terjadinya infeksi melalui tangan.
2. Membantu menghilangkan mikroorganisme yang ada dikulit atau tangan.

2.3.2.3 Waktu Mencuci Tangan

1. Sebelum kontak dengan pasien
2. Sebelum tindakan aseptis
3. Setelah terkena cairan tubuh pasien
4. Setelah kontak dengan pasien
5. Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien

2.3.2.4 Langkah-Langkah Mencuci Tangan dengan sabun dan air

1. Ratakan dengan kedua telapak tangan
2. Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya
3. Gosok kedua telapak dan sela-sela jari
4. Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci
5. Gosok ibu jari berputar dalam genggam tangan kanan dan lakukan sebaliknya

6. Gosok dengan memutar ujung jari-jari ditelapak tangan kiri dan sebaliknya kemudian bilas.

2.3.2.5 Teknik Mencuci Tangan

Adapun teknik-teknik mencuci tangan ada 3 :

1. Teknik mencuci biasa.
2. Teknik mencuci dengan desinfektan.
3. Teknik mencuci steril.

2.3.2.6 Kebersihan Tangan

1. Kebersihan tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien.
2. Kebersihan tangan merupakan hal yang paling penting untuk mencegah penyebaran infeksi.
3. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir bila tangan terlihat kotor atau terkontaminasi dengan bahan-bahan protein.
4. Gunakan handrub berbasis alkohol secara rutin untuk dekontaminasi tangan, jika tangan tidak terlihat noda.
5. Jangan gunakan handrub berbasis alkohol jika tangan terlihat kotor.
6. Jangan gunakan produk berbasis alkohol setelah menyentuh kulit yang tidak utuh, darah atau cairan tubuh. Pada kondisi ini cuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan dengan lap/tisu sekali pakai.

2.3.2.7 Upaya Meningkatkan Kebersihan Tangan

Mencuci tangan telah dianggap sebagai salah satu tindakan terpenting untuk mengurangi penularan mikroorganisme dan mencegah infeksi selama lebih dari 150 tahun. Penelitian Semmelweis dan banyak penelitian lainnya

memperlihatkan bahwa penularan dari pasien ke pasien mungkin terjadi melalui tangan petugas kesehatan. Menjaga kebersihan tangan dengan baik dapat mencegah penularan mikroorganisme dan menurunkan infeksi nosokomial (Gruedeman, 2007).

Masalah yang selalu timbul adalah bagaimana membuat petugas kesehatan patuh pada praktek mencuci tangan yang telah direkomendasikan. Meskipun sulit untuk merubah kebiasaan mengenai hal ini, ada beberapa cara yang dapat meningkatkan keberhasilan, seperti :

1. Menyebarkan luaskan panduan terbaru mengenai praktek menjaga kebersihan tangan di mana tercantum bukti mengenai efektifitasnya dalam mencegah penyakit dan perlunya petugas kesehatan untuk mengikuti panduan tersebut.
2. Kebersihan tangan.
3. Melibatkan pimpinan / pengelola rumah sakit dalam penerapan pedoman menggunakan teknik pendidikan yang efektif, termasuk role model, mentoring, monitoring dan umpan balik positif.
4. Menggunakan pendekatan kinerja yang ditargetkan ke semua petugas kesehatan, bukan hanya dokter dan perawat untuk meningkatkan kepatuhan.
5. Mempertimbangkan kenyamanan petugas dan pilihan yang efektif untuk menjaga kebersihan tangan sehingga membuat petugas lebih mudah mematuhi.

Selain itu salah satu cara mudah untuk meningkatkan kepatuhan adalah menyediakan botol kecil handrub antiseptik untuk setiap petugas. Handrub lebih efektif dibandingkan cuci tangan dengan sabun karena dapat disediakan berbagai tempat sesuai jumlah yang dibutuhkan, tidak memerlukan sumber air, waktu lebih

singkat dan kurang menimbulkan iritasi. Dengan demikian handrub antiseptic dapat menggantikan proses cuci tangan dengan sabun dan air sebagai prosedur utama untuk meningkatkan kepatuhan.

2.4 Teori Perilaku

2.4.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoadmojo, 2009). Sedangkan menurut Skinner dikutip oleh Notoadmojo (2009) perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).

Menurut Skinner merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena itu terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespons. Maka teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” atau *Stimulus – Organisme – Respons*.

2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

A. Teori perilaku menurut Lawrence Green

Green mencoba menganalisa perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan, bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor.

1. Predisposing faktor (faktor predisposisi)
 - a. Pengetahuan
 - b. Sikap
 - c. Kepercayaan

- d. Keyakinan
 - e. Nilai-nilai
2. Enabling faktor (faktor pendukung)
 - a. Sarana & prasarana kesehatan
 - b. Fasilitas kesehatan
 3. Reinforcing faktor (faktor pendorong)
 - a. Sikap & perilaku petugas kesehatan

B. Teori Snehandu B. kar

Kar mencoba menganalisis perilaku kesehatan bertitik tolak bahwa perilaku merupakan fungsi.

1. Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatan (*Behavior Intention*).
2. Dukungan sosial dari masyarakat sekitar (*Social Support*).
3. Adanya atau tidak adanya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*Accesibility of Information*).
4. Otonomi pribadi orang yang bersangkutan dalam hal mengambil tindakan atau keputusan (*Personal Autonomy*).
5. Situasi yang memungkinkan untuk bertindak (*Action Situation*).

C. Teori WHO

Menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu adalah :

1. Pemikiran dan perasaan (*Thoughts and Feeling*) yaitu dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap objek (objek kesehatan).
2. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.
3. Kepercayaan sering atau diperoleh dari orang tua, kakek, atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.
4. Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap positif terhadap tindakan-tindakan kesehatan tidak selalu terwujud didalam suatu tindakan tergantung dalam situasi saat itu, sikap akan diikuti oleh tindakan mengacu kepada pengalaman orang lain, sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasar pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang.

2.4.3 Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan menurut Notoadmojo (2009) adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Dari batasan ini perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok, yaitu :

- 1) Perilaku memelihara kesehatan (*health maintenance*)

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan bilamana sakit.

2) Perilaku pencarian atau penggunaan sistem atau fasilitas kesehatan, ayau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tyindakan seseorang pada saat menderita penyakit atau kecelakaan.

3) Perilaku kesehatan lingkungan

Adalah apabila seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya dan sebagainya.

2.4.4 Domain Perilaku

Menurut Bloom seperti yang dikutip oleh Notoatmodjo (2009) membagi perilaku itu didalam 3 doamin (ranah / kawasan). Meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kwasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan, yaitu membangun atau meningkatkan ketiga domain tersebut yang terdiri dari ranah kognitif (*kognitif domain*), ranah affektif (*affectife domain*), dan ranah prokomotor (*psicomotor domain*).

Dalam perkembangn selanjutnya oleh para ahli pendidikan dan untuk kepentingan pengukuran hasi, ketiga domain itu diukur dari :

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dannini terjdai setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan

menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

- 1) Faktor internal : faktor dari dalam diri sendiri. Misalnya intelegensia, minat, kondisi fisik,
- 2) Faktor eksternal : faktor dari luar diri. Misalnya keluarga, masyarakat, sarana.
- 3) Faktor pendekatan belajar : faktor upaya belajar. Misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran.

Ada enam tingkatan domain pengetahuan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis

Adalah suatu komponen untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan ada kaitannya dengan orang lain.

e. Sintesa

Sintesa menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru.

f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi / objek.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Allport (2009) menjelaskan bahwa sikap mempunyai komponen pokok :

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, konsep terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Seperti halnya pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan :

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3) Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengajarkan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatuyang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3. Praktik atau tindakan (*practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*Over Behavior*).

Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (*Support*).

Faktor dukungan praktik ini mempunyai beberapa tingkatan :

a. Persepsi (*Perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.

b. Respon terpimpin (*Guide response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan seseuai dengan contoh adalah merupakan indicator karktik tingkat kedua.

c. Mekanisme (*Mecanism*)

Apabila seseorang tetalh dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan. Maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.

d. Adopsi (*Adoption*)

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari

atau bulan yang lalu (*Recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

Menurut penelitian Rogers yang dikutip oleh Notoatmodjo (2009) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan yakni :

1) Kesadaran (*Awareness*)

Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

2) Tertarik (*Interest*)

Dimana orang mulai tertarik pada stimulus.

3) Evaluasi (*Evaluation*)

Menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

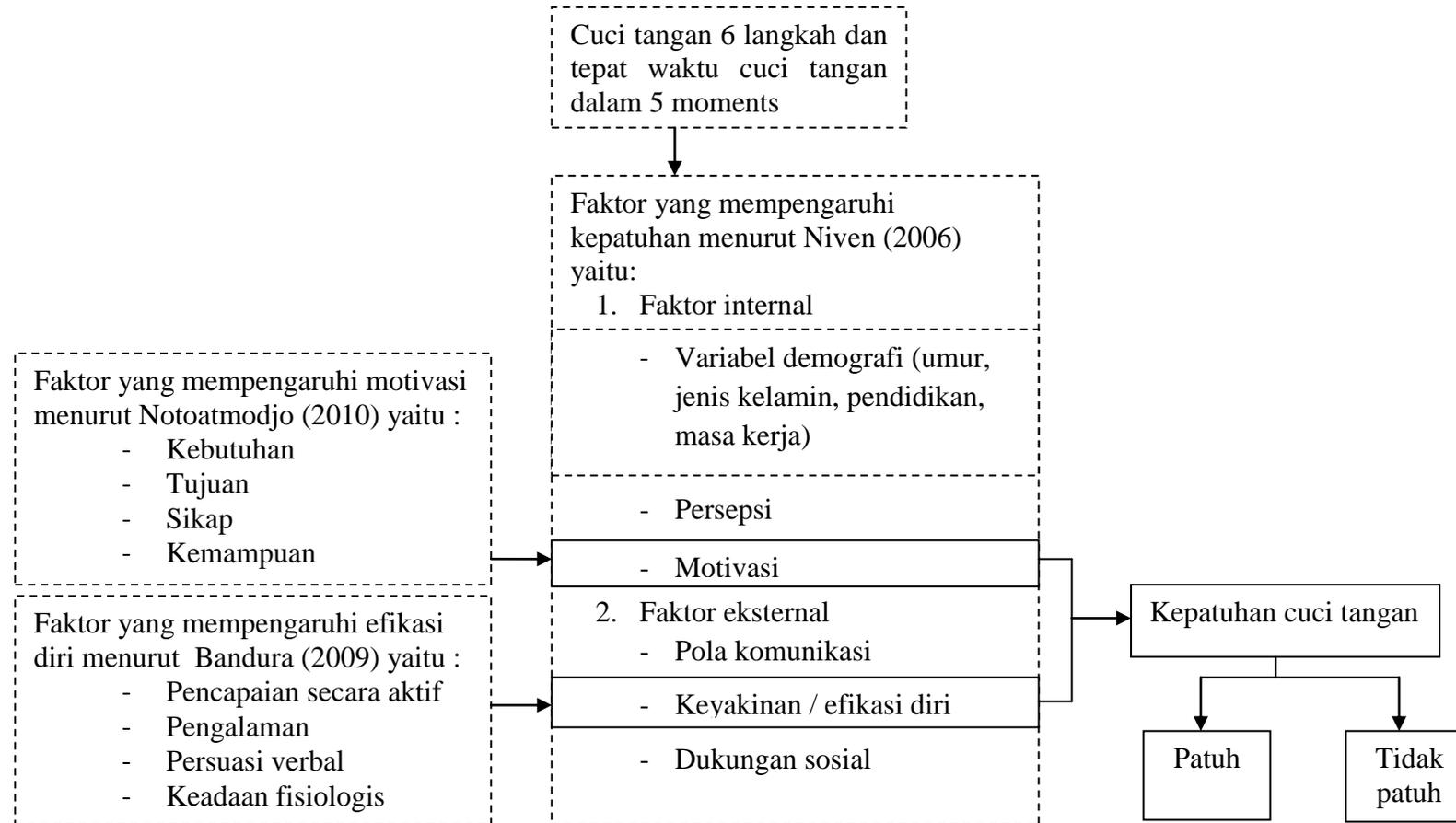
4) Mencoba (*Trial*)

Dimana orang telah mulai mencoba perilaku baru.

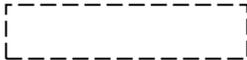
5) Menerima (*Adoption*)

Dimana objek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2.5 Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 : Kerangka Konseptual hubungan antara motivasi dan efikasi diri terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) rumah sakit Muhammadiyah Lamongan.

Keterangan :  : Diteliti
 : Tidak diteliti

Dari kerangka konseptual tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

Faktor yang mempengaruhi motivasi menurut Nototmodjo (2010) yaitu :

1. Kebutuhan
2. Tujuan
3. Sikap
4. Kemampuan

Sedangkan faktor yang mempengaruhi efikasi diri menurut Bandura (2009) yaitu :

1. Pencapaian secara aktif
2. Pengalaman
3. Persuasi verbal
4. Keadaan fisiologis

Dari faktor-faktor yang bisa mempengaruhi motivasi dan efikasi diri maka terbentuklah faktor yang bisa mempengaruhi kepatuhan cuci tangan. Menurut Niven (2006) faktor yang mempengaruhi kepatuhan cuci tangan diantaranya adalah adanya motivasi dan keyakinan / efikasi diri, dari adanya motivasi dan efikasi diri dalam diri seseorang maka akan mempengaruhi patuh atau tidaknya seseorang dalam melakukan tindakan kepatuhan cuci tangan.

Motivasi dalam diri diperlukan karena merupakan suatu kebutuhan yang diwarnai oleh motif untuk memenuhinya, atau dengan kata lain motivasi dipakai untuk menunjukkan suatu keadaan dalam diri seseorang yang berasal dari akibat suatu kebutuhan (Minardi, 2005). Sedangkan efikasi diri juga penting karena

merupakan suatu keyakinan yang ada dalam diri seseorang akan kemampuannya untuk menyelesaikan tugas (Bndura, 2009).

2.6 Hipotesa Penelitian

H₁ : Ada hubungan antara motivasi dan efikasi diri terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) rumah sakit Muhammadiyah Lamongan.