

BAB II

PEMBAHASAN

2.1 Kajian Pustaka

Hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 sudah dilakukan oleh beberapa peneliti lain. Sebagai bahan perbandingan peneliti menggali informasi dari penelitian selanjutnya untuk mencari pembedanya. Penelitian ini memiliki perbedaan pada populasi dan sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, instrumen yang digunakan dan lokasi penelitian memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya. Berikut ini hasil dari berdasarkan beberapa jurnal:

1. Penelitian Zakiratul Diana., dkk (2021) yang dilakukan di Surabaya mendapatkan terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara *self efficacy* dengan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 masyarakat Surabaya.
2. Penelitian Aprilia Sari Wibowo dan Ghozali MH (2021) yang dilakukan di Tenggarong mendapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan kepatuhan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 pada remaja di SMK Negeri 2 Tenggarong.
3. Penelitian Nora Baringbing dan Ridhoi M.Purba (2020) yang dilakukan di Medan mendapati adanya hubungan positif antara *self-efficacy* dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada masyarakat.

2.2 Kajian Teori

2.2.1 *Corona Virus Disease (COVID-19)*

2.2.1.1 Definisi

Corona virus disease merupakan penyakit menular saluran pernafasan yang disebabkan oleh varian virus corona baru. *Coronavirus* merupakan kumpulan virus yang menginfeksi saluran pernapasan dan dapat menyerang siapa saja (Kemenkes RI 2020).

2.2.1.2 Etiologi

COVID-19 disebabkan oleh virus yang termasuk dalam jenis *coronavirus*. *Coronavirus* adalah virus RNA strain tunggal yang dienkapsulasi, tidak tersegmentasi, positif. *Coronavirus* termasuk dalam ordo *Nidoviridae* dari keluarga *coronavirus*. Dan termasuk kedalam virus corona ini dapat menyerang hewan dan manusia. Sebelumnya ada sekitar 6 jenis virus corona selain COVID-19 yang dapat menginfeksi manusia (Kemenkes RI 2020).

Virus corona yang menyebabkan COVID-19 merupakan genus *betacoronavirus*, yang umumnya berbentuk lingkaran dan pleomorfik dengan diameter 60-140 nm. Hal ini sama dengan subgenus penyebab wabah SARS, atau *sarbecovirus*, yang terjadi pada 2002-2004 (Kemenkes RI 2020).

2.2.1.3 Patofisiologi

Virus COVID-19 merupakan jenis penyakit yang biasanya menginfeksi hewan. Virus ini dapat menyebabkan banyak penyakit pada hewan seperti kucing, kuda, ayam, babi, dan sapi. COVID-19 adalah virus yang menyebar dari hewan ke manusia atau disebut juga dengan zoonosis. Hewan liar biasanya berperan sebagai pembawa penyakit menular tertentu dan dapat menularkan patogen. Hewan-hewan yang menjadi inang virus COVID-19 biasanya musang, kelelawar, unta, dan tikus bambu (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) 2020).

COVID-19 bereplikasi melalui sel inangnya. Virus ini termasuk kedalam virus yang tidak akan hidup apabila tanpa sel inang. Sesaat setelah menemukan sel inang yang sesuai dengan tropisme siklus virus COVID-19 akan terjadi. Mulanya di permukaan virus terdapat protein s yang akan berperan sebagai mediator virus yang masuk ke dalam sel inang. Protein S ini menjadi penentu paling utama infeksi spesies inang dan juga penentu tropis (Huang et al., 2020). Protein S ini akan berikatan dengan reseptor sel inang, enzim ACE-2 (*angiotensin-converting enzyme 2*). ACE-2 dapat ditemukan di mukosa mulut dan hidung, otak, sel epitel alveolar, paru-paru, kulit, nasofaring, sumsum tulang, limpa, lambung, hati, usus halus, usus besar, ginjal, sel enterosit usus halus, sel otot polos, dan sel endotel arteri vena.

Kemudian keberhasilan replikasi gen dari genom RNA virus akan mereplikasi dan metranskripsi sintesis RNA virus melalui translasi dan perakitan kompleks replikasi virus dilakukan. Setelah proses inilah tahap perakitan dan pelepasan virus dilakukan (Huang dkk, 2020).

Tahap berikutnya setelah terjadi infeksi, virus memasuki saluran pernapasan bagian atas dan bereplikasi di sel epitel saluran pernapasan bagian atas yang kemudian menyebar ke saluran pernapasan bagian bawah. Pada infeksi yang telah akut, virus dapat menyebar ke sel gastrointestinal selama beberapa waktu setelah penyembuhan. Virus memiliki masa inkubasi sekitar 3 hari sampai dengan 7 hari sebelum penyakit benar-benar muncul (PDPI, 2020).

2.2.1.4 Penularan

Coronavirus menular antara hewan dan manusia (*zoonosis*). Akan tetapi masih belum diketahui apa hewan yang menjadi sumber virus COVID-19 (Kemenkes RI 2020). Rata-rata masa inkubasi COVID-19 adalah 5 hari sampai dengan 6 hari, dengan jarak 1 hari sampai dengan 14 hari, akan tetapi bisa sampai 14 hari. Konsentrasi virus yang tinggi dalam sekret terjadi selama beberapa hari pertama sakit dan hal inilah yang meningkatkan risiko infeksi menjadi lebih tinggi. Penularan langsung dari orang yang terinfeksi dapat terjadi dari 48 jam

sebelum timbulnya gejala (presimptomatik) hingga 14 hari setelah timbulnya gejala Tahapan presimptomatik penting diketahui karena virus yang menyebar melalui percikan yang tidak terlihat serta kontak langsung dengan benda yang telah terkontaminasi. Seperti halnya kasus yang dikonfirmasi tanpa gejala, meskipun memiliki risiko penularan yang sangat rendah tetapi kemungkinan tertular tetap ada (Kemenkes RI 2020).

Hasil berdasarkan studi epidemiologi dan virologi mengatakan bahwa COVID-19 ditularkan dari jarak yang dekat melalui tetesan dari orang yang telah terinfeksi. Partikel berisi air yang berdiameter lebih dari 5-10 μm ini yang disebut dengan droplet. Droplet ini berasal dari orang yang terinfeksi yang bersentuhan dengan selaput lendir (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Selain itu, benda atau permukaan yang telah terkontaminasi orang yang terinfeksi dapat dengan mudah menjadi media bagi virus untuk berpindah ke orang lain. Penularan dapat terjadi melalui kontak dengan orang yang telah terinfeksi baik secara langsung maupun tidak langsung (melalui benda yang telah digunakan).

2.2.1.5 Manifestasi Klinis

Gejala COVID-19 pada umumnya akan terasa ringan di awal dan berkembang menjadi parah secara bertahap. Akan tetapi beberapa orang yang terinfeksi akan baik-baik saja dan tidak

menunjukkan gejala. Umumnya gejala yang dirasakan adalah batuk kering, demam, dan merasa kelelahan. Sebagian pasien mungkin juga mengalami hidung tersumbat, sakit kepala, pilek, nyeri pada area tubuh, sakit tenggorokan, kehilangan indra penciuman, diare, ruam pada tubuh, dan konjungtivitis.

Keparahan yang terjadi seiring dengan berjalannya waktu orang yang terinfeksi akan mengalami syok dan sepsis, gangguan pernafasan akut (ARDS), kegagalan organ multipel termasuk gagal jantung akut dan gagal ginjal yang berakibat fatal. Lansia dan orang dengan penyakit penyerta beresiko lebih tinggi memiliki kasus yang lebih serius (Kemenkes RI 2020).

2.2.2 Protokol Kesehatan COVID-19

2.2.2.1 Definisi

Protokol kesehatan merupakan tindakan kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat dalam rangka pencegahan penyakit dan promosi kesehatan. Protokol kesehatan dilakukan untuk mencegah virus COVID-19 (Kemenkes, 2020).

2.2.2.2 Protokol Kesehatan COVID-19

Pencegahan COVID-19 dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan diantaranya (Kemenkes RI 2021):

1. Mencuci Tangan

Langkah yang paling penting dalam mencegah penyebaran COVID-19 merupakan cuci tangan. Penggunaan

sabun dan air mengalir dalam mencuci tangan telah terbukti lebih efektif dapat membunuh virus, bakteri dan kuman. Membran lipid virus COVID-19 yang hancur karena sabun akan membuat virus COVID-19 menjadi tidak aktif. Mencuci tangan selama 20 detik beberapa kali sehari dapat dilakukan untuk hasil terbaik terutama saat:

- a. Akan memasak atau makan;
- b. Sesudah menggunakan kamar mandi;
- c. Sesudah menutup hidung saat batuk, atau bersin.

Penggunaan sabun dan air yang kemudian di akhir ditambahkan *hand sanitizer* akan membuat hasil lebih maksimal. Penggunaan cairan pembersih tangan (*hand sanitizer*) saja dapat digunakan jika tidak tersedia air bersih beserta sabun (Kemenkes RI 2021).

2. Memakai Masker

Penggunaan masker dilakukan untuk mencegah penularan virus corona yang dapat menular lewat percikan bersin atau batuk orang yang telah terinfeksi. Himbauan penggunaan masker digalakan untuk semua orang baik dalam keadaan sehat ataupun sakit saat beraktivitas di dalam maupun luar ruangan.

Penggunaan masker sebaiknya dilakukan ketika:

- a. Terdapat anggota keluarga terinfeksi COVID-19

- b. Terdapat anggota keluarga yang telah beraktivitas di luar rumah dan kemungkinan telah terkena COVID-19.
- c. Mengalami gejala atau merasa telah terpapar COVID-19.
- d. Saat sedang berada di ruangan yang sempit
- e. Ketika menjaga jarak minimal dua meter tidak bisa dilakukan

Penggunaan masker 3 lapis sangat dianjurkan. Penularan virus terjadi ketika seseorang terkena percikan batuk atau bersin. Untuk itu masker 3 lapis dapat mencegah virus terhirup, karena masker yang dipakai terlalu tipis atau tidak memenuhi standar akan menimbulkan celah, sehingga filtrasi virus dan bakteri tidak optimal (Kemenkes RI 2021).

3. Menjaga Jarak

Social distancing atau menjaga jarak dilakukan untuk menghindari paparan dari orang yang sedang berbicara, bersin, batuk, serta dilakukan untuk menghindari keramaian. Pasalnya percikan cairan tubuh yang keluar dari orang yang terinfeksi virus COVID-19 bisa mencapai jarak hingga 1 meter. Berbagai tindakan administratif dan teknis lainnya dapat diambil jika jarak tidak dapat dilakukan (Kemenkes RI 2021).

4. Menjauhi Kerumunan

Kemenkes (Kementrian Kesehatan) meminta masyarakat agar selalu menghindari kerumunan saat

melakukan aktivitas di luar rumah. Kemungkinann terinfeksi virus corona dapat meningkat ketika sering bertemu dengan banyak orang. Hal ini dikarenakan di dalam tidak dapat diketahui siapa saja yang telah terinfeksi virus corona apalagi orang tanpa gejala, karena setiap orang bisa saja menjadi pembawa virus atau disebut juga *carrier* (Kemenkes RI 2021).

5. Mengurangi Mobilitas

Virus COVID-19 bisa ada dimana saja. Kemungkinan terkena virus COVID-19 akan meningkat seiring dengan banyaknya waktu yang dihabiskan di luar rumah. Sehingga, diharapkan agar selalu berada di dalam rumah kecuali ada keperluan yang mendesak. Kita tidak akan pernah tau apakah akan pulang dalam keadaan yang sama (sehat dan tidak sakit) karena virus corona ini dapat menginfeksi orang dan menyebar dengan cepat.

Data mobilitas saat ini sendiri dapat terlihat dari aplikasi PeduliLindungi. Untuk itu aplikasi PeduliLindungi harus dipakai saat ketika akan memasuki tempat atau fasilitas umum yang ada (Kemenkes RI 2021).

2.2.3 Kepatuhan

2.2.3.1 Definisi

Kepatuhan adalah sikap atau perilaku taat melakukan anjuran petugas kesehatan tanpa dipaksa untuk bertindak

(Fandinata S.S and Ernawati Iin 2020) . Sedangkan menurut Rahmawati (2015) kepatuhan adalah perilaku patuh atau sikap disiplin seseorang terhadap suatu tatanan atau seperangkat aturan yang disadari (Marzuki, Dian Saputra., et all 2021).

2.2.3.2 Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Kepatuhan individu pada dasarnya dipengaruhi oleh perilaku kesehatan berdasarkan pembatasan perilaku (Marzuki, Dian Saputra., et all 2021). Menurut teori perilaku (*Health Belief Model*) dari Rosenstock (1974) yang disempurnakan oleh Jaz&Becker (1988) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 6 komponen yaitu:

1. Perceived Susceptibility

Faktor ini berhubungan dengan keyakinan seseorang tentang kerentanannya terkena penyakit. Hal ini mengarah pada sejauh mana seorang individu percaya bahwa masalah kesehatan akan terjadi sebagai akibat dari kondisi mereka. Presepsi yang berbeda akan dimiliki oleh setiap orang tentang seberapa besar kemungkinan mereka menderita suatu kondisi yang dapat memperburuk kesehatan mereka. Individu yang memiliki *perceived susceptibility* sangat rendah akan menyangkal bahwa dirinya memiliki risiko terkena penyakit.

2. Perceived Severity / Seriousness

Faktor ini berhubungan dengan keyakinan seseorang

tentang tingkat keparahan penyakit yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan mereka saat ini. Orang menilai besarnya efek penyakit baik dari segi efek medis, seperti kecacatan, kematian, rasa sakit, serta efek sosial, seperti efek pada keluarga, hubungan sosial, dan pekerjaan.

3. *Perceived Benefit*

Faktor ini berhubungan dengan keyakinan tentang seberapa efektif berbagai perilaku berbeda yang dilakukan untuk mengurangi ancaman penyakit atau manfaat yang dirasakan individu dari melakukan perilaku sehat.

4. *Perceived Barrier*

Faktor ini berhubungan dengan keyakinan individu tentang hambatan yang dapat menghalangi perilaku kesehatan serta hal-hal negatif dari perilaku sehat yang dilakukan. Analisis kekuatan dan kelemahan akan dilakukan seseorang untuk menilai seberapa efektif tindakan yang telah dilakukan. Apakah perilaku tersebut tidak menyenangkan, membuat tidak nyaman, sulit, menyakitkan, memakan waktu, dll. Jika hambatan yang seseorang hadapi lebih besar daripada manfaat yang diperoleh, orang tersebut akan memiliki niat yang kurang untuk terlibat dalam sebuah perilaku sehat.

5. *Cues to Action*

Cues to Action berhubungan dengan keyakinan

seseorang untuk bergerak ke sebuah pencegahan jika diberikan sebuah tanda atau sinyal. Sinyal-sinyal ini dapat didapatkan baik dari sumber eksternal (kejadian yang dialami teman dan keluarga, saran yang didapat dari orang lain, kampanye media masa, artikel dari surat kabar dan majalah) maupun internal (persepsi tentang kesehatan seseorang).

6. *Self Efficacy*

Self efficacy menjadi faktor terakhir yang ditambahkan oleh Rosenstock & Becker pada tahun 1988. *Self efficacy* adalah keyakinan seseorang akan kemampuannya untuk melakukan tindakan. Orang biasanya akan membuat keputusan apakah akan melakukan atau tidak melakukan sesuatu yang baru berdasarkan kesimpulan tentang kemampuan mereka. Rosentock (1988) mengakui bahwa keyakinan pada kemampuan seseorang untuk mempengaruhi perubahan hasil (yaitu, *self-efficacy*) merupakan faktor penting dalam mengubah perilaku kesehatan. Individu umumnya memutuskan apakah akan melakukan sesuatu hal baru atau tidak berdasarkan pendapat mereka tentang kemampuan mereka. Kepercayaan diri pribadi dan keyakinan pada kemampuan sendiri inilah yang berpengaruh pada orang untuk berfikir, bertindak dan bereaksi dalam seluruh skenario

(Rosentock, 1988).

2.2.3.3 Dimensi Kepatuhan

Jika dilihat dari dimensi ketaatan, menurut Blass (1999) seseorang dikatakan patuh kepada orang lain jika memiliki tiga dimensi kepatuhan yang terkait dengan perilaku dan sikap. Dimensi kepatuhan ini yaitu sebagai berikut (Kusumadewi 2012):

1. Percaya (*Belief*)

Terlepas dari opini atau nilai terhadap organisasi atau pemegang otoritasnya, atau pengawasan, keyakinan pada tujuan norma saat ini.

2. Menerima (*Accept*)

Terima arahan atau permintaan dari orang lain dengan sepenuh hati atau sungguh-sungguh.

3. Memenuhi Perintah (*Act*)

Secara sadar memenuhi arahan atau permintaan dari orang lain.

Menurut definisi di atas, seseorang dianggap patuh ketika dia percaya, menerima, dan mengikuti perintah dari orang lain

2.2.4 Self Efficacy

2.2.4.1 Definisi

Self-efficacy merupakan keyakinan seorang individu akan kemampuannya untuk melakukan sesuatu atau mengatasi situasi dimana ia berhasil melakukannya. Bandura (1997) mengatakan *self efficacy* merupakan keyakinan orang akan kemampuannya untuk mengatasi situasi tertentu yang mempengaruhi kehidupan mereka, juga menentukan bagaimana merasa, memotivasi, berpikir, dan bertindak. (Hardianto, et all 2016).

Menurut teori dari Bandura dalam Ghuftron (2014) *self efficacy* biasanya berkaitan dengan keyakinan orang pada kemampuannya untuk melakukan tindakan. Bandura mengatakan bahwa setiap aspek perilaku dipengaruhi oleh efikasi diri seseorang. Dalam melakukan perilaku seseorang dipengaruhi oleh efikasi diri yang dimilikinya, begitupun dengan waktu yang diperlukan untuk melakukan suatu perilaku juga.

Menurut Yuly Theresa & Rizki Zulfikar (2019) *Self efficacy* berhubungan dengan keyakinan seseorang akan kemampuannya dalam mengatur dan melakukan tindakan untuk mencapai tujuan, dan orang akan mampu mengatasi dan mencapai segala jenis kesulitan serta memprediksi upaya yang

diperlukan untuk mencapai sasaran (Yuly Theresa, M., & Zulfikar 2019). Dengan kata lain, *self-efficacy* merupakan keyakinan seorang individu pada kemampuannya agar berhasil dalam situasi tertentu dan juga keyakinannya pada kemampuannya untuk memenuhi tuntutan yang menantang (Alfinuha dan Nuqul 2017)

2.2.4.2 Aspek-aspek *self efficacy*

Bandura (1997) dalam Ghufon (2014) mengatakan terdapat tiga macam aspek dalam *self-efficacy*, diantaranya :

1. *Magnitude/Level* (Tingkat Kesulitan Tugas)

Aspek *magnitude* berhubungan dengan tingkat kesulitan saat efikasi diri digunakan. Dalam tugas-tugas yang diurutkan berdasarkan kesulitan, efikasi diri individu mungkin terbatas menyesuaikan dengan kemampuan yang dimiliki untuk melakukan perilaku dalam setiap tingkatan (mudah, sedang, sampai sulit). Tinggi rendahnya efikasi diri seseorang akan mempengaruhi penerapan efikasi diri yang dapat diterapkan dalam berbagai kondisi yang berbeda (Ghufon, M. dan Risnawati 2014).

2. *Generality* (Luas Bidang Tugas)

Aspek *generality* berhubungan dengan berbagai variasi situasi di mana penilaian efikasi diri digunakan. Tingkatan efikasi diri seseorang yang dapat diterapkan pada

kondisi yang berbeda akan mempengaruhi perilaku yang dilakukan seseorang. Individu dapat menilai diri mereka sendiri apakah merasa yakin dalam berbagai kegiatan yang dilakukan atau hanya di area dan fungsi tertentu saja. Situasi yang lebih umum berbeda dan lebih bervariasi dalam banyak dimensi, seperti kesamaan aktivitas, indera (perilaku, kognitif, emosional), karakteristik individu, dan ciri kualitatif situasi kepada siapa perilakunya ditunjukkan (Ghufron, M. dan Risnawati 2014).

3. *Strength* (Kekuatan)

Aspek ini berkaitan dengan kekuatan efikasi diri dalam menghadapi tuntutan pekerjaan dan masalah. Orang-orang dengan keyakinan yang kuat terus berusaha meskipun banyak tantangan dan rintangan. Orang tersebut tidak akan mudah mendapatkan kemalangan. Dimensi ini mengandung kemantapan individu atas keyakinannya. Kestabilan inilah yang akan menentukan keuletan dan ketahanan seseorang (Ghufron, M. dan Risnawati 2014).

2.2.4.3 Faktor yang mempengaruhi *self-efficacy*

Bandura (1997) mengatakan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *self efficacy* seseorang diantaranya (Ghufron, M. dan Risnawati 2014) :

1. Pengalaman keberhasilan (*mastery experience*)

Faktor ini didasarkan pada pengalaman pribadi kehidupan yang nyata tentang kesuksesan dan kegagalan, sumber ini memiliki dampak yang signifikan terhadap efikasi diri individu. Pengalaman berhasil melakukan sesuatu akan meningkatkan efikasi diri yang dimiliki, sementara pengalaman mengalami kegagalan menurunkan efikasi diri yang dimiliki. Serangkaian keberhasilan akan mengembangkan efikasi diri yang kuat sehingga efek negatif dari sebuah kegagalan akan berkurang. Faktanya, sebuah kegagalan dapat diatasi dengan cara upaya yang khusus sehingga dapat memperkuat motivasi diri dan mengakui berdasarkan pengalaman bahwa hambatan yang paling sulit dapat mempengaruhi usaha yang berkelanjutan (Ghufron, M. dan Risnawati 2014).

2. Pengalaman orang lain (*vicarious experience*)

Efikasi diri individu akan meningkat apabila mengamati keberhasilan orang lain yang memiliki keterampilan yang sama dalam menyelesaikan tugas. Sebaliknya penurunan penilaian kemampuan diri sendiri dan kurangnya usaha individu akan terjadi apabila mengamati pengalaman kegagalan yang dimiliki orang lain (Ghufron, M. dan Risnawati 2014).

3. Persuasi Verbal (*Verbal persuasion*)

Faktor ini didorong oleh saran, nasehat, dan bimbingan yang diarahkan sehingga dapat memperkuat keyakinan mereka akan kemampuannya untuk membantu mencapai tujuan yang diinginkan. Orang yang percaya diri cenderung bekerja keras untuk mencapai hasil yang maksimal (Ghufron, M. dan Risnawati 2014).

4. Kondisi Fisiologis (*Physiological State*)

Faktor ini berkaitan dengan seseorang yang akan mengandalkan informasi tentang keadaan fisiologis yang dimilikinya untuk menilai kemampuannya. Fisik yang tegang dan situasi yang membuat stres dapat mengganggu kinerja individu yang dirasakan oleh mereka sehingga berpengaruh sebagai tanda ketidakmampuan (Ghufron, M. dan Risnawati 2014).

2.2.4.4 Klasifikasi *Self-Efficacy*

Badura (1997) mengatakan bahwa *self efficacy* terdiri memiliki dua bentuk yaitu tinggi dan rendah yaitu (Ghufron, N. M., & Risnawita 2016):

1. *Self-Efficacy* Tinggi

Ketika melakukan tugas, individu yang memilih untuk terlibat langsung dalam tugasnya biasanya memiliki efikasi diri yang tinggi. Tugas-tugas yang sulit akan

mampu diselesaikan oleh orang yang memiliki efikasi diri tinggi. Mereka tidak akan menganggap sebuah tersebut sebagai ancaman. Selain itu, mereka mengembangkan minat intrinsik dan rasa tertarik yang mendalam dalam kegiatan tertentu, menetapkan tujuan serta mendedikasikan diri untuk mencapai tujuannya. Upaya yang dilakukan akan diperkuat untuk menghindari kemungkinan kegagalan. Sesaat setelah mengalami kegagalan orang dengan efikasi diri tinggi akan mudah mendapatkan kembali rasa efikasi diri mereka dengan cepat (Ghufron, N. M., & Risnawita 2016).

2. *Self-Efficacy* Rendah

Orang dengan efikasi diri rendah saat mendapatkan masalah atau tantangan akan mudah menyerah. Mereka akan merasa usaha yang dilakukannya sia-sia dan merasa tidak berdaya (Suhamdani et al, 2020). Saat akan mencapai tujuan yang telah dipilih atau ditetapkan, orang dengan efikasi diri rendah akan memiliki apirasi atau komitmen yang rendah juga. Tugas yang sulit akan membuat mereka sibuk memikirkan hambatan yang mereka hadapi, konsekuensi yang dapat merugikan mereka, serta kekurangan yang dimiliki mereka. Mereka juga akan menghindari tugas-tugas yang sulit karena mereka

menganggap tugas tersebut sebagai anacaman (Ghufron, N. M., & Risnawita 2016).

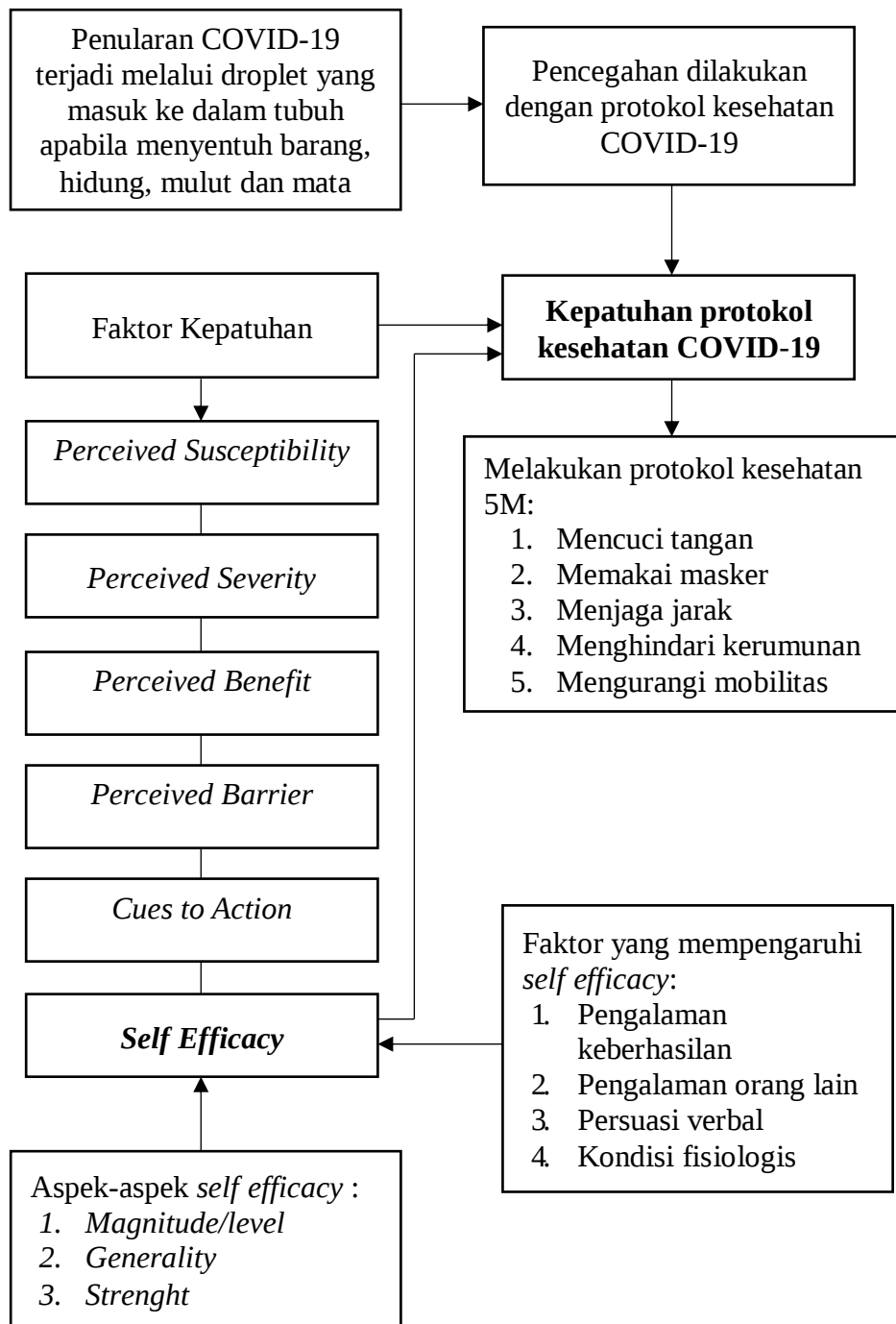
Tabel 2.2.4.4

Klasifikasi *Self Efficacy* menurut Bandura (1997)

<i>Self efficacy</i> Tinggi	<i>Self efficacy</i> Rendah
1. Selalu dapat memilih kesempatan yang terbaik	1. Pasif
2. Dapat mengolah situasi	2. Menghindari tugas-tugas yang sulit
3. Dapat menciptakan standar yang dimiliki sehingga tujuan tertetapan	3. Ragu pada kemampuan diri sendiri
4. Mempersiapkan, merencanakan, dan melaksanakan tindakan	4. Selalu memusatkan diri pada kelemahan yang dimiliki
5. Gigih dan selalu mencoba sesuatu dengan maksimal	5. Tidak pernah mau mencoba hal baru
6. Mampu belajar dari pengalaman dan masalah	6. Mudah menyerah
7. Dapat membatasi stress yang dialami	7. Memiliki semangat yang rendah
	8. Mudah khawatir, menjadi stress, dan tidak berdaya

2.2 Kerangka Konseptual

Bagan 2.2
Kerangka Konseptual



Sumber: Bandura (1997), Blass (1999), Ghufon (2014), Kemenkes (2020), Rosenstock (1974) dan Septi Kusmadewi (2012).