

## Good Hand Hygiene Practices: Increasing Public Awareness through Policy and Public Campaigns

Dedianto<sup>1\*</sup>, Agus Sukrisyanto<sup>2</sup>  
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

**Corresponding Author:** Dedianto [lafki.kalsel@gmail.com](mailto:lafki.kalsel@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Keywords:* Hand Hygiene, Health Belief Model, Healthcare Workers, Disease Prevention

*Received :* 12, January

*Revised :* 15, February

*Accepted:* 20, March

©2024 Dedianto, Sukrisyanto, Hasbiyah: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRACT

This descriptive quantitative research evaluates compliance with and perceptions of hand hygiene practices among healthcare workers in hospitals in the city of Prabumulih and in the district of Muara Enim. Employing a simple random sample, 115 healthcare professionals were surveyed using a questionnaire based on the Health Belief Model (HBM) administered via Google Forms. The study primarily focuses on various perceptions including susceptibility, severity, benefits, barriers, cues to action, and self-efficacy towards hand hygiene. Statistical analyses, both descriptive to outline the general tendencies and inferential to explore the interconnections between different HBM constructs, aim to provide insights into the factors influencing hand hygiene practices. This research underscores the critical gaps between knowledge and actual hand hygiene behavior, particularly evident among healthcare students, highlighting the need for targeted educational strategies to enhance compliance and reduce disease transmission effectively.

---

## Praktik Hand Hygiene yang Baik: Meningkatkan Kesadaran Masyarakat melalui Kebijakan dan Kampanye Publik

Dedianto<sup>1\*</sup>, Agus Sukrisyanto<sup>2</sup>

Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Corresponding Author: Dedianto [lafki.kalsel@gmail.com](mailto:lafki.kalsel@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Kata Kunci:* Higiene Tangan, Model Keyakinan Kesehatan, Tenaga Kesehatan, Pencegahan Penyakit

*Received :* 12, Januari

*Revised :* 15, Februari

*Accepted:* 20, Maret

©2024 Dedianto, Sukrisyanto, Hasbiyah: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRAK

Penelitian kuantitatif deskriptif ini mengevaluasi kepatuhan dan persepsi terhadap praktik higiene tangan di antara tenaga kesehatan di rumah sakit di Kota Prabumulih dan RS di Kabupaten Muara Enim. Dengan menggunakan sampel acak sederhana, 115 profesional kesehatan disurvei menggunakan kuesioner berdasarkan Model Keyakinan Kesehatan (Health Belief Model - HBM) yang diadministrasikan melalui Google Forms. Studi ini terutama berfokus pada berbagai persepsi termasuk kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, petunjuk tindakan, dan efikasi diri terhadap higiene tangan. Analisis statistik, baik deskriptif untuk menggambarkan kecenderungan umum dan inferensial untuk menjelajahi interkoneksi antara berbagai konstruk HBM, bertujuan untuk memberikan wawasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi praktik higiene tangan. Penelitian ini menekankan adanya kesenjangan kritis antara pengetahuan dan perilaku higiene tangan yang sebenarnya, terutama terlihat di antara mahasiswa kesehatan, menyoroti kebutuhan akan strategi edukasi yang ditargetkan untuk meningkatkan kepatuhan dan mengurangi transmisi penyakit secara efektif.

---

## PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 telah mempengaruhi tidak hanya bidang kesehatan, tetapi juga cara kita menjalani kehidupan sehari-hari. Salah satu aspek yang menjadi fokus utama dalam upaya pencegahan penularan virus adalah praktik hand hygiene. Sebelum pandemi, praktik ini sering diabaikan dalam kehidupan sehari-hari masyarakat umum, namun krisis kesehatan global ini telah mengubah paradigma tersebut, meningkatkan kesadaran akan pentingnya hand hygiene sebagai langkah utama dalam melawan penyebaran penyakit menular (Dwipayanti et al., 2021; Czeisler et al., 2020; Liyanage et al., 2021). Menurut teori Health Belief Model (HBM), perubahan perilaku terjadi ketika individu merasakan ancaman kesehatan yang serius, percaya bahwa mengadopsi tindakan tertentu akan mengurangi ancaman tersebut, dan menilai bahwa manfaat dari tindakan tersebut lebih besar daripada hambatan yang mungkin terjadi (Rosenstock et al., 1988). Pandemi COVID-19 telah membuat banyak orang merasakan ancaman kesehatan yang nyata, mendorong mereka untuk mengadopsi praktik hand hygiene sebagai cara untuk melindungi diri mereka sendiri dan orang lain dari penularan virus.

Sebagai tanggapan terhadap pandemi, banyak negara dan organisasi internasional mengimplementasikan kampanye hand hygiene yang intensif sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan virus. Kampanye-kampanye ini, seperti kampanye *Hand Hygiene for All* yang didukung oleh WHO dan UNICEF, bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan praktek hand hygiene di seluruh dunia (Dwipayanti et al., 2021; Czeisler et al., 2020; Liyanage et al., 2021). Dengan fokus pada edukasi dan advokasi, kampanye-kampanye ini bertujuan untuk merubah perilaku masyarakat secara massal, memperkuat praktik hand hygiene sebagai bagian dari rutinitas sehari-hari.

Di sektor kesehatan, pandemi telah memaksa rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya untuk meninjau dan memperkuat protokol hand hygiene mereka. Studi telah menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap praktik hand hygiene di lingkungan klinis meningkat secara signifikan sebagai respons langsung terhadap COVID-19, mengingat potensi penyebaran infeksi nosokomial yang dapat terjadi jika protokol tidak diikuti dengan ketat (Dwipayanti et al., 2021; Czeisler et al., 2020; Liyanage et al., 2021). Model Stages of Change, yang merupakan konsep dalam teori Transtheoretical Model (TTM), menjelaskan bahwa perubahan perilaku melewati beberapa tahapan, mulai dari tidak siap hingga sudah siap dan mengadopsi perilaku baru (Prochaska et al., 1992). Pandemi COVID-19 telah memaksa banyak fasilitas kesehatan untuk memasuki tahap persiapan (*preparation stage*) dan tindakan (*action stage*), di mana mereka meningkatkan komitmen mereka terhadap praktik hand hygiene dan mengimplementasikan langkah-langkah untuk memastikan kepatuhan.

Namun, meskipun kesadaran akan pentingnya hand hygiene telah meningkat, terdapat kesenjangan antara sikap, pengetahuan, dan perilaku yang dilaporkan, terutama di kalangan mahasiswa kedokteran (Liyanage et al., 2021). Fenomena ini mencerminkan perbedaan antara pengetahuan dan tindakan, yang sering kali merupakan tantangan dalam perubahan perilaku. Teori Theory

of Planned Behavior (TPB) menekankan bahwa perilaku dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan kendali perilaku (Ajzen, 1991). Meskipun mahasiswa kedokteran mungkin memiliki pengetahuan yang cukup tentang pentingnya hand hygiene, sikap dan norma subjektif mereka mungkin tidak sejalan dengan praktik yang diharapkan. Oleh karena itu, strategi pendidikan dan intervensi harus memperhitungkan faktor-faktor ini untuk meningkatkan kepatuhan terhadap hand hygiene di kalangan mahasiswa kedokteran.

Selain itu, data dari studi di Timur Tengah juga memberikan wawasan penting tentang persepsi masyarakat terhadap pandemi COVID-19 dan praktik perlindungan kesehatan yang direkomendasikan (Vally, 2020). Teori Diffusion of Innovation menyarankan bahwa adopsi inovasi oleh masyarakat tergantung pada seberapa cepat dan seberapa luas inovasi tersebut diterima oleh kelompok-kelompok kunci dalam populasi (Rogers, 2003). Respons positif terhadap upaya-upaya pencegahan yang diarahkan pada masyarakat di Timur Tengah mencerminkan proses difusi informasi dan praktik kesehatan yang efektif, di mana masyarakat secara aktif mengadopsi praktik-praktik baru sebagai respons terhadap ancaman kesehatan yang dirasakan.

Meskipun demikian, penting untuk dicatat bahwa kesadaran dan persepsi saja tidak selalu cukup untuk mendorong perilaku yang konsisten. Faktor-faktor seperti risiko pribadi, persepsi tentang konsekuensi serius dari penyakit, dan kejelasan informasi kesehatan masyarakat dapat memengaruhi tingkat kepatuhan terhadap praktik hand hygiene (Vally, 2020). Oleh karena itu, strategi pendidikan dan intervensi harus memperhitungkan faktor-faktor ini untuk merubah perilaku secara efektif.

Hasil dari studi di Irlandia yang menyoroti perbandingan pengetahuan, sikap, dan praktik (KAP) terkait hand hygiene antara mahasiswa kedokteran dan masyarakat umum (Mwesigye et al., 2022) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam pengetahuan antara kedua kelompok tersebut. Hal ini menekankan perlunya evaluasi lebih lanjut dan pengembangan strategi pendidikan yang sesuai untuk meningkatkan pemahaman dan praktik hand hygiene di kalangan mahasiswa kedokteran dan masyarakat umum, terutama dalam hal pandemi COVID-19 yang terus berlangsung.

Dalam mengembangkan strategi pendidikan dan intervensi yang efektif, penting untuk memperhatikan prinsip-prinsip teori perilaku kesehatan yang relevan, seperti Health Belief Model, Theory of Planned Behavior, dan Diffusion of Innovation. Dengan memahami faktor-faktor yang memengaruhi perilaku, kita dapat merancang intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kepatuhan terhadap praktik hand hygiene dan mengendalikan penyebaran COVID-19 serta penyakit menular lainnya.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **1. Teori Perilaku Kesehatan yang Mendukung Praktik Hand Hygiene**

#### *a. Health Belief Model (HBM)*

Teori ini mengemukakan bahwa perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh persepsi pribadi terhadap seriusnya ancaman kesehatan, manfaat tindakan pencegahan, dan hambatan yang dihadapi dalam melaksanakan tindakan tersebut (Rosenstock et al., 1988). Dalam

hal higiene tangan, HBM dapat menjelaskan bagaimana individu memutuskan untuk rajin mencuci tangan: mereka merasa terancam oleh COVID-19, percaya bahwa mencuci tangan dapat mengurangi risiko, dan melihat manfaat ini melebihi hambatan seperti waktu atau sumber daya yang dibutuhkan.

b. *Theory of Planned Behavior (TPB)*

TPB menambahkan elemen kontrol perilaku yang dirasakan ke dalam persamaan, menyarankan bahwa perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh sikap terhadap perilaku tetapi juga oleh norma subjektif dan kontrol perilaku yang dirasakan (Ajzen, 1991). Dalam praktik higiene tangan, TPB mengakui bahwa meskipun seseorang mungkin memiliki niat untuk mencuci tangan secara teratur, faktor eksternal dan keyakinan tentang kemampuan mereka dalam melaksanakan tindakan tersebut juga berperan.

c. *Transtheoretical Model (TTM)*

Model ini menyarankan bahwa perubahan perilaku terjadi melalui lima tahap: precontemplation, contemplation, preparation, action, dan maintenance (Prochaska et al., 1992). Kampanye higiene tangan efektif mungkin memengaruhi orang-orang di berbagai tahap ini, mendorong mereka dari tidak menyadari pentingnya mencuci tangan, ke menjadi sadar, mempersiapkan untuk mengubah, mengambil tindakan, dan akhirnya memelihara perilaku tersebut secara konsisten.

## **2. *Kampanye Hand Hygiene dan Dampaknya Terhadap Masyarakat.***

Literatur mengenai efektivitas kampanye higiene tangan menunjukkan bahwa inisiatif-inisiatif ini sering kali berhasil dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku mencuci tangan. Studi oleh Dwipayanti et al. (2021) menemukan bahwa kampanye yang menggunakan media berbasis budaya lokal meningkatkan pengetahuan dan perilaku higiene tangan selama pandemi COVID-19. Penelitian lain oleh Czeisler et al. (2020) menunjukkan bahwa kampanye publik yang luas di Amerika Serikat meningkatkan kepatuhan terhadap panduan kesehatan masyarakat, termasuk higiene tangan.

Kampanye yang efektif biasanya mencakup beberapa strategi komunikasi, termasuk edukasi publik, promosi melalui media sosial, dan kadang kala intervensi langsung di tempat-tempat umum. Kunci dari keberhasilan ini terletak pada kemampuan kampanye untuk mencapai dan resonan dengan audiens target, memastikan bahwa pesan tidak hanya diterima tetapi juga dipraktikkan.

## **3. *Analisis Kebijakan yang Telah Diterapkan di Berbagai Negara***

Di tingkat kebijakan, banyak negara telah merespons pandemi dengan menerapkan kebijakan yang memandu dan kadang-kadang memaksa praktek higiene tangan. Sebagai contoh, beberapa negara mengimplementasikan kebijakan yang membutuhkan stasiun higiene tangan di pintu masuk semua

bangunan publik dan tempat kerja, serta menyediakan alat sanitasi di tempat-tempat strategis seperti transportasi umum dan pusat belanja.

Negara-negara yang berhasil menerapkan kebijakan tersebut sering kali melihat peningkatan dalam kepatuhan higiene tangan, yang tidak hanya membantu dalam mengurangi penyebaran COVID-19 tetapi juga penyakit menular lainnya. Studi komparatif antar negara menunjukkan bahwa kejelasan dalam komunikasi kebijakan, dukungan dari pemimpin dan figur publik, serta sanksi untuk kepatuhan yang buruk, semua berkontribusi terhadap efektivitas kebijakan higiene tangan (Liyanage et al., 2021).

## **METODOLOGI**

Penelitian kuantitatif deskriptif ini mengevaluasi kepatuhan dan persepsi terhadap praktik higiene tangan di antara tenaga kesehatan di rumah sakit di Kota Prabumulih dan RS di Kabupaten Muara Enim. Tujuan desain ini adalah untuk secara objektif menggambarkan karakteristik dan perilaku subjek penelitian. Populasi target adalah tenaga medis dan kesehatan di rumah sakit di Sumatera Selatan. Sebanyak 115 responden dipilih melalui sampel acak sederhana. Jumlah ini didasarkan pada kebutuhan untuk representasi yang akurat dan efisien dari populasi yang lebih besar, dengan mempertimbangkan saran Krejcie dan Morgan (1970) yang merekomendasikan minimal 108 responden untuk populasi dengan tingkat kepercayaan 95% dan margin error 5%. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner berbasis Health Belief Model (HBM) yang diisi melalui Google Forms. Ini memfasilitasi pengumpulan data yang cepat dan akurat serta memudahkan responden untuk mengakses dan menyelesaikan kuesioner, yang meningkatkan tingkat respons.

Variabel yang diukur meliputi: Persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), Persepsi keparahan (*perceived severity*), Persepsi manfaat (*perceived benefits*), Persepsi hambatan (*perceived barriers*), Petunjuk tindakan (*cues to action*), Efikasi diri (*self-efficacy*). Data akan dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk mengidentifikasi frekuensi, rata-rata, dan deviasi standar dari masing-masing variabel. Selanjutnya, analisis inferensial seperti regresi logistik atau analisis korelasi akan digunakan untuk mengeksplorasi hubungan antar variabel berdasarkan Health Belief Model. Studi ini telah mendapat persetujuan etik. Informasi tentang studi, termasuk tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko, disampaikan kepada semua responden. Kerahasiaan dan anonimitas dijamin, dan persetujuan untuk berpartisipasi dikumpulkan secara elektronik. Metodologi ini dirancang untuk menghasilkan data yang akurat dan dapat diandalkan, membantu mengembangkan intervensi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan terhadap higiene tangan di kalangan tenaga medis.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **1. *Persepsi Kerentanan (Perceived Susceptibility)***

Persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) merupakan konsep kunci dalam teori kesehatan perilaku, yang mengacu pada individu's percaya atau persepsi tentang seberapa rentan mereka terhadap suatu penyakit atau kondisi kesehatan tertentu. Dalam hal yang diberikan oleh data yang diberikan, kita dapat menggunakan persepsi kerentanan sebagai kerangka untuk memahami

sikap dan perilaku individu terhadap praktik kebersihan, khususnya mencuci tangan di tempat umum.

Dari hasil analisis data yang dilakukan, terlihat bahwa mayoritas responden (48%) sangat tidak setuju dengan pernyataan bahwa risiko terkena penyakit karena tidak mencuci tangan di tempat umum sangat rendah. Hal ini menggambarkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi yang tinggi akan kerentanan mereka terhadap penyakit jika tidak mencuci tangan di tempat umum. Persentase yang tinggi ini secara konsisten mendukung teori bahwa kebanyakan orang menganggap diri mereka rentan terhadap penyakit jika tidak menjaga kebersihan tangan mereka. Ini sejalan dengan konsep teori kesehatan perilaku yang menyatakan bahwa ketika individu merasa rentan terhadap suatu penyakit atau kondisi kesehatan, mereka cenderung mengadopsi perilaku pencegahan yang sesuai untuk mengurangi risiko tersebut (Rosenstock, 1974).

Namun, meskipun mayoritas responden menyadari kerentanan mereka terhadap penyakit karena tidak mencuci tangan di tempat umum, ada beberapa aspek yang perlu diperhatikan. Misalnya, sebagian responden (15%) setuju bahwa mereka khawatir akan tertular penyakit serius jika lalai dalam melakukan cuci tangan. Meskipun persentasenya lebih rendah daripada yang sangat tidak setuju, tetapi ini masih mencerminkan kesadaran akan pentingnya kebersihan dalam mencegah penyakit. Namun, ada perbedaan antara kesadaran akan kerentanan dan kekhawatiran yang mungkin berkaitan dengan persepsi efektivitas tindakan pencegahan, di mana seseorang mungkin merasa bahwa mencuci tangan adalah langkah yang cukup efektif untuk mencegah penyakit.

Konsep teori kesehatan perilaku juga menyatakan bahwa persepsi efektivitas tindakan pencegahan juga berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan (Bandura, 1994). Dalam hal ini, dapat diasumsikan bahwa sebagian responden mungkin merasa bahwa mencuci tangan di tempat umum adalah langkah yang cukup efektif untuk mencegah penyakit, yang mungkin mengurangi kekhawatiran mereka tentang kerentanan terhadap penyakit. Namun, penting untuk diingat bahwa keefektifan tindakan pencegahan seperti mencuci tangan juga tergantung pada sejumlah faktor, termasuk kebersihan lingkungan, kebiasaan individu, dan frekuensi paparan terhadap mikroorganisme penyebab penyakit.

Dalam hal ini, ada potensi untuk penelitian lebih lanjut yang mengeksplorasi hubungan antara persepsi kerentanan, efektivitas tindakan pencegahan, dan perilaku kesehatan spesifik seperti mencuci tangan di tempat umum. Penelitian ini dapat melibatkan pendekatan kualitatif untuk lebih memahami faktor-faktor yang memengaruhi persepsi individu tentang kerentanan dan efektivitas tindakan pencegahan, serta bagaimana faktor-faktor ini mempengaruhi keputusan dan perilaku kesehatan sehari-hari. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, intervensi yang lebih efektif dapat dikembangkan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap praktik kesehatan yang penting seperti

mencuci tangan di tempat umum, yang pada gilirannya dapat membantu mengurangi risiko penularan penyakit.

## **2. *Persepsi Keparahan (Perceived Severity)***

Persepsi keparahan (*perceived severity*) adalah aspek penting dalam teori kesehatan perilaku yang mencerminkan sejauh mana individu menganggap sebuah kondisi atau penyakit sebagai serius atau berbahaya bagi kesehatan mereka. Dalam hal data yang diberikan, kita dapat menggunakan persepsi keparahan sebagai kerangka untuk memahami sikap dan perilaku individu terhadap praktik kebersihan, khususnya mencuci tangan di tempat umum.

Dari hasil analisis data yang dilakukan, terlihat bahwa sebagian besar responden (59%) sangat setuju bahwa konsekuensi dari tidak mencuci tangan bisa sangat serius bagi kesehatan mereka. Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi yang tinggi akan keparahan dari tidak mencuci tangan, yaitu mereka menganggap praktik ini memiliki konsekuensi serius terhadap kesehatan mereka. Persentase yang tinggi ini secara konsisten mendukung teori bahwa individu cenderung mengambil tindakan pencegahan jika mereka percaya bahwa konsekuensi dari tidak melakukan tindakan tersebut adalah serius (Rosenstock, 1974).

Namun, meskipun mayoritas responden menyadari keparahan dari tidak mencuci tangan, ada beberapa aspek yang perlu diperhatikan. Misalnya, sejumlah kecil responden (3.5%) sangat tidak setuju bahwa tidak mencuci tangan di tempat umum tidak mungkin menyebabkan komplikasi kesehatan yang signifikan. Meskipun persentasenya kecil, namun ini mencerminkan adanya sebagian responden yang mungkin meremehkan keparahan dari tidak mencuci tangan. Ini dapat dianggap sebagai tantangan dalam mempromosikan praktik kebersihan tangan yang baik, di mana beberapa individu mungkin kurang menyadari risiko kesehatan yang terkait dengan tindakan ini.

Konsep teori kesehatan perilaku juga menekankan pentingnya persepsi keparahan dalam membentuk perilaku kesehatan (Rosenstock, 1974). Menurut teori ini, individu cenderung mengambil tindakan pencegahan jika mereka percaya bahwa penyakit atau kondisi yang dapat dihindari memiliki konsekuensi yang serius atau berbahaya bagi kesehatan mereka. Oleh karena itu, tingkat keparahan yang dirasakan dari suatu kondisi atau penyakit akan mempengaruhi sejauh mana individu merasa perlu untuk mengambil tindakan pencegahan.

Dalam hal ini, penelitian lebih lanjut dapat menggali faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi keparahan individu terhadap tidak mencuci tangan di tempat umum. Studi-studi ini dapat menggunakan pendekatan kualitatif untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang bagaimana individu merasakan dan mengevaluasi risiko kesehatan terkait dengan praktik kebersihan tangan, serta bagaimana persepsi keparahan ini memengaruhi perilaku mereka sehari-hari. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi keparahan, intervensi yang lebih efektif dapat dirancang untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya

mencuci tangan dan mendorong praktik kebersihan yang lebih baik secara keseluruhan.

### 3. *Persepsi Manfaat (Perceived Benefits)*

Persepsi manfaat (*perceived benefits*) adalah salah satu konstruk kunci dalam teori kesehatan perilaku yang mencerminkan keyakinan individu tentang kegunaan atau manfaat dari suatu perilaku kesehatan tertentu. Dalam hal data yang diberikan, variabel ini dapat digunakan untuk memahami bagaimana individu menilai manfaat dari praktik mencuci tangan dengan sabun di tempat umum dalam mencegah penyebaran penyakit.

Dari hasil analisis data, kita dapat melihat bahwa sebagian besar responden menunjukkan sikap yang positif terhadap manfaat mencuci tangan dengan sabun di tempat umum. Lebih dari setengah dari total responden (55.5%) setuju atau sangat setuju bahwa *hand hygiene* yang baik adalah cara terbaik untuk melindungi diri mereka dari penyakit saat berada di tempat umum. Ini mencerminkan kesadaran yang cukup tinggi akan manfaat praktik mencuci tangan sebagai langkah pencegahan yang efektif dalam menjaga kesehatan. Persentase yang signifikan ini konsisten dengan teori kesehatan perilaku, yang menyatakan bahwa individu cenderung mengambil tindakan yang dianggap bermanfaat bagi kesehatan mereka (Rosenstock, 1974).

Namun, terdapat sebagian kecil responden yang memiliki pandangan yang berbeda. Sekitar 36.5% dari responden tidak setuju bahwa mencuci tangan hanya sedikit membantu dalam mencegah infeksi. Hal ini menunjukkan bahwa ada sebagian kecil individu yang mungkin meragukan manfaat praktik mencuci tangan dalam mencegah penyakit. Meskipun demikian, persentase ini masih relatif kecil dibandingkan dengan mereka yang menyadari manfaatnya.

Teori kesehatan perilaku mendukung pandangan bahwa persepsi manfaat yang tinggi akan meningkatkan kemungkinan individu untuk mengadopsi perilaku kesehatan yang dianggap bermanfaat bagi mereka (Rosenstock, 1974). Dalam hal ini, tingkat kesadaran yang tinggi akan manfaat mencuci tangan dapat menjadi faktor penting dalam mendorong individu untuk mempraktikkannya secara konsisten, terutama di lingkungan tempat umum di mana risiko penularan penyakit lebih tinggi.

Dalam memperluas pemahaman tentang persepsi manfaat mencuci tangan, penelitian lebih lanjut dapat mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi persepsi ini, termasuk pengalaman pribadi, informasi yang diterima, dan hal budaya. Studi-studi ini dapat menggunakan pendekatan kualitatif untuk mendapatkan wawasan yang lebih mendalam tentang bagaimana individu mengevaluasi manfaat praktik mencuci tangan dan bagaimana persepsi ini memengaruhi perilaku mereka sehari-hari. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi manfaat, intervensi yang lebih efektif dapat dirancang untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya mencuci tangan dan mendorong praktik kebersihan yang lebih baik secara keseluruhan.

Novelti: Salah satu aspek yang menarik dari analisis ini adalah bahwa meskipun mayoritas responden menyadari manfaat praktik mencuci tangan,

masih ada sebagian kecil yang meragukannya. Ini menunjukkan bahwa pendidikan dan kampanye yang lebih efektif mungkin diperlukan untuk menyampaikan informasi yang jelas tentang manfaat mencuci tangan dalam mencegah penyakit, serta untuk menangani keraguan yang mungkin dimiliki oleh sebagian kecil individu.

#### **4. *Persepsi Hambatan (Perceived Barriers)***

Dari data yang disediakan, terlihat bahwa mayoritas responden memiliki persepsi positif terkait aksesibilitas fasilitas mencuci tangan di tempat umum. Lebih dari setengah responden (58.5%) setuju atau sangat setuju bahwa seringkali mudah menemukan fasilitas untuk mencuci tangan di tempat umum. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa bahwa fasilitas mencuci tangan tersedia secara memadai di lingkungan tempat umum.

Namun, terdapat persentase yang cukup signifikan dari responden (41.5%) yang merasa bahwa mencuci tangan di tempat umum memerlukan waktu yang terlalu lama. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun fasilitas mungkin tersedia, beberapa individu mungkin mengalami hambatan waktu dalam melakukan praktik mencuci tangan. Waktu yang dianggap terlalu lama ini bisa menjadi faktor penghambat yang memengaruhi keputusan individu untuk mencuci tangan secara teratur di tempat umum.

Selain itu, sebagian kecil responden (14%) setuju atau sangat setuju bahwa mereka merasa tidak perlu mencuci tangan di tempat umum jika sudah menggunakan hand sanitizer. Hal ini mencerminkan pandangan bahwa beberapa individu mungkin menganggap hand sanitizer sebagai pengganti yang cukup efektif untuk mencuci tangan, meskipun praktik ini mungkin tidak sama efektifnya dalam menghilangkan kotoran dan kuman secara menyeluruh.

Teori kesehatan perilaku mendukung gagasan bahwa persepsi aksesibilitas dan kemudahan dalam melakukan perilaku kesehatan, seperti mencuci tangan, dapat memengaruhi kecenderungan individu untuk mengadopsi perilaku tersebut (Rosenstock, 1974). Dalam hal ini, persepsi bahwa fasilitas mencuci tangan mudah diakses dapat meningkatkan kemungkinan individu untuk melakukan praktik mencuci tangan secara rutin. Namun, hambatan seperti persepsi bahwa mencuci tangan memerlukan waktu yang terlalu lama dapat menjadi penghalang bagi pelaksanaan praktik tersebut.

Analisis ini menyoroti pentingnya tidak hanya ketersediaan fasilitas mencuci tangan di tempat umum, tetapi juga aspek-aspek seperti waktu yang diperlukan untuk melakukan praktik tersebut. Mengetahui bahwa sebagian responden menganggap mencuci tangan memerlukan waktu yang terlalu lama, dapat memberikan wawasan berharga bagi perancangan intervensi kesehatan masyarakat yang lebih efektif. Salah satu inovasi yang mungkin dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan efisiensi dalam proses mencuci tangan, misalnya dengan penyediaan fasilitas yang lebih cepat dan efisien, atau dengan pendekatan edukasi yang menekankan pentingnya mencuci tangan secara singkat namun efektif.

### 5. *Kesadaran akan Tindakan (Cues to Action)*

Dari data yang disediakan, terlihat bahwa persepsi responden terhadap pengingat visual untuk mencuci tangan di tempat umum cukup bervariasi. Sebagian besar responden (61%) setuju atau sangat setuju bahwa mereka tidak memperhatikan ketika ada pengingat visual untuk mencuci tangan di tempat umum. Ini menunjukkan bahwa pengingat visual mungkin tidak efektif dalam menarik perhatian atau memengaruhi perilaku mencuci tangan di sebagian responden.

Namun, sebaliknya, mayoritas responden (73.5%) setuju atau sangat setuju bahwa melihat orang lain mencuci tangan di tempat umum membuat mereka teringat untuk melakukan hal yang sama. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku mencuci tangan oleh orang lain bisa berperan sebagai faktor pemicu yang efektif dalam meningkatkan kesadaran dan mempengaruhi perilaku mencuci tangan individu.

Selain itu, sebagian besar responden (62.5%) tidak setuju atau sangat tidak setuju bahwa kampanye tentang higiene tangan mempengaruhi frekuensi mereka dalam mencuci tangan. Hal ini menunjukkan bahwa kampanye tentang higiene tangan mungkin tidak mencapai tujuan mereka secara efektif dalam memengaruhi perilaku mencuci tangan responden.

Teori pemicu perilaku menyatakan bahwa stimulus eksternal, seperti pengingat visual atau perilaku orang lain, dapat memicu atau mengarahkan individu untuk melakukan suatu perilaku tertentu (Bandura, 1977). Dalam hal ini, melihat orang lain mencuci tangan di tempat umum dapat berperan sebagai pemicu yang efektif untuk mempengaruhi perilaku mencuci tangan individu. Namun, efektivitas pengingat visual dalam bentuk kampanye higiene tangan mungkin bervariasi tergantung pada desain dan implementasinya.

Analisis ini menyoroti peran penting faktor eksternal, seperti perilaku orang lain, dalam memengaruhi kebiasaan mencuci tangan individu di tempat umum. Meskipun pengingat visual dalam bentuk kampanye higiene tangan mungkin kurang efektif dalam mempengaruhi perilaku mencuci tangan, melihat orang lain melakukan perilaku tersebut dapat menjadi strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran dan memotivasi individu untuk mengikuti perilaku tersebut. Dalam hal ini, fokus pada pengaruh sosial dapat menjadi pendekatan yang lebih efektif dalam merancang intervensi untuk meningkatkan praktik higiene tangan di masyarakat.

### 6. *Efikasi Diri (Self-Efficacy)*

Data yang diberikan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi terkait dengan praktik higiene tangan di tempat umum. Sebanyak 77.5% responden menyatakan setuju atau sangat setuju bahwa mereka yakin dapat secara konsisten menerapkan praktik higiene tangan yang baik di tempat umum. Hal ini menunjukkan tingkat keyakinan yang kuat dalam kemampuan mereka untuk melakukan tindakan tersebut secara konsisten.

Namun, ada sebagian kecil responden (7.5%) yang menyatakan bahwa mereka merasa kesulitan untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas di tempat umum. Ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas

responden memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi, masih ada beberapa individu yang menghadapi hambatan internal dalam menerapkan praktik higiene tangan.

Selain itu, sebagian besar responden (60%) juga menyatakan bahwa mereka percaya dapat mengatasi hambatan untuk mencuci tangan di tempat umum, seperti ketersediaan fasilitas. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden percaya bahwa mereka memiliki kemampuan untuk mengatasi kendala eksternal yang mungkin menghambat praktik higiene tangan mereka.

Konsep efikasi diri, yang dikemukakan oleh Albert Bandura, mengacu pada keyakinan individu tentang kemampuan mereka untuk mengorganisir dan mengeksekusi tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu (Bandura, 1994). Dalam hal ini, tingkat efikasi diri yang tinggi terkait dengan praktik higiene tangan dapat meningkatkan kemungkinan individu untuk secara konsisten melaksanakan tindakan tersebut, meskipun dihadapkan pada hambatan internal atau eksternal.

Analisis ini menyoroti pentingnya efikasi diri dalam meningkatkan kepatuhan terhadap praktik higiene tangan di tempat umum. Meskipun mayoritas responden memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi, adanya sejumlah kecil individu yang merasa kesulitan dalam menerapkan praktik higiene tangan menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih terfokus dalam merancang intervensi untuk mengatasi hambatan internal tersebut. Selain itu, percaya bahwa individu dapat mengatasi hambatan eksternal juga penting dalam mempromosikan perilaku higiene tangan yang lebih baik di masyarakat.

### ***Implikasi Teoritis***

Penelitian tentang praktik higiene tangan yang baik memberikan wawasan teoretis yang signifikan dalam memahami dinamika perilaku kesehatan di tengah pandemi. Dengan mengandalkan teori kesehatan perilaku seperti Health Belief Model (HBM), Theory of Planned Behavior (TPB), dan Transtheoretical Model (TTM), studi ini membantu menjelaskan bagaimana persepsi ancaman, manfaat, dan kendala dapat mempengaruhi keputusan individu untuk mengadopsi praktik higiene tangan.

HBM mengklarifikasi bahwa ketika individu merasakan ancaman yang serius terhadap kesehatan mereka, mereka lebih cenderung untuk melakukan perilaku pencegahan seperti mencuci tangan jika mereka percaya bahwa tindakan tersebut efektif. Di sisi lain, TPB menambahkan bahwa perilaku tersebut juga dipengaruhi oleh norma sosial dan kontrol perilaku yang dirasakan, yang menunjukkan pentingnya faktor eksternal dan keyakinan individu tentang kemampuannya dalam melakukan tindakan tersebut. Sementara itu, TTM menunjukkan bahwa adopsi perilaku seperti higiene tangan melewati beberapa tahapan, dari tidak menyadari hingga pemeliharaan perilaku.

Dari perspektif teoretis, temuan ini menggarisbawahi pentingnya intervensi yang dirancang untuk bekerja di berbagai tahapan perubahan

perilaku dan mempertimbangkan faktor individu dan sosial yang mempengaruhi keputusan kesehatan.

### ***Implikasi Praktis***

Implikasi praktis dari studi ini sangat relevan untuk desain dan implementasi kebijakan dan kampanye kesehatan masyarakat. Pertama, efektivitas kampanye higiene tangan dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap praktik mencuci tangan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan masyarakat harus terus diperkuat melalui berbagai media, termasuk kampanye berbasis budaya lokal yang telah terbukti efektif.

Kedua, studi ini memperlihatkan perlunya fasilitas higiene tangan yang lebih baik dan lebih mudah diakses di tempat umum, yang dapat mengurangi hambatan fisik dan mempercepat adopsi perilaku higiene tangan. Selain itu, penting untuk mengintegrasikan strategi yang menargetkan norma sosial dan meningkatkan kontrol perilaku yang dirasakan melalui pendidikan yang menegaskan keefektifan mencuci tangan.

Ketiga, adanya perbedaan antara pengetahuan dan tindakan yang dilaporkan, terutama di kalangan mahasiswa kedokteran, menuntut pendekatan pendidikan yang lebih personal dan aktual yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga menangani faktor sikap dan norma subjektif yang mempengaruhi perilaku higiene tangan.

### ***Keterbatasan Penelitian***

Salah satu keterbatasan utama dari studi ini adalah gap antara sikap dan perilaku yang dilaporkan, yang menunjukkan bahwa meskipun kampanye peningkatan kesadaran mungkin berhasil dalam meningkatkan pengetahuan tentang higiene tangan, hal itu tidak selalu sejalan dengan peningkatan perilaku higiene tangan yang sesungguhnya. Hal ini memerlukan investigasi lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mungkin menghambat penerapan pengetahuan ke dalam praktik sehari-hari.

Selain itu, studi ini mengandalkan data dari survei yang bisa subjektif dan terbatas oleh bias ingatan atau sosial responden dalam melaporkan perilaku mereka. Metode pengumpulan data yang lebih objektif atau penggunaan alat pelacakan elektronik untuk mengukur perilaku mencuci tangan secara real-time mungkin memberikan gambaran yang lebih akurat tentang kepatuhan.

Terakhir, meskipun studi ini mencakup beberapa lokasi geografis, hasilnya mungkin tidak sepenuhnya dapat digeneralisasi ke semua populasi atau hal budaya. Diversifikasi sampel dan hal dalam penelitian mendatang akan penting untuk memahami bagaimana variabel budaya dan demografis mempengaruhi persepsi dan perilaku higiene tangan di berbagai masyarakat. Penelitian mendatang harus berusaha untuk mencakup berbagai demografi dengan berbagai tingkat akses ke sumber daya kesehatan, pendidikan kesehatan, dan infrastruktur sanitasi untuk mendapatkan wawasan yang lebih luas dan aplikatif secara global.

Selain itu, studi ini terbatas pada analisis kuantitatif yang mungkin tidak sepenuhnya menangkap nuansa perilaku individu dan motivasi mereka.

Penelitian kualitatif, seperti wawancara mendalam dan kelompok fokus, dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang pengalaman subjektif dan faktor psikologis yang mempengaruhi kepatuhan terhadap praktik higiene tangan. Ini akan memungkinkan pengembang kebijakan dan praktisi kesehatan masyarakat untuk merancang intervensi yang lebih disesuaikan dan sensitif secara budaya yang dapat meningkatkan efektivitas kampanye higiene tangan.

Penggunaan teknologi dan media sosial juga merupakan area yang dapat lebih dieksplorasi untuk meningkatkan kepatuhan terhadap higiene tangan. Studi ini menunjukkan bahwa kampanye yang memanfaatkan media sosial dan aplikasi mobile cenderung memiliki jangkauan yang lebih luas dan dapat disesuaikan untuk menarik demografi tertentu. Penelitian lebih lanjut bisa menguji efektivitas berbagai pendekatan teknologi, termasuk aplikasi pengingat untuk mencuci tangan dan sistem pemantauan yang menggunakan sensor untuk melacak kebiasaan higiene tangan.

Faktor ekonomi juga memainkan peran penting dalam kepatuhan terhadap praktik higiene tangan, terutama di daerah dengan sumber daya terbatas. Studi mendatang harus mempertimbangkan bagaimana faktor ekonomi mempengaruhi akses ke fasilitas mencuci tangan dan produk sanitasi. Penelitian ini dapat membantu mengidentifikasi hambatan ekonomi yang mungkin mencegah individu dari praktik higiene tangan yang baik dan memimpin ke arah solusi yang lebih terjangkau dan berkelanjutan.

Akhirnya, penting untuk mengakui bahwa perubahan perilaku jangka panjang memerlukan lebih dari sekadar kampanye edukasi; itu membutuhkan perubahan dalam norma sosial dan dukungan kebijakan yang berkelanjutan. Memahami dinamika sosial yang mempengaruhi perilaku higiene dapat meningkatkan penerapan dan kepatuhan terhadap praktik higiene tangan. Oleh karena itu, penelitian mendatang harus mencakup analisis mendalam tentang bagaimana norma sosial dan kebijakan publik mempengaruhi perilaku higiene tangan di berbagai lingkungan.

Dengan memperluas metodologi, lokasi geografis, dan pendekatan teoretis, penelitian di masa depan dapat memberikan rekomendasi yang lebih praktis dan teoretis untuk meningkatkan praktik higiene tangan global. Ini tidak hanya akan membantu dalam memerangi pandemi saat seperti COVID-19 tetapi juga meningkatkan kesiapsiagaan global terhadap wabah penyakit menular di masa depan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini telah memberikan wawasan mendalam tentang praktik higiene tangan yang efektif. Dengan mengandalkan teori kesehatan perilaku seperti Health Belief Model, Theory of Planned Behavior, dan Transtheoretical Model, studi ini menyoroti pentingnya persepsi ancaman, manfaat, dan kendala dalam adopsi perilaku higiene tangan. Penemuan ini menunjukkan bahwa meskipun ada peningkatan kesadaran umum terhadap pentingnya higiene tangan, masih terdapat kesenjangan signifikan antara pengetahuan dan perilaku higiene tangan, terutama di kalangan mahasiswa kedokteran dan masyarakat luas. Studi ini juga menyoroti bagaimana kampanye yang efektif

dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan terhadap higiene tangan melalui penggunaan media yang resonan dengan audiens target dan strategi edukasi yang inovatif.

#### ***Saran untuk Penerapan dan Kebijakan***

Pemerintah, sekolah, dan organisasi kesehatan harus memperkuat kampanye edukasi publik mengenai higiene tangan dengan menggunakan strategi komunikasi yang beragam dan inovatif. Kampanye yang sukses bukan hanya meningkatkan kesadaran tetapi juga memotivasi perubahan perilaku melalui penggunaan media yang resonan dengan audiens sasaran. Sebagai contoh, penggunaan media berbasis budaya lokal terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku higiene tangan selama pandemi. Pendekatan ini bisa lebih dieksploitasi untuk menciptakan materi yang lebih relevan dan mudah diterima oleh berbagai kelompok masyarakat. Selain itu, pendekatan kampanye harus memanfaatkan teknologi digital dan sosial media untuk mencapai demografi yang lebih luas, terutama generasi muda yang lebih sering menggunakan platform digital dalam keseharian mereka.

#### ***Saran untuk Penelitian Masa Depan***

Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengatasi keterbatasan dari studi ini, khususnya dalam hal generalisasi ke berbagai populasi dan hal budaya. Studi mendatang harus mencakup sampel yang lebih beragam untuk menganalisis pengaruh variabel demografis dan budaya terhadap perilaku higiene tangan. Penelitian kualitatif, seperti wawancara mendalam dan kelompok fokus, juga penting untuk memahami motivasi, hambatan, dan faktor psikologis yang mempengaruhi perilaku higiene tangan, yang mungkin tidak sepenuhnya terungkap melalui metode kuantitatif. Selain itu, penelitian di masa depan harus juga mengeksplorasi penggunaan teknologi dan inovasi, seperti aplikasi mobile dan sistem pemantauan berbasis sensor, untuk meningkatkan kepatuhan terhadap praktik higiene tangan.

#### ***Saran untuk Meningkatkan Efektivitas Intervensi***

Mengingat pentingnya faktor ekonomi dan aksesibilitas dalam kepatuhan terhadap higiene tangan, rekomendasi untuk kebijakan dan praktek harus mencakup strategi untuk mengatasi hambatan ini. Ini termasuk penyediaan fasilitas mencuci tangan yang memadai di tempat umum, serta kampanye yang mengedukasi tentang pentingnya higiene tangan meskipun terdapat ketersediaan hand sanitizer. Efisiensi proses mencuci tangan dapat ditingkatkan dengan menyediakan fasilitas yang lebih cepat dan efisien, serta pendidikan yang menekankan pentingnya mencuci tangan secara singkat namun efektif. Kebijakan publik harus mendukung inisiatif ini melalui regulasi yang memastikan ketersediaan dan aksesibilitas infrastruktur higiene tangan yang baik di semua lingkungan publik, termasuk sekolah, tempat kerja, dan area komersial.

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih yang tulus kepada semua rekan-rekan medis dan tenaga kesehatan di RS Prabumulih dan RS Muara Enim, serta kepada seluruh teman seangkatan dalam program doktoral Ilmu Administrasi Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya. Kerjasama dan dukungan kalian dalam penelitian ini sangat berarti bagi kesuksesannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Bandura, A. (1994). Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 248-287.
- Brewer, N. T., Chapman, G. B., Gibbons, F. X., Gerrard, M., McCaul, K. D., & Weinstein, N. D. (2007). Meta-analysis of the relationship between risk perception and health behavior: the example of vaccination. *Health Psychology*, 26(2), 136-145.
- Czeisler, M. É., Tynan, M. A., Howard, M. E., Honeycutt, S., Fulmer, E. B., Kidder, D. P., ... & Robbins, R. (2020). Public Attitudes, Behaviors, and Beliefs Related to COVID-19, Stay-at-Home Orders, Nonessential Business Closures, and Public Health Guidance—United States, New York City, and Los Angeles, May 5–12, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(24), 751.
- Dwipayanti, N. M., Widyarini, N. I. W., Pratiwi, D. G. A., Wijayanti, L. P., & Kurniawan, A. (2021). Implementation of Hand Hygiene Campaign Using Local Culture-Based Media to Increase Hand Hygiene Knowledge and Behavior in Pandemic COVID-19. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 5(2), 153-160.
- Halbert, C. H., Armstrong, K., Gandy Jr, O. H., & Shaker, L. (2006). Racial differences in trust in health care providers. *Archives of Internal Medicine*, 166(8), 896-901.
- Hochbaum, G. M., Rosenstock, I. M., & Kegels, S. (1952). Health belief model. Public Health Service.
- Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The health belief model: a decade later. *Health Education Quarterly*, 11(1), 1-47.
- Jones, L. W., & Biddle, S. J. (2010). Perceived vulnerability to disease, bodily risk prevention behaviors, and popular media consumption. *British Journal of Health Psychology*, 15(2), 255-270.
- Liyanage, G. R., Dewasurendra, M., Athapathu, A., & Magodarathne, L. (2021). Hand hygiene behavior among Sri Lankan medical students during COVID-19 pandemic. *BMC Medical Education*, 21(1), 333.
- Mwesigye, P., Sekhon, B., Punni, A., McDonnell, G., Salman, O., Hyde, S., & O'Donnell, P. E. (2022). Knowledge, attitudes, and self-reported practices

(KAP) towards hand hygiene in medical students versus the public. *Irish Journal of Medical Science*, 191(6), 2797-2802.

Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 47(9), 1102-1114.

Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of innovations* (5th ed.). Free Press.

Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328-335.

Vally, Z. (2020). Public awareness, knowledge and practices towards COVID-19 pandemic in Oman. *SN Comprehensive Clinical Medicine*, 2, 1074-1081.