

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan melalui pancaindra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2007). Manusia menggunakan pengetahuan untuk menjawab pertanyaan yang diajukan manusia berkaitan dengan alam sekitarnya (Suyanto & Salamah, 2009).

b. Cara memperoleh pengetahuan

Berbagai cara dapat digunakan untuk memperoleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010), diantaranya adalah :

1) Tradisional

a) Cara coba-coba salah

Metode ini telah digunakan orang dalam waktu cukup lama untuk memecahkan berbagai masalah. Bahkan sampai sekarang pun metode ini masih sering dipergunakan, terutama oleh mereka yang belum atau tidak mengetahui suatu cara tertentu dalam memecahkan masalah yang

dihadapi. Metode ini telah banyak jasanya, terutama dalam meletakkan dasar-dasar menemukan teori-teori dalam berbagai cabang ilmu pengetahuan.

Hal ini juga merupakan pencerminan dari upaya memperoleh pengetahuan, walaupun pada taraf yang masih primitif. Disamping terutama, pengalaman yang diperoleh melalui penggunaan metode ini banyak membantu perkembangan berfikir dan kebudayaan manusia ke arah yang lebih sempurna. Salah satu contoh dari refleksi metode ini adalah ditemukannya kina sebagai obat penyembuhan malaria.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Kekuasaan raja zaman dulu adalah mutlak, sehingga apa pun yang keluar dari mulut raja adalah kebenaran mutlak dan harus diterima oleh masyarakat atau rakyatnya. Demikian pula pendapat yang dikeluarkan oleh tokoh-tokoh ilmu pengetahuan atau filsafat selalu digunakan sebagai referensi dalam memecahkan berbagai permasalahan yang dihadapi. Di bidang kesehatan, otoritas pengetahuan tersebut bukan hanya berasal dari ahli-ahli kesehatan atau kedokteran, tetapi juga berasal dari para dukun. Apabila masyarakat mempunyai kesulitan-kesulitan kesehatan mereka minta

nasihat atau pengobatan kepada ahli-ahli tersebut, termasuk juga dukun.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

d) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

2) Modern yaitu melalui penelitian ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung dan membuat

pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamatinya. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yaitu :

- a) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- b) Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- c) Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu.

Berdasarkan hasil pencatatan-pencatatan ini kemudian ditetapkan ciri-ciri atau unsur-unsur yang pasti dari suatu gejala. Selanjutnya hal tersebut dijadikan dasar pengambilan kesimpulan atau generalisasi. Akhirnya lahir suatu cara melakukan penelitian, yang dewasa ini dikenal dengan metode penelitian ilmiah. Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

2 Cara mengukur pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi akan diukur dari responden (Notoatmodjo, 2007). Menurut Wawan & Dewi (2010) menyatakan bahwa hasil ukur pengetahuan dapat terbagi menjadi tiga, yaitu :

- 1) Pengetahuan baik, jika skor 76% sampai dengan 100%.
- 2) Pengetahuan cukup, jika skor 56% sampai dengan 75%.

3) Pengetahuan kurang, jika skor kurang dari 56%.

3 Tingkatan pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut taksonomi Bloom yang menunjukkan bahwa ranah kognitif terdiri dari enam tingkat (Machfoedz & Suryani, 2009), yaitu:

- 1) Tahu (*know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah, kata kerja untuk mengukurnya antara lain; menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.
- 2) Memahami (*Comprehension*), diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya.
- 3) Aplikasi (*Aplication*), diartikan sebagai suatu kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).
- 4) Analisis (*Analysis*), adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi

masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

- 5) Sintesis (*Synthesis*), menunjuk suatu/kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
 - 6) Evaluasi (*Evaluation*), menunjuk pada kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu atau objek yang berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada..
- 4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan
- Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, menurut Wawan & Dewi (2010) faktor tersebut diantaranya:
- 1) Faktor internal
 - a) Pendidikan, manusia mendapatkan informasi dalam proses belajar. Pendidikan juga mampu merubah perilaku dan motivasi individu dalam bidang kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi.
 - b) Pekerjaan, merupakan sumber penghasilan dan lingkungan sosial bagi individu. Penghasilan yang baik dapat memudahkan individu lebih mudah mendapatkan informasi, lingkungan juga dapat memberikan informasi pada anggota lingkungan tersebut.

- c) Umur, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan individu akan lebih matang dalam berfikir.

2) Faktor eksternal

- a) Lingkungan, memiliki pengaruh yang kuat dalam pembentukan perilaku individu karena dalam lingkungan dapat menjadi tempat berbagi informasi dari anggotanya.
- b) Sosial budaya, membentuk sikap individu ketika menerima informasi.

2. Sikap

a. Pengertian

Sikap dianggap lebih akurat atau nyata dibandingkan nilai atau keyakinan, menggambarkan perasaan individu yang relatif stabil terhadap suatu situasi atau sebuah hal (Bowden & Manning, 2011). Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

b. Tiga komponen sikap

Sikap terdiri dari tiga komponen utama (Notoatmodjo, 2010), yaitu :

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.

- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting (Notoatmodjo, 2010). Sikap lebih sulit diubah, perubahan dalam salah satu dari ketiga komponen sikap dapat memulai perubahan perilaku, namun tidak ada jaminan bahwa hal ini dapat terjadi (Bowden & Manning, 2011).

c. Fungsi sikap

Sikap memiliki 4 (empat) fungsi utama menurut Wawan & Dewi (2011), yaitu:

1) Fungsi penyesuaian atau fungsi manfaat

Fungsi berkaitan dengan sarana dan tujuan, karena sikap merupakan sarana untuk mencapai tujuan. Orang dapat memandang sejauhmana objek sikap dapat digunakan sebagai sarana dalam rangka mencapai tujuan. Objek sikap yang dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuan, maka individu tersebut akan memandang positif objek sikap tersebut. sebaliknya apabila objek sikap menghambat dalam pencapaian tujuan maka individu akan bersikap negatif terhadap objek sikap tersebut.

2) Fungsi pertahanan ego

Sikap diambil individu agar dapat mempertahankan ego atau akunya, apabila individu merasa terancam keadaan dirinya atau egonya maka individu mengambil sikap untuk mempertahankan diri.

3) Fungsi ekspresi nilai

Sikap yang ada pada diri individu merupakan bagi individu untuk mengekspresikan nilai yang ada dalam dirinya. Meluapkan ekspresi diri seseorang akan mendapat kepuasan individu yang mengambil sikap berkaitan dengan nilai, dapat menggambarkan sikap tertentu terhadap nilai tertentu, menggambarkan keadaan nilai yang ada pada individu yang bersangkutan. Sistem nilai yang terdapat pada individu dapat dinilai dari nilai yang diambil oleh individu yang bersangkutan pada nilai tertentu.

4) Fungsi pengetahuan

Individu memiliki dorongan untuk ingin mengerti dengan pengalaman-pengalaman untuk memperoleh pengetahuan. Elemen-elemen dari pengalaman yang tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu, akan disusun kembali atau diubah sedemikian rupa sehingga menjadi konsisten. Individu yang memiliki sikap tertentu terhadap objek, menunjukkan tentang

pengetahuan orang tersebut terhadap objek sikap yang bersangkutan.

d. Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, menurut Notoatmodjo (2010) tingkatan sikap adalah sebagai berikut :

- 1) Menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek), misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.
- 2) Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, menunjukkan bahwa orang tersebut bersedia menerima ide.
- 3) Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

e. Indikator sikap kesehatan

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya adalah akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Menurut Machfoedz & Suryani (2009) indikator untuk sikap kesehatan sejalan dengan pengetahuan kesehatan adalah :

- 1) Sikap terhadap sakit dan penyakit, adalah bagaimana penilaian atau pendapat seseorang terhadap; gejala atau tanda-tanda penyakit, penyebab penyakit, cara penularan penyakit, cara pencegahan penyakit, dan sebagainya.
- 2) Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat, adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara (berperilaku) hidup sehat. Dengan perkataan lain pendapat atau penilaian terhadap makanan, minuman, olahraga, relaksasi (istirahat) atau istirahat cukup, dan sebagainya bagi kesehatan.
- 3) Sikap terhadap kesehatan lingkungan, adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya terhadap kesehatan. Misalnya pendapat atau penilaian terhadap air bersih, pembuangan limbah, populasi, dan sebagainya.

f. Cara pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang akan diungkap.

Pernyataan sikap berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimat yang bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut pernyataan yang *favourable*. Sebaliknya pernyataan sikap yang berisi hal-hal negatif atau bersifat tidak mendukung maupun kontra dengan objek sikap disebut dengan pernyataan *unfavourable* (Wawan & Dewi, 2010).

Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan *favourable* dan *unfavourable* dalam jumlah yang seimbang. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi hasil pengukuran sikap (Wawan & Dewi, 2010) adalah :

- 1) Keadaan objek yang diukur
- 2) Situasi pengukuran
- 3) Alat ukur yang digunakan
- 4) Penyelenggaraan pengukuran
- 5) Pembacaan atau penilaian hasil pengukuran

Pengukuran sikap salah satunya dapat menggunakan skala likert, dengan cara masing-masing responden diminta melakukan *agreement* atau *disagreement* untuk masing-masing butir soal dalam

skala yang terdiri dari 5 (lima) point (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju). Pernyataan *favourable* diubah nilainya dalam angka, yaitu sangat setuju (5), setuju (4), ragu-ragu (3), tidak setuju (2) dan sangat tidak setuju (1). Sebaliknya untuk pernyataan *unfavourable* mengubah nilainya menjadi sangat setuju (1), setuju (2), ragu-ragu (3), tidak setuju (4) dan sangat tidak setuju (5) (Wawan & Dewi, 2011).

g. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap individu (Bowden & Manning, 2011), diantaranya adalah :

1) Usia

Upaya meningkatkan kesehatan secara umum akan terlihat dalam perilaku kesehatan positif yang cenderung meningkat saat usia semakin dewasa. Hal ini juga berkaitan dengan pengalaman yang dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seseorang dalam upaya meningkatkan perilaku kesehatan.

2) Jenis kelamin

Wanita cenderung meningkatkan perilaku kesehatan dan memiliki perilaku yang lebih sehat dibandingkan pria, meskipun hal ini dipengaruhi oleh aktivitas. Pria lebih cenderung berolah olahraga dan terlibat dalam aktivitas fisik dibandingkan dengan wanita, tetapi pria cenderung merokok dan mengonsumsi minuman beralkohol lebih banyak dibanding wanita. Wanita

beberapa wanita cenderung mengesampingkan kesehatan dirinya dan cenderung meningkatkan kesehatan dari orang-orang yang bergantung kepadanya (misalnya; anak-anak, pasangan dan orang tua), serta wanita cenderung berupaya menjaga perilaku kesehatan demi kesehatan orang-orang yang disekelilingnya.

3) Budaya

Budaya sering kali dianggap sebagai pengaruh utama dalam cara memandang perilaku kesehatan dan sampai saat ini budaya merupakan salah satu dari konsep yang tersulit untuk didefinisikan dalam asuhan kesehatan. Budaya dianggap sebagai pabrik keyakinan masyarakat, yang melibatkan keyakinan keagamaan, mitos, seni, tata krama dan lain-lain. Budaya mampu menyatukan masyarakat dan ditransmisikan dari generasi ke generasi melalui cara yang diungkapkan dengan kata-kata maupun tanpa kata-kata.

4) Kelompok sebaya

Teman sebaya merupakan faktor penting dalam membantu dan membentuk keyakinan. Individu cenderung berbagi ide dengan orang-orang yang ada disekitar individu, dan merasa perlu untuk menyesuaikan diri dengan kelompok sosial yang dirasa terikat dengan dirinya. Salah satu cara penting untuk menyesuaikan diri adalah dengan berbagi pikiran, keyakinan dan perilaku yang sama dengan orang-orang disekitarnya.

5) Kepribadian

Hubungan antara perilaku kesehatan dengan kepribadian menjadi semakin dikenali dalam beberapa tahun terakhir, kepribadian dipandang sebagai sesuatu yang krusial dalam cara menginterpretasikan kesehatan. Kepribadian merupakan karakteristik berulang dan pola perilaku dalam diri seseorang yang mendemonstrasikan ketertarikan, sikap, kemampuan, menunjukkan reaksi yang relatif konstan terhadap lingkungan. Kepribadian dibentuk dari awal kehidupan keluarga. Elemen kepribadian meliputi elemen genetik, sosial dan lingkungan. Semua elemen berkombinasi untuk dapat menghasilkan individu yang unik.

3. Imunisasi

a. Definisi

Imunisasi berasal dari kata imun yang berarti resisten, kebal atau resisten. Anak diimunisasikan berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit, tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit lain. (Proverawati, 2010).

Menurut buku pedoman buku penyelenggaraan imunisasi di Indonesia, Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap antigen, sehingga jika kelak ia terpajan pada antigen yang serupa tidak terjadi penyakit.

Imunisasi adalah suatu pemberian Vaksin atau racun yang sudah dilemahkan yang dimasukkan dalam tubuh bayi untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu diantaranya penyakit cacar, TBC, Depteri, Tetanus, batuk rejan, poliomiolitis, tifus campak, hepatitis B dan demam kuning (Marimbi, 2010).

b. Jenis Imunisasi

Jenis Imunisasi ada dua yaitu Imunisasi aktif dan imunisasi pasif

1) Imunisasi pasif

Imunisasi yang dapat terjadi pada bayi yang baru lahir karena mendapat kekebalan yang bersifat sementara dari ibunya melalui plasenta. Hal ini terjadi pada bulan-bulan terakhir dari kandungannya. Selain itu imunisasi pasif juga dapat terbentuk dan berkembang di dalam tubuh dengan cara diberikan zat anti dari luar tubuh dengan cara menyuntikan bahan atau serum yang telah mengandung zat anti, atau anak tersebut (Proverawati, 2010).

2) Imunisasi aktif

Imunisasi yang terbentuk sendiri dari antibody di dalam tubuh dengan cara merangsangnya dengan memberi antigen atau vaksin. Imunisasi ini dapat juga terjadi secara alamiah tanpa disadari, yaitu dengan cara membentuk zat anti secara perlahan-lahan pada saat tubuh beberapa kali terkena penyakit, dan antigen yang masuk ke dalam tubuh tersebut tidak terlalu ganas dan juga

tidak berlebihan dalam arti tidak melebihi kemampuan dari zat anti yang sudah masuk di dalam tubuh untuk mendapatkan kekebalan berlangsung lebih tahan lama (Proverawati, 2010)

3) Imunisasi wajib untuk bayi

Jenis imunisasi yang wajib diberikan pada bayi sebelum usia bayi kurang dari satu tahun adalah Hbo 1x, BCG 1x, DPT – HB 3 x, Polio 4 x dan Campak 1x.

4) Imunisasi Campak

Membentuk kekebalan terhadap penyakit campak melalui pemberian imunisasi campak pada bayi yang berusia Sembilan bulan

5) Vaksin Campak

Vaksin Campak adalah preparat virus hidup yang dilemahkan dan berasal dari berbagai strain virus campak yang diisolasi pada tahun 1950. Virus vaksin ditumbuhkan pada media sel embrio ayam. Titer vaksin setandar mengandung tidak kurang dari $3 \log_{10}$ (1000) unit infeksius per dosis. Vaksin campak ada dua jenis yang dibuat pada tahun 196. Vaksin yang berasal dari verus campak yang hidup dan dilemahkan (tipe Edmonston B) Vaksin dari virus campak yang dimatikan (virus campak yang berada dalam larutan vormalin yang dicampur dalam garam alumunium (Depkes RI, 2005).

c. Jadwal dan pemberian imunisasi

Imunisasi campak diberikan pada bayi berumur 9 bulan, pemberian imunisasi campak pada umur 9 bulan diprediksikan dapat menimbulkan serokonversi pada sekurang-kurangnya 85% bayi dapat mencegah sebagian besar kasus dan kematian.

d. Cara Pemberian dan Dosis

Dosis baku minimal untuk pemberian vaksin campak yang dilemahkan adalah 1000 TCID₅₀ atau sebanyak 0,5ml. Pemberian imunisasi campak di berikan secara subkutan walaupun demikian dapat diberikan secara intramuskuler. Imunisasi campak diberikan secara berulang pada saat masuksekolah SD (program BIAS) (Depkes RI, 2005)

e. Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI)

Reaksi KIPI imunisasi campak yang banyak di jumpai terjadi pada imunisasi ulang pada seseorang yang telah memiliki imunitas sebagian akibat imunisasi dengan vaksin campak dari virus yang dimatikan. Kejadian KIPI imunisasi campak telah menurun dengan di gunakannya vaksin campak yang dilemahkan.

Gejala KIPI berupa demam yang lebih dari 39,50C yang terjadi pada 5%- 15% kasus, demam mulai dijumpai pada hari ke 5-6 sesudah imunisasi dan berlangsung selama 2 hari. Reaksi KIPI berat jika ditemukan gangguan fungsi sistem syaraf pusat seperti ensefalitis dan ensefalopati pasca imunisasi, diperkirakan resiko terjadinya

kedua efek samping tersebut 30 hari sesudah imunisasi sebanyak 1 diantara 1 milyar dosis vaksin

f. kontra indikasi

Imunisasi campak tidak dianjurkan pada ibu hamil, anak dengan imunodefisiensi primer, pasien TB yang tidak diobati, pasien kanker atau transplantasi organ, mereka yang mendapat pengobatan immunosupresif jangka panjang atau anak immunocompromised yang terinfeksi HIV (Depkes RI. 2005)

4. Kepatuhan

a. Pengertian

Kepatuhan adalah istilah yang dipakai untuk menjelaskan ketaatan atau pasrah pasrah pada tujuan yang telah ditentukan. Kepatuhan mengacu pada kemampuan untuk mempertahankan program-program yang berkaitan dengan promosi kesehatan, yang sebagian besar ditentukan oleh penyelenggara perawatan kesehatan. (Niven, 2008).

Setiap perilaku yang dikerjakan seseorang dengan prosedur tentu akan menghasilkan hasil akhir yang optimal. Sedangkan dalam melaksanakan tata cara tersebut kadang kala ada waktu jenuh. Waktu dimana enggan untuk mengikuti aturan yang berlaku dan ingin mengikuti keinginan sendiri. Apalagi bila suatu aturan yang dikerjakan tersebut tidak secara langsung kelihatan hasilnya, dan merupakan tuntutan dari orang lain, maka sangat besar kemungkinan perilaku itu

tidak berlangsung lama untuk terwujudnya perilaku tersebut diperlukan kepatuhan.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Dua faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap program pengobatan menurut Sukanto (2007) yaitu:

- 1) Faktor internal meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan.
- 2) Faktor eksternal meliputi : pengalaman, lingkungan, dan fasilitas kesehatan.

Niven (2008) ada faktor-faktor yang mendukung kepatuhan seseorang atau pasien, jika faktor ini lebih besar daripada hambatannya, kepatuhan harus mengikuti. Faktor-faktor tersebut adalah :

1) Pendidikan

Pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif seperti penggunaan buku-buku dan kaset oleh pasien secara mandiri.

Dictionary of education menyebutkan bahwa pendidikan adalah proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya di dalam masyarakat dimana ia hidup, proses sosial dimana orang diharapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol, sehingga ia dapat memperoleh perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan

individual yang optimal. Jenjang pendidikan formal adalah SD, STP, SLTA dan Perguruan Tinggi (Machfoedz, 2005).

Pendidikan merupakan proses menumbuh-kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran sehingga dalam pengajaran itu perlu dipertimbangkan umur (proses perkembangan seseorang) dan hubungannya dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru (Notoatmodjo, 2007).

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pola berpikir seseorang dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dirinya. Orang yang berpendidikan tinggi akan lebih cepat menerima penjelasan-penjelasan dari petugas kesehatan. Tingkat pendidikan merupakan unsur yang penting bagi sumber pengetahuan seseorang, maka makin besar pula tingkat kepatuhannya dalam melakukan program pengobatan terhadap penyakitnya. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Hasbullah, 2006).

2) Akomodasi

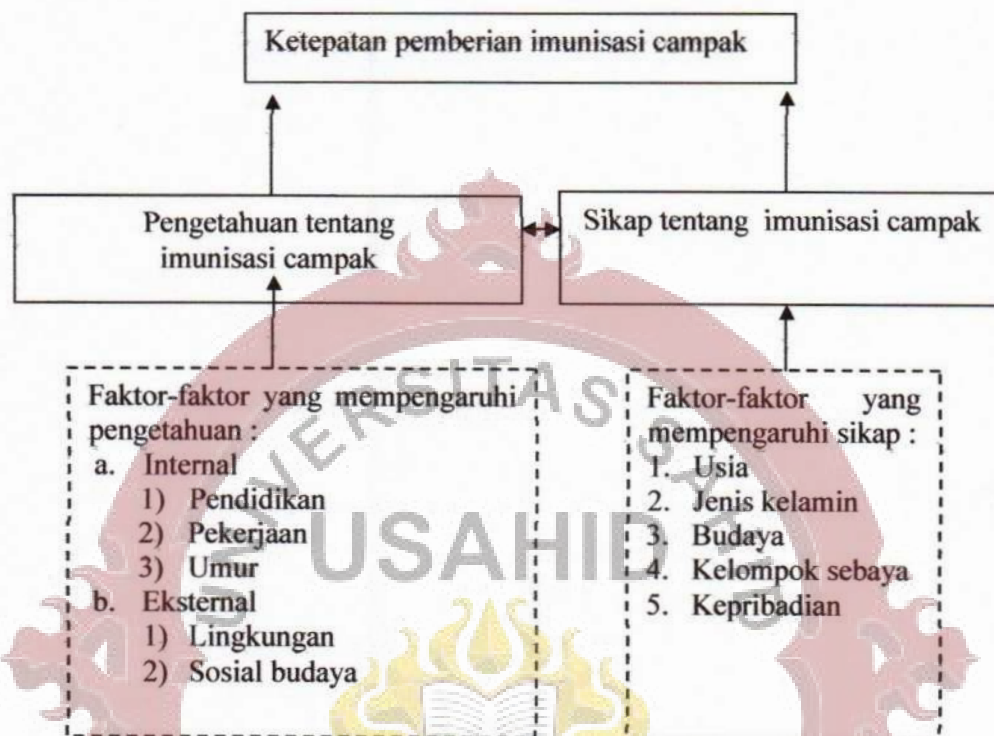
Suatu usaha harus dilakukan untuk memahami ciri kepribadian pasien yang dapat mempengaruhi kepatuhan.

3) Modifikasi faktor lingkungan dan sosial

Hal ini berarti membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Fitriani (2009) selain tingkat pengetahuan penderita, tingkat ekonomi, sikap pasien, usia, dukungan keluarga, nilai dan keyakinan tentang kesehatan, faktor keterlibatan tenaga kesehatan juga mempengaruhi kepatuhan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif.



B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

Keterangan :

□ : Diteliti

□ : Tidak Diteliti