

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepatuhan

2.1.1 Pengertian

Kepatuhan Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Pranoto, 2007), patuh adalah suka menurut perintah, taat pada pemerintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Sedangkan menurut Ali (1999) dalam Slamet (2007), kepatuhan berasal dari kata dasar patuh, yang berarti disiplin dan taat. Patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah atau aturan. Sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Kepatuhan petugas profesional (perawat) adalah sejauh mana perilaku seorang perawat sesuai dengan ketentuan yang telah diberikan pimpinan perawat ataupun pihak rumah sakit (Niven Edisi 2, 2002).

Ada beberapa macam terminologi yang biasa digunakan dalam literatur untuk mendeskripsikan kepatuhan pasien diantaranya *compliance*, *adherence*, dan *persistence*. *Compliance* adalah secara pasif mengikuti saran dan perintah dokter untuk melakukan terapi yang sedang dilakukan (Osterberg & Blaschke dalam Nurina, 2012). *Adherence* adalah sejauh mana pengambilan obat yang diresepkan oleh penyedia layanan kesehatan. Tingkat kepatuhan (*adherence*) untuk pasien biasanya dilaporkan sebagai persentase dari dosis resep obat yang benar-benar diambil oleh pasien selama periode yang ditentukan (Osterberg & Blaschke dalam Nurina, 2012). Di dalam konteks psikologi kesehatan, kepatuhan mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi

lainnya seperti nasehat yang diberikan dalam suatu brosur promosi kesehatan melalui suatu kampanye media massa (Ian & Marcus, 2011).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku kepatuhan terhadap pengobatan adalah sejauh mana upaya dan perilaku seorang individu menunjukkan kesesuaian dengan peraturan atau anjuran yang diberikan oleh profesional kesehatan untuk menunjang kesembuhannya.

‘

2.1.2 Faktor Pengaruh

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Feuer Stein dalam Niven, (2002) diantaranya ialah :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potesni dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Tingginya pendidikan seorang perawat dapat meningkatkan kepatuhan dalam melaksanakan kewajibannya, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif.

b. Modifikasi Faktor Lingkungan dan Sosial

Hal ini berarti membangun dukungan sosial dari pimpinan rumah sakit, kepala perawat, perawat itu sendiri dan teman-teman sejawat. Lingkungan berpengaruh besar pada pelaksanaan prosedur penting untuk memberikan umpan balik. Suatu penjelasan tentang prosedur tetap dan bagaimana cara menerapkannya dapat meningkatkan kepatuhan. Semakin baik

pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, maka semakin mempercepat proses penyembuhan penyakit klien.

c. Usia

Usia adalah umur yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan, masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Semakin dewasa orang seseorang, maka cara berfikir semakin matang dan teratur melakukan suatu tindakan (Notoatmojo, 2007). Sedangkan menurut Neil (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan yaitu :

1) Pemahaman Tentang Instruksi

Tak seorang pun dapat memenuhi intruksi jika ia salah paham tentang intruksi yang diberikan padanya. Lcy dan Spelman (dalam Neil, 2000) menemukan bahwa lebih dari 60% yang diwawancarai setelah bertemu dengan dokter salah mengerti tentang instruksi yang diberikan pada mereka. Kadang-kadang hal ini disebabkan oleh kegagalan profesional kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap, penggunaan istilah-istilah media dan memberikan banyak instruksi yang harus diingat oleh pasien.

2) Kualitas Interaksi

Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan. Jadi konsultasi yang pendek tidak akan menjadi

tidak produktif jika tidak diberikan perhatian untuk meningkatkan kualitas interaksi.

3) Isolasi Sosial dan Keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Pratt (dalam Neil, 2012) telah memperhatikan bahwa peran yang dimainkan keluarga dalam pengembangan kebiasaan kesehatan dan pengajaran terhadap anak-anak mereka. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit.

4) Keyakinan, sikap dan keluarga

Bocker dalam Neil (2012) telah membuat suatu usulan bahwa model keyakinan kesehatan berguna untuk memperkirakan adanya ketidakpatuhan. Mereka menggambarkan kegunaan model tersebut dalam suatu penelitian bersama Hartman dan Becker yang memperkirakan ketidakpatuhan terhadap ketentuan untuk pasien hemodialisa. Hartman dan becker menemukan bahwa setiap pengukuran dari tiap-tiap dimensi yang utama dari model tersebut sangat berguna sebagai faktor yang mempengaruhi seseorang terhadap pengobatan.

2.2 Anemia

2.2.1 Pengertian

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar *hemoglobin* (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal (WHO, 2011). Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang

berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya keseluruhan sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein, zat besi, dan membentuk sel darah merah/eritrosit. Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya.

Diagnosis anemia dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin/Hb dalam darah dengan menggunakan metode *Cyanmethemoglobin* (WHO, 2011). Hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat. Rematri dan WUS menderita anemia bila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12 g/dL.

Tabel 2.1
Klasifikasi Anemia menurut Kelompok Umur

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6 – 59 bulan	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
Anak 5 – 11 tahun	11.5	11.0 – 11.4	8.0 – 10.9	< 8.0
Anak 12 – 14 tahun	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	< 8.0
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	< 8.0
Ibu hamil	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
Laki-laki ≥ 15 tahun	13	11.0 – 12.9	8.0 – 10.9	< 8.0

Sumber : WHO.2011

2.2.2 Penyebab Anemia

Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena produksi/kualitas sel darah

merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun (KemenkesRI, 2018)

2.2.3 Gejala Anemia

Gejala yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing (*“kepala muter”*), mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capai serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan “pucat” pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan (KemenkesRI, 2018)

2.2.4 Dampak Anemia

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada rematri dan WUS, diantaranya :

- a. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi
- b. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berfikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak
- c. Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja

Dampak anemia pada rematri dan WUS akan terbawa hingga dia menjadi ibu hamil, anemia yang terjadi pada ibu hamil dapat mengakibatkan :

- a. Meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR dan gangguan tumbuh kembang anak antaranya *stunting* dan gangguan neurokognitif
- b. Perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya
- c. Bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini

- d. Meningkatkan risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi.
(KemenkesRI, 2018).

2.3 Zat Besi

Zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoiesis (pembentukan darah) yaitu sintesis hemoglobin. Hemoglobin yaitu suatu oksigen yang mengantarkan eritrosit berfungsi penting bagi tubuh. Hemoglobin terdiri dari Fe, protoporfirin, dan globin (1/3 berat Hb terdiri dari Fe) (Susiloningtyas, 2020)

Besi bebas terdapat dalam dua bentuk yaitu ferro dan ferri. Konversi kedua bentuk tersebut relatif mudah. Pada konsentrasi oksigen tinggi, umumnya besi dalam bentuk ferri karena terikat hemoglobin sedangkan pada proses transport transmembran, deposisi dalam bentuk feritin dan sintesis heme, besi dalam bentuk ferro. Dalam tubuh, besi diperlukan untuk pembentukan kompleks enzim yang berperan dalam metabolisme energi. Heme tersusun atas cincin porfirin dengan atom besi di sentral cincin yang berperan mengangkut oksigen pada hemoglobin dalam eritrosit dan mioglobin dalam otot.

Rata-rata kadar besi dalam tubuh sebesar 3-4 gram. Sebagian besar (± 2 gram) terdapat dalam bentuk hemoglobin dan sebagian kecil (± 130 mg) dalam bentuk mioglobin. Simpanan besi dalam tubuh terutama terdapat dalam hati dalam bentuk feritin dan hemosiderin. Dalam plasma, transferrin mengangkut 3 mg besi untuk dibawa ke sumsum tulang untuk eritropoesis dan mencapai 24 mg per hari. Sistem retikuloendoplasma akan mendegradasi besi dari eritrosit untuk dibawa kembali ke sumsum tulang eritropoesis.

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini juga berperan sebagai komponen untuk

membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh.

Kebutuhan zat besi selama hamil yaitu rata-rata 800 mg – 1040 mg. Kebutuhan ini diperlukan untuk :

- a. ± 300 mg diperlukan untuk pertumbuhan janin.
- b. $\pm 50-75$ mg untuk pembentukan plasenta.
- c. ± 500 mg digunakan untuk meningkatkan massa hemoglobin maternal/ sel darah merah.
- d. ± 200 mg lebih akan diekskresikan lewat usus, urin dan kulit.
- e. ± 200 mg lenyap ketika melahirkan.

Perhitungan makan $3 \times$ sehari atau 1000-2500 kalori akan menghasilkan sekitar 10-15 mg zat besi perhari, namun hanya 1-2 mg yang di absorpsi. Jika ibu mengkonsumsi 60 mg zat besi, maka diharapkan 6-8 mg zat besi dapat di absorpsi, jika di konsumsi selama 90 hari maka total zat besi yang diabsorpsi adalah sebesar 720 mg dan 180 mg dari konsumsi harian ibu (Susiloningtyas, 2020). jadi kebutuhan TTD yang wajib dipenuhi oleh ibu hamil sebagai berikut :

- a. Trimester I : Kebutuhan zat besi ± 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
- b. Trimester II : Kebutuhan zat besi ± 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan conceptus 115 mg.
- c. Trimester III : Kebutuhan zat besi 5 mg/hari, ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223 mg.

Pada ibu hamil, beberapa faktor risiko yang berperan dalam meningkatkan prevalensi anemia defisiensi zat besi, antara lain :

- a. Umur ibu < 20 tahun dan > 35 tahun. Wanita yang berumur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, mempunyai risiko yang tinggi untuk hamil. Karena akan membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu hamil maupun janinnya, berisiko mengalami pendarahan dan dapat menyebabkan ibu mengalami anemia. Wintrobe (1987) menyatakan bahwa usia ibu dapat mempengaruhi timbulnya anemia, yaitu semakin rendah usia ibu hamil maka semakin rendah kadar hemoglobinya. Muhilal (1991) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat kecenderungan semakin tua umur ibu hamil maka presentasi anemia semakin besar.
- b. Pendarahan akut.
- c. Pendidikan rendah.
- d. Pekerja berat.
- e. Konsumsi tablet tambah darah < 90 butir.
- f. Makan < 3 kali dan kurang mengandung zat besi.
(Susiloningtyas. 2020).

2.4 Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2009). Sedangkan menurut Saifudin (2008) Kehamilan adalah suatu masa yang dimulai dengan konsep sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari haid pertama haid terakhir. Menurut Manuaba (2010) tanda-tanda kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu tanda tidak pasti kehamilan, kemungkinan hamil serta tanda pasti kehamilan.

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dalam darahnya kurang dari 12 gr%. Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hamoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II. Yang sering terjadi adalah anemia karena kekurangan zat besi. Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh, sehingga kebutuhan zat besi untuk eritropoesis tidak cukup, yang ditandai dengan gambaran sel darah merah hipokrom-mikrositer, kadar besi serum dan transferin menurun, kapasitas ikat besi total meninggi dan cadangan besi dalam sumsum tulang serta di tempat yang lain sangat kurang atau tidak ada sama sekali. Banyak faktor yang dapat menyebabkan timbulnya anemia defisiensi besi, antara lain, kurangnya asupan zat besi dan protein dari makanan, adanya gangguan absorpsi diusus, perdarahan akut maupun kronis, dan meningkatnya kebutuhan zat besi seperti pada wanita hamil, masa pertumbuhan, dan masa penyembuhan (Susiloningtyas, 2020).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin Tahun 2018, angka kematian ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal per 100.000 kelahiran hidup, dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas tanpa memperhitungkan lama kehamilan. AKI juga dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan.

Berdasarkan data yang dilihat pada tahun 2018 bahwa penyebab kematian ibu adalah Eklamsia 2 orang (40%), Pre Eklamsia 1 orang (20%), Pre Eklamsia Berat 1orang (20%) dan Hellp Syndrom 1 orang (20%). Diperkirakan 15% kehamilan dan perslinan akan mengalami komplikasi,

sebagian komplikasi ini mengancam jiwa, akan tetapi sebagian besar komplikasi dapat dicegah dan ditangani bila :

- a. Ibu segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan.
- b. Tenaga kesehatan melakukan prosedur penanganan yang sesuai.
- c. Tenaga kesehatan mampu melakukan identifikasi dini komplikasi.
- d. Apabila terjadi komplikasi, tenaga kesehatan dapat memberikan pertolongan pertama dan melakukan tindakan stabilitas pasien sebelum melakukan rujukan.
- e. Proses rujukan yang efektif.
- f. Pelayanan di rumah sakit yang cepat dan tepat guna.

Dengan demikian komplikasi membutuhkan penanganan yang berkesinambungan (*continuum of care*). Dalam pelaksanaannya, diketahui bahwa sebenarnya perlu keterlibatan berbagai pihak untuk mencapai tujuan penurunan jumlah kematian ibu. Pemahaman masyarakat, bahwa kehamilan bukan hanya urusan suami-istri, tetapi juga ada keterlibatan dan peran keluarga, masyarakat, juga pemerintah untuk memastikan kehamilan berjalan dengan sehat. Selain itu, sudah semestinya kehamilan di pandang bukan sekedar sebagai sesuatu yang alamiah, melainkan sesuatu yang istimewa, sehingga memerlukan perhatian semua pihak karena merupakan awal pembentukan generasi emas di masa akan datang. Komunikasi, Informasi, juga Edukasi (KIE) kepada masyarakat untuk mengubah paradigma tentang kehamilan, dari paradigma lama menjadi paradigma baru. Untuk mecegah 3T (Terlambat dalam mencapai fasilitas; Terlambat mendapatkan pertolongan. Dan Terlambat mengenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan) dan 4T (Terlalu muda; Terlalu Tua; Terlalu sering melahirkan; dan Terlalu banyak) sebagai faktor yang berpengaruh dalam menyebabkan tingginya jumlah kematian ibu di Kota Banjarmasin.

2.5 Kuesioner Pengukuran Kepatuhan Minum Obat

Pengambilan data menggunakan kuesioner MMAS 8. Metode ini menggunakan 8 pertanyaan, meliputi aspek motivasi dan pengetahuan pasien terhadap pengobatan yang dilakukan. Pertanyaan 1, 2, 6 dan 8 mengenai motivasi, sedangkan pertanyaan 3, 4, 5, dan 7 mengenai pengetahuan. Kuesioner MMAS 8 memiliki keunggulan yaitu sensitivitas dan spesifisitas yang tinggi. Metode ini juga bisa digunakan secara luas pada berbagai macam untuk mengukur tingkat kepatuhan salah satu nya seperti penelitian ini yaitu mengukur tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi obat tablet tambah darah. Adapaun contohnya seperti di bawah ini :

KUESIONER PENELITIAN

KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGUNAKAN TABLET TAMBAH DARAH TERHADAP IBU HAMIL DI PUSKESMAS SUNGAI BILU BANJARMASIN TAHUN 2020

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Umur kehamilan :

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	Apakah terkadang anda lupa untuk meminum obat tambah darah yang seharusnya di minum tepat waktu		
2	Kadang-kadang lupa untuk meminum tablet tambah darah adalah menjadi suatu alasan, apakah selain lupa ada faktor lain anda tidak minum obat dalam beberapa hari yang anda lupa		
3	Apakah anda pernah dengan sengaja untuk tidak meminum tablet tambah darah dengan alasan baik-baik saja		
4	Jika anda sedang bepergian atau keluar rumah dengan waktu yang lama apakah anda membawa tablet tambah darah		

5	Apakah anda selalu menghabiskan tablet tambah darah yang sudah di resepkan dokter		
6	Apakah anda akan berhenti minum tablet tambah darah bila baik-baik saja dan sebaliknya bila anda kurang sehat baru meminumnya		
7	Meminum obat setiap hari merupakan hal yang tidak nyaman bagi sebagian orang. Apakah anda terganggu dengan meminum tablet tambah darah setiap hari terlebih dalam keadaan lagi hamil		
8	Apakah anda merasa kesulitan untuk mengingat semua obat yang harus anda minum ? Jika “YA” pilih salah satu keadaan dibawah ini : • Jarang • Sekali-kali • Kadang-kadang • Sering • Setiap waktu		