

## **BAB II**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **2.1 Konsep Kepatuhan**

##### **2.1.1 Pengertian**

Kepatuhan berasal dari kata “*obedience*” dalam bahasa Inggris. *Obedience* berasal dari bahasa Latin yaitu “*obedire*” yang berarti untuk mendengar terhadap. Makna dari *obedience* adalah mematuhi. Dengan demikian, kepatuhan dapat diartikan patuh dengan perintah atau aturan (Alam, 2021)

Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan yang disarankan. Tingkat seseorang dalam melaksanakan perawatan, pengobatan, dan perilaku yang disarankan oleh perawat, dokter, atau tenaga kesehatan lainnya. Kepatuhan menggambarkan sejauh mana seseorang berperilaku untuk melaksanakan aturan dalam berperilaku yang disarankan oleh tenaga kesehatan (Pratama, 2021).

##### **2.1.2 Aspek-Aspek Kepatuhan**

Menurut Sarbani dalam Pratama (2021) persoalan kepatuhan dalam realitasnya ditentukan oleh tiga aspek, yaitu:

1. Pemegang Otoritas

Status yang tinggi dari figur yang memiliki otoritas memberikan pengaruh penting terhadap perilaku kepatuhan pada masyarakat.

## 2. Kondisi yang terjadi

Terbatasnya peluang untuk tidak patuh dan meningkatnya situasi yang menuntut kepatuhan.

## 3. Orang yang mematuhi

Kesadaran masyarakat untuk mematuhi peraturan karena ia mengetahui bahwa hal itu benar dan penting untuk dilakukan.

### 2.2.3 Dimensi Kepatuhan

Kepatuhan kunjungan Posyandu dibangun di atas landasan Teori Perilaku Kesehatan dari Notoatmodjo (2022) serta konsep Kepatuhan Medis dan Preventif dari Sarafino & Smith (2024). Menurut Notoatmodjo, kepatuhan merupakan bentuk respons atau tindakan nyata individu terhadap stimulus kesehatan yang dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, dan dorongan lingkungan. Sementara itu, Sarafino & Smith mendefinisikan kepatuhan sebagai sejauh mana perilaku seseorang selaras dengan petunjuk, anjuran preventif, atau jadwal terapi yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Konsep ini kemudian dioperasionalkan ke dalam program kesehatan masyarakat melalui Pedoman Pengelolaan Posyandu Kemenkes RI (2020).

Berdasarkan sintesis teori perilaku kesehatan dan regulasi Kementerian Kesehatan RI tersebut, dimensi kepatuhan kunjungan Posyandu dirinci ke dalam poin-poin berikut:

#### 1 Dimensi Keteraturan dan Frekuensi Kehadiran

- a. Berlandaskan konsep ketaatan perilaku Notoatmodjo (2012) dan indikator *D/S* Kemenkes RI (2020).

- b. Menilai konsistensi ibu dalam membawa balita setiap bulan ke Posyandu dengan standar pemantauan minimal 8 hingga 12 kali dalam kurun waktu satu tahun tanpa absen berturut-turut.

## **2 Dimensi Ketepatan Waktu dan Jadwal Layanan**

- a. Mengacu pada dimensi *compliance with schedule* dari Sarafino & Smith (2014) serta *Buku Pedoman Kader Posyandu Kemenkes RI (2019)*.
- b. Mengukur ketaatan hadir sesuai tanggal buka Posyandu, ketepatan jadwal pemberian imunisasi dasar/lanjutan, serta ketepatan bulan distribusi kapsul Vitamin A (Februari dan Agustus).

## **3 Dimensi Pemanfaatan Layanan Lima Meja**

- a. Berpedoman pada alur sistem 5 meja dalam *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu Depkes RI (2006)* dan instrumen *Buku KIA Kemenkes RI (2021)*.
- b. Menilai ketaatan ibu dalam memastikan anak melalui seluruh tahapan layanan secara lengkap: pendaftaran, penimbangan BB dan pengukuran PB/TB, pencatatan grafik pertumbuhan pada KMS, penerimaan PMT/penyuluhan gizi, hingga pelayanan kesehatan preventif.

## **4 Dimensi Ketaatan Instruksi dan Tindak Lanjut (*Post-Visit Adherence*)**

- a. Mengacu pada teori kepatuhan diet dan anjuran medis Sarafino & Smith (2014) serta *Petunjuk Teknis PMT Lokal Kemenkes RI (2023)*.
- b. Menilai kesediaan ibu dalam mempraktikkan edukasi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di rumah, menghabiskan paket PMT pemulihan, serta mematuhi anjuran rujukan ke Puskesmas apabila balita mengalami

status 2T (dua kali tidak naik timbangan) atau BGM (Bawah Garis Merah).

#### **2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Menurut Afriant & Rahmiati dalam Pratiwi (2021), faktor yang mempengaruhi kepatuhan, yaitu adalah :

1. Usia

Usia berhubungan dengan tingkat kepatuhan, meskipun terkadang usia bukan menjadi penyebab ketidakpatuhan namun semakin tua usia pasien maka akan semakin menurun daya ingat, pendengaran, dan penglihatan, sehingga pasien lansia menjadi tidak patuh.

2. Jenis kelamin

Perempuan memiliki sifat penuh kasih sayang, merasa bertanggung jawab terhadap kesejahteraan orang di sekitarnya, serta lembut. Sementara laki-laki cenderung memiliki sifat agresif, senang berpetualang, kasar, suka keleluasaan dan lebih berani mengambil risiko. Dalam konteks ini risiko yang ada salah satunya yaitu risiko tertular Covid-19. Sehingga adanya perbedaan sifat ini dapat menyebabkan perempuan cenderung lebih takut untuk melanggar peraturan.

3. Pendidikan

Tingkat pendidikan mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan seseorang. Sehingga pendidikan memang memiliki peran penting dalam pembentukan perilaku. Dapat diartikan bahwa tingkat pendidikan akan

membentuk pengetahuan seseorang yang kemudian akan meningkatkan perilaku patuh terhadap 5M pencegahan Covid-19.

#### 4. Pekerjaan

Dapat dikatakan bahwa, selama bekerja responden akan cenderung mentaati protokol kesehatan di lingkungan kerja. Setiap lingkungan kerja/kantor telah dihimbau oleh pemerintah agar menerapkan kebijakan selalu melakukan protokol kesehatan dalam segala kegiatan ekonomi di lingkungan kerja yang harus ditaati oleh seluruh pekerja/ karyawannya

#### 5. Status Pernikahan

Seseorang yang hidup bersama dengan pasangannya akan memiliki kecenderungan akan selalu taat dan patuh pada penerapan protokol kesehatan. Hal ini disebabkan mereka tidak ingin terkena paparan penyakit dan menularkannya kepada pasangannya. Mereka menjaga diri dan pasangannya dengan tetap terus menerapkan protokol kesehatan dalam kehidupannya.

#### 6. Motivasi

Motivasi merupakan salah satu faktor yang mendasari seseorang dalam berperilaku menggunakan alat proteksi diri, Setiap peningkatan motivasi akan dapat meningkatkan perilaku penggunaan alat proteksi diri dasar. Motivasi juga merupakan suatu faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap suatu permasalahan. Motivasi dapat berasal dari diri individu (internal) seperti harga diri, harapan, tanggung jawab, pendidikan serta berasal dari lingkungan luar (eksternal) seperti hubungan interpersonal, keamanan dan keselamatan kerja, dan pelatihan

## 7. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan yang tinggi akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan dan mengambil keputusan terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, peningkatan pengetahuan masyarakat terkait sebuah [enyakit dapat mendorong masyarakat untuk patuh dalam mengikuti segala protokol kesehatan yang telah ditetapkan.

## 8. Dukungan Keluarga

Keluarga memiliki peran penting dalam membangun dan mempertahankan gaya hidup sehat yang sangat mendasar. Lingkungan keluarga yang mendukung berpeluang untuk mempengaruhi kepatuhan dalam berperilaku hidup sehat. Keluarga merupakan unit masyarakat terkecil yang membentuk perilaku-perilaku masyarakat. Oleh sebab itu, untuk mencapai perilaku masyarakat yang sehat harus dimulai dari keluarga.

### 2.2.5 Kriteria Kepatuhan

Landasan pengkategorian kepatuhan kunjungan posyandu berdasarkan frekuensi kehadiran mengacu pada standar pemantauan pertumbuhan balita nasional dari Kementerian Kesehatan RI serta indikator operasional dalam penelitian perilaku kesehatan masyarakat.

Dalam konteks program kesehatan balita, frekuensi kehadiran diukur berdasarkan jumlah kedatangan ibu/pengasuh membawa balita ke Posyandu dalam kurun waktu 1 tahun (12 kali jadwal buka Posyandu) atau minimal dalam 6 bulan terakhir.

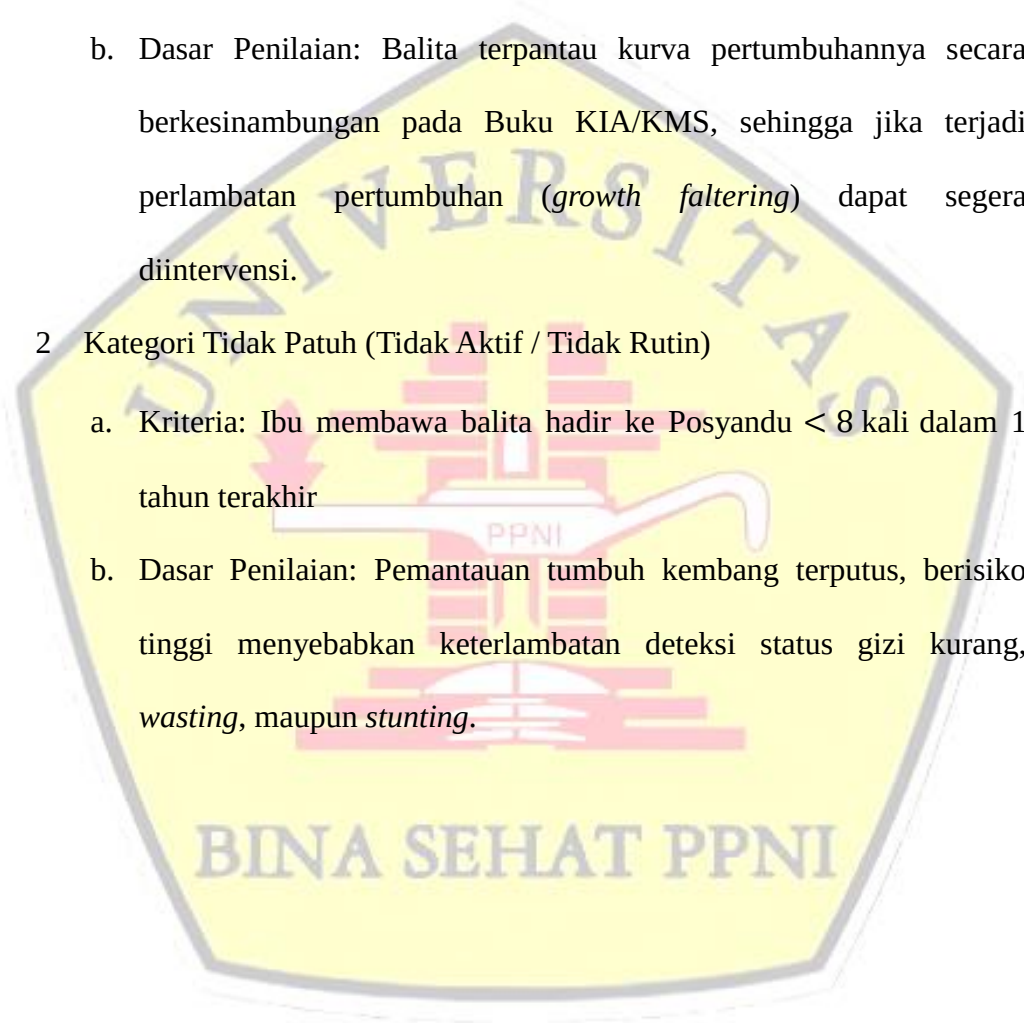
Berikut adalah kriteria pengkategorian kepatuhan kunjungan posyandu berdasarkan frekuensi kehadiran beserta sumber rujukannya:

1 Kategori Patuh (Aktif / Rutin)

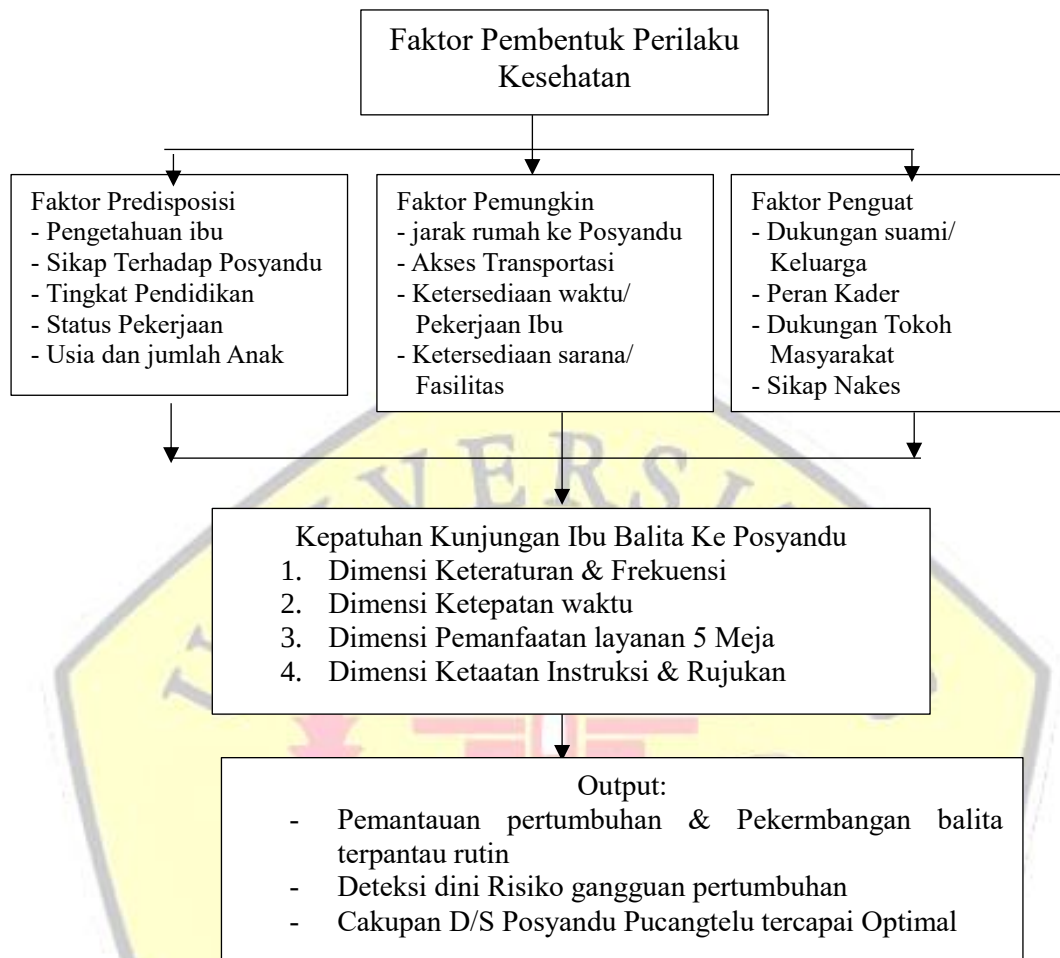
- a. Kriteria: Ibu membawa balita hadir ke Posyandu  $\geq 8$  kali dalam 1 tahun terakhir
- b. Dasar Penilaian: Balita terpantau kurva pertumbuhannya secara berkesinambungan pada Buku KIA/KMS, sehingga jika terjadi perlambatan pertumbuhan (*growth faltering*) dapat segera diintervensi.

2 Kategori Tidak Patuh (Tidak Aktif / Tidak Rutin)

- a. Kriteria: Ibu membawa balita hadir ke Posyandu  $< 8$  kali dalam 1 tahun terakhir
- b. Dasar Penilaian: Pemantauan tumbuh kembang terputus, berisiko tinggi menyebabkan keterlambatan deteksi status gizi kurang, *wasting*, maupun *stunting*.



### 2.3 Kerangka Teori

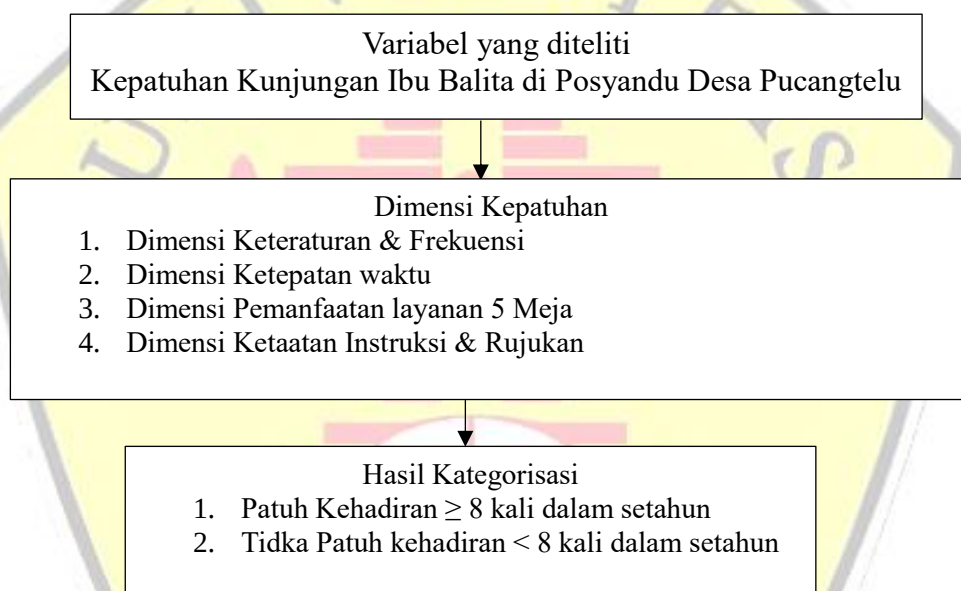


**Gambar 2.1 Kerangka Teori Gambaran Kepatuhan kunjungan Ibu Balita Di Posyandu Desa Pucangtelu Kalitengah Lamongan**

Kerangka penelitian ini menjelaskan bahwa kepatuhan kunjungan ibu balita ke Posyandu di Desa Pucangtelu dibentuk oleh tiga determinan utama perilaku kesehatan, yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, status pekerjaan, serta usia dan jumlah anak), faktor pemungkin (jarak rumah, akses transportasi, ketersediaan waktu, dan fasilitas Posyandu), serta faktor penguat (dukungan keluarga/suami, peran kader, dukungan tokoh masyarakat, dan sikap tenaga kesehatan), yang mana interaksi ketiga faktor tersebut memengaruhi tingkat

kepatuhan ibu yang dievaluasi melalui empat dimensi utama (keteraturan dan frekuensi kehadiran, ketepatan waktu kunjungan, kelengkapan pemanfaatan layanan sistem 5 meja, serta ketaatan instruksi dan tindak lanjut rujukan) guna menghasilkan luaran (*output*) optimal berupa pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita yang berkesinambungan, deteksi dini risiko gangguan pertumbuhan (*stunting/wasting*), serta tercapainya target cakupan program *D/S* di Posyandu Desa Pucangtelu.

## 2.4 Kerangka Konsep



**Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Gambaran Kepatuhan kunjungan Ibu Balita Di Posyandu Desa Pucangtelu Kalitengah Lamongan**

Kerangka konsep penelitian ini berfokus pada variabel tunggal yaitu kepatuhan kunjungan ibu balita di Posyandu Desa Pucangtelu, yang diukur dan dievaluasi melalui empat dimensi utama, meliputi dimensi keteraturan dan frekuensi kehadiran, dimensi ketepatan waktu kunjungan, dimensi pemanfaatan layanan

sistem 5 meja, serta dimensi ketaatan instruksi dan rujukan kesehatan, yang mana keseluruhan penilaian tersebut bermuara pada hasil kategorisasi tingkat kepatuhan responden yang diklasifikasikan menjadi dua kelompok, yakni Patuh apabila ibu hadir membawa balita  $\geq 8$  kali dalam setahun dan Tidak Patuh apabila frekuensi kehadiran balita  $< 8$  kali dalam kurun waktu setahun.

