

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Menurut WHO (*World Health Organization*) menjelaskan bahwa rumah sakit merupakan suatu bagian dari organisasi medis dan sosial yang memiliki fungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap (komprehensif) kepada masyarakat, mulai dari penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif). Pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pun dijelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etikda dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, dan fungsi sosial (UU RI No. 44 Tahun 2009 tentang RS). Rumah sakit merupakan organisasi yang kompleks bersifat padat karya, padat modal, padat teknologi, dan padat keterampilan (Soedarmono, dkk., 2009).

Rumah sakit memiliki tujuan mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memnberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit, serta memberikan kepastian hukum kepada pasien,

masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit seperti yang dijelaskan pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggara pelayanan kesehatan di Rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berdasarkan PMK Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar pelayanan minimal RS, pada hakekatnya Rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, fungsi dimaksud memiliki tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat (Kemenkes, 2008). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit pada Pasal 1 ayat (1), Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

#### 2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Pada Pasal 5 untuk menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, Rumah Sakit mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;

- c. Penyelenggaraan pendidikan dan penelitian sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan.

## 2.2 Mutu Rumah Sakit

Mutu Pelayanan Kesehatan adalah tingkat layanan kesehatan untuk individu dan masyarakat yang dapat meningkatkan luaran kesehatan yang optimal, diberikan sesuai dengan standar pelayanan, dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, serta untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien. (Permenkes No.30 tahun 2022 tentang indikator mutu pelayanan)

Mutu berasal dari bahasa Latin yaitu *qualis* yang artinya *what kind of*. Menurut Deming mutu adalah kesesuaian dengan kebutuhan pasar. Mutu menurut Juran ialah kecocokan dengan produk. Mutu menurut Crosby ialah kesesuaian dengan yang diisyaratkan. West Burnham mengatakan mutu adalah ukuran relatif suatu produk atau jasa sesuai dengan standar mutu desain. Mutu desain meliputi spesifikasi produk atau mutu kesesuaian, yaitu seberapa jauh suatu produk telah memenuhi persyaratan atau spesifikasi mutu yang ditetapkan.

Mutu merupakan kemampuan (*ability*) yang dimiliki oleh suatu produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan atau harapan dan kepuasan pelanggan, Mutu diartikan secara beraneka ragam berikut pengertian mutu:

- a. Mutu adalah tingkat kesempurnaan suatu produk atau jasa
- b. Mutu adalah *expertise*, atau keahlian dan keterkaitan (*commitment*) yang selalu dicurahkan pada pekerjaan

- c. Mutu adalah kegiatan tanpa salah dalam melakukan kegiatan
- d. Menurut PMK Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, bahwa Mutu Pelayanan dasar minimal bidang kesehatan adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar kesehatan serta pemenuhan sesuai standar teknis agar hidup secara layak (Kemenkes, 2019).

### **2.3 Komite Mutu**

Komite mutu adalah unsur organisasi non struktural yang membantu kepala atau direktur Rumah Sakit dalam mengelola dan memandu program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta mempertahankan standar pelayanan rumah sakit. (Permenkes No.80 tahun 2020 tentang Komite Mutu RS).

Komite mutu merupakan instrumen penting dalam menjalankan roda organisasi rumah sakit untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit, diperlukan pembangunan dan pengembangan yang dilaksanakan tahap demi tahap sehingga rumah sakit dapat mengikuti perkembangan serta perubahan yang ada. Sejalan dengan perubahan sosial budaya masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan teknologi, peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan perkembangan informasi yang demikian cepat serta diikuti oleh tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan untuk mengembangkan diri secara terus menerus seiring dengan perkembangan yang ada pada masyarakat tersebut. Untuk meningkatkan

mutu pelayanannya secara terencana sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat maka di adakan Komite Mutu Rumah Sakit. Kegiatan utama dalam komite mutu adalah setiap anggota dalam organisasi berpartisipasi dalam peningkatan mutu rumah sakit yang dilaksanakan dengan menggunakan metode statistik serta keterlibatan setiap anggota yang terkait.

#### **2.4 Indikator Mutu**

Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, setiap tempat praktik mandiri dokter dan dokter gigi, klinik, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, laboratorium kesehatan, dan unit transfusi darah sebagai bagian dari fasilitas pelayanan kesehatan wajib memenuhi indikator nasional mutu pelayanan kesehatan. (Permenkes No.30 tahun 2022 tentang Indikator Mutu Pelayanan)

Peningkatan Mutu Internal (*Internal Continuous Quality Improvement*) yaitu rumah sakit melakukan upaya peningkatan mutu secara berkala antara lain penetapan, pengukuran, pelaporan dan evaluasi indikator mutu serta pelaporan insiden keselamatan pasien. Peningkatan mutu secara internal ini menjadi hal terpenting bagi rumah sakit untuk menjamin mutu pelayanan. Peningkatan Mutu Eksternal (*External Continuous Quality Improvement*) merupakan bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit secara keseluruhan. Beberapa kegiatan yang termasuk peningkatan mutu eksternal adalah perizinan, sertifikasi, dan akreditasi. Rumah sakit melakukan peningkatan mutu internal dan eksternal secara

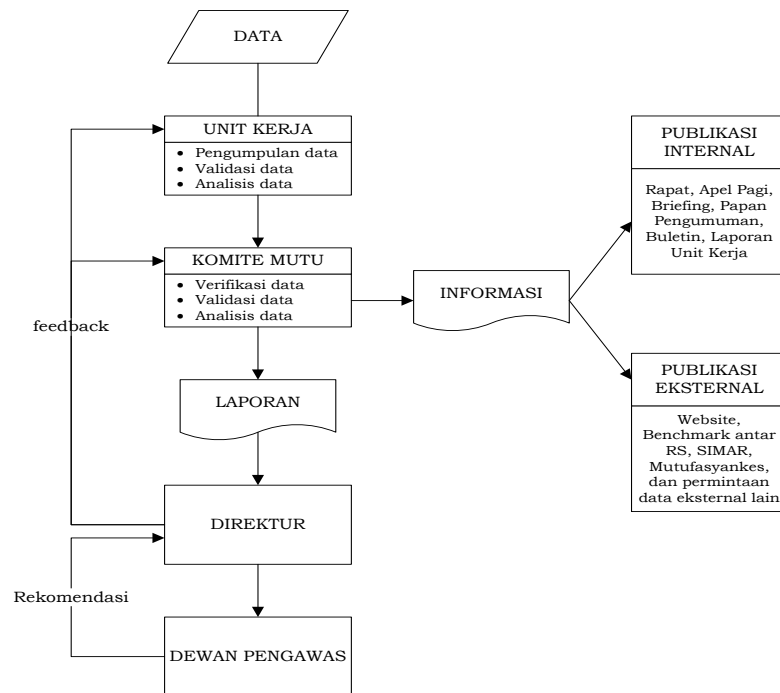
berkesinambungan (*continuous quality improvement*). (KMK No.1128 tahun 2022 tentang Standar Akreditasi RS)

Indikator nasional mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu perangkat untuk menilai dan mengevaluasi tempat praktik mandiri dokter dan dokter gigi, klinik, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, laboratorium kesehatan, dan unit transfusi darah dalam mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. (Permenkes No.30 tahun 2022 tentang indikator Mutu Pelayanan)

Pengaturan Indikator Mutu digunakan sebagai acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Puskesmas, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan UTD dalam pelaksanaan pengukuran dan evaluasi mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan Indikator Mutu yang ditetapkan. (Permenkes No.30 tahun 2022 tentang indikator Mutu Pelayanan)

## **2.5 Pengolahan Data Mutu**

Pengukuran mutu dilakukan oleh unit kerja yang bersangkutan dimulai dari pengumpulan data indikator mutu, analisis data dan dilaporkan secara berkala kepada Komite Mutu untuk kemudian dilakukan pengolahan data secara statistik dan disajikan sebagai laporan kepada Direktur. Berikut alur pengelolaan data mutu di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.



Gambar 2 1 Pengolahan Data Mutu

Pelaporan data indikator mutu dilakukan oleh para pengumpul data di unit-unit kerja dibawah supervisi pimpinan unit kerja sebagai penanggung jawab data indikator mutu unit kerja. Selanjutnya penanggung jawab data, pengumpul data dan validator unit ditetapkan melalui Keputusan Direktur Nomor: 445/698/102.10/2022 tentang Penetapan Penanggung Jawab Data dan Pengelola Data Mutu Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur. Pengumpulan data indikator mutu unit dilakukan melalui kegiatan sensus harian dan/atau survei, dengan menggunakan format yang telah ditetapkan sesuai dengan kebutuhan data serta dilakukan penginputan secara *online* pada SIDOKAR. Data direkapitulasi dan dianalisis oleh petugas yang mempunyai keterampilan dalam menganalisis data secara sistematis serta telah mendapat pelatihan Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) dan pelatihan Manajemen Data. Analisis data indikator mutu unit dilakukan di tingkat unit

pengumpul data. Sedangkan analisis data indikator mutu prioritas rumah sakit dilakukan oleh Sub Komite Mutu pada Komite Mutu. Analisis terhadap indikator area klinis melibatkan Komite Medik.

## 2.6 Validasi Data

Dalam proses pengukuran data, Direktur menetapkan:

- a. Kepala unit sebagai penanggung jawab peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP) di tingkat unit
- b. Staf pengumpul data
- c. Staf yang akan melakukan validasi data (validator).

Bagi Rumah Sakit yang memiliki tenaga cukup, proses pengukuran data dilakukan oleh ketiga tenaga tersebut. Dalam hal keterbatasan tenaga, proses validasi data dapat dilakukan oleh penanggung jawab PMKP di unit kerja. Komite/Tim Penyelenggara Mutu, penanggung jawab mutu dan keselamatan pasien di unit, staf pengumpul data, validator perlu mendapat pelatihan peningkatan mutu dan keselamatan pasien termasuk pengukuran data mencakup pengumpulan data, analisis data, validasi data, serta perbaikan mutu. Komite/ Tim Penyelenggara Mutu akan melaporkan hasil pelaksanaan program PMKP kepada Direktur setiap 3 (tiga) bulan. Kemudian Direktur akan meneruskan laporan tersebut kepada Dewan Pengawas.

Standar Akreditasi Rumah Sakit (Tahun 2022) mengatakan bahwa Validasi data adalah alat penting untuk memahami mutu dari data dan untuk menetapkan tingkat kepercayaan (*confidence level*) para pengambil keputusan terhadap data itu sendiri. Ketika rumah sakit mempublikasikan



data tentang hasil klinis, keselamatan pasien, atau area lain, atau dengan cara lain membuat data menjadi publik, seperti di situs web rumah sakit, rumah sakit memiliki kewajiban etis untuk memberikan informasi yang akurat kepada publik. Pimpinan rumah sakit bertanggung jawab untuk memastikan bahwa data yang dilaporkan ke Direktur, Dewan Pengawas dan yang dipublikasikan ke masyarakat adalah valid. Keandalan dan validitas pengukuran dan kualitas data dapat ditetapkan melalui proses validasi data internal Rumah Sakit. Kebijakan data yang harus divalidasi yaitu:

- a. Pengukuran indikator mutu baru
- b. Bila data akan dipublikasi ke masyarakat baik melalui website rumah sakit atau media lain
- c. Ada perubahan pada pengukuran yang selama ini sudah dilakukan, misalnya perubahan profil indikator, instrumen pengumpulan data, proses agregasi data, atau perubahan staf pengumpul data atau validator
- d. Bila terdapat perubahan hasil pengukuran tanpa diketahui sebabnya
- e. Bila terdapat perubahan sumber data, misalnya terdapat perubahan sistem pencatatan pasien dari manual ke elektronik
- f. Bila terdapat perubahan subjek data seperti perubahan umur rata rata pasien, perubahan protokol riset, panduan praktik klinik baru diberlakukan, serta adanya teknologi dan metodologi pengobatan baru.

## 2.7 Sidokar

Aplikasi SIDOKAR (Sistem Informasi Dokumen Akreditasi Kars) merupakan suatu sistem informasi manajemen pengelolaan dokumen akreditasi baik dalam bentuk regulasi maupun bukti implementasi dengan menggunakan teknologi informasi serta dokumentasi manajemen mutu dan keselamatan pasien. SIDOKAR ini merupakan transformasi dari sismadak ver 5.03 yang dimana sismadak ver 5.03 ada beberapa kekurangan salah satunya standar akreditasi masih menggunakan SNARS ver 1.1, HIS dan HVA tidak ada, dan semua orang dapat menggunakan SISMADAK.

SIDOKAR sendiri hanya Rumah Sakit Mitra Kars yang dapat menggunakannya dan sudah terdapat standar akreditasi terbaru yakni STARKES (Standar Kemenkes) dan ISTAK tahun 2022, tampilannya yang sudah *user friendly*.

## 2.8 Pengetahuan

### 2.6.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017). Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

### 2.6.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2010) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*Know*) Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.
2. Memahami (*Comprehention*) Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.
3. Aplikasi (*Application*) Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.
4. Analisis (*Analysis*) Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara

komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5. Sintesis (*Synthesis*) Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.
6. Evaluasi (*Evaluation*) Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

## **2.9 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Faktor Internal :
  - a. Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup

- b. Pekerjaan menurut Thomas yang kutip oleh Nursalam, pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.
- c. Umur Menurut Elisabeth BH yang dikutip dari Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun . sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.
- d. Faktor Lingkungan Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.
- e. Sosial Budaya Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi

## **2.10 Kepatuhan**

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan menurut Kamus Besar Indonesia (Pranoto, 2007), adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Menurut sebuah penelitian oleh Milgram tahun 1963 dalam Myers (2014), kepatuhan (*obedience*) merupakan salah satu jenis

perilaku sosial, dimana seseorang menaati dan mematuhi permintaan orang lain untuk melakukan sesuatu karena adanya unsur otoritas.

### 2.8.1 Teori Kepatuhan

Teori kepatuhan (*compliance theory*) merupakan teori yang menjelaskan suatu kondisi dimana seseorang taat terhadap perintah atau aturan yang diberikan. Dalam kepatuhan yang dinilai adalah ketaatan semua aktivitas sesuai dengan kebijakan, aturan, ketentuan dan undang-undang yang berlaku. Sedangkan kepatutan lebih pada keluhuran budi pimpinan dalam mengambil keputusan. Jika melanggar kepatutan belum tentu melanggar kepatuhan.

Ada beberapa teori yang menjelaskan kepatuhan, diantaranya adalah teori *compliance* dan teori *obedience*. Teori *compliance* dikembangkan oleh Green dan Kreuters (1991), yang menurutnya kepatuhan adalah ketaatan melakukan suatu yang dianjurkan atau respon yang diberikan terhadap sesuatu diluar subyek. Teori ini juga dikembangkan oleh Niven (2002), yang menurutnya kepatuhan sebagai sejauh manaperilaku seseorang sesuai dengan ketentuan. Sementara itu, teori *obedience* dikembangkan oleh Stanley Milgram dalam serangkaian eksperimennya pada tahun 1963. Milgram menyatakan bahwa kunci untuk patuh atau tidak bergantung pada figur otoritas atau kekuasaan.

Dapat disimpulkan bahwa kepatuhan merupakan suatu perilaku yang sesuai dengan aturan dimana seseorang dapat menaati dan mematuhi perintah.

### 2.8.2 Aspek – Aspek Kepatuhan

Seseorang dapat dikatakan patuh terhadap orang lain apabila orang tersebut memiliki tiga dimensi kepatuhan yang terkait dengan sikap dan

tingkah. Menurut Hartono (2006), dimensi atau aspek-aspek yang terkandung dalam kepatuhan (*obedience*) adalah sebagai berikut:

1. Mempercayai (*believe*). Individu lebih patuh apabila mereka percaya bahwa tujuan dari dibentuknya suatu peraturan itu merupakan sesuatu yang penting. Individu percaya bahwa mereka diperlakukan secara adil oleh orang yang memberi perintah atau biasa disebut pemimpin, percaya pada motif pemimpin dan menganggap bahwa individu tersebut bagian dari organisasi atau kelompok yang ada dan memiliki aturan yang harus diikuti.
2. Menerima (*accept*). Individu yang patuh menerima dengan sepenuh hati perintah dan permintaan yang ada dalam peraturan yang telah dipercayainya. Mempercayai dan menerima merupakan aspek yang berkaitan dengan sikap individu.
3. Melakukan (*act*). Melakukan dan memilih taat terhadap peraturan dengan sepenuh hati dan dalam keadaan sadar. Melakukan sesuatu yang diperintahkan atau menjalankan suatu aturan dengan baik, maka individu tersebut bisa dikatakan telah memenuhi aspek-aspek dari kepatuhan.

### 2.8.3 Indikator Kepatuhan

Menurut Umami (2010), kepatuhan kepada otoritas atau peraturan terjadi jika perintah dilegitimasi dalam konteks norma dan nilai-nilai kelompok. Adapun indikator kepatuhan dalam bentuk perilaku yang dapat diamati yaitu:

1. Konformitas (*conformity*). Konformitas adalah suatu jenis pengaruh sosial dimana individu mengubah sikap dan tingkah laku mereka agar sesuai dengan norma sosial yang ada
2. Penerimaan (*compliance*). Penerimaan adalah kecenderungan orang mau dipengaruhi oleh komunikasi persuasif dari orang yang berpengetahuan luas atau orang yang disukai. Dan juga merupakan tindakan yang dilakukan dengan senang hati karena percaya terhadap tekanan atau norma sosial dalam kelompok atau masyarakat.
3. Ketaatan (*obedience*). Ketaatan merupakan suatu bentuk perilaku menyerahkan diri sepenuhnya pada pihak yang memiliki wewenang, bukan terletak pada kemarahan atau agresi yang meningkat, tetapi lebih pada bentuk hubungan mereka dengan pihak yang berwenang

#### 2.8.4 Faktor – Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Kepatuhan merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus yang bersal dari luar organisme. Saat memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik dan faktor lainnya. Green (1980) menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yakni predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat (Notoatmodjo, 2010) :

1. Faktor Predisposisi (*predispoting factors*). Faktor predisposisi adalah faktor *antesenden* atau pedoman terhadap perilaku yang menjadi dasar atau perilaku motivasi. Faktor predisposisi jika artinya merupakan sebagai preferensi atau kecenderungan pribadi yang dibawa seseorang atau kelompok ke dalam suatu pengalaman belajar. Prevelensi dapat mendukung atau menghambat perilaku sehat. Faktor predisposisi dapat



meliputi sikap, keyakinan, nilai-nilai, dan persepsi yang dapat berhubungan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk melakukan suatu tindakan. Selain itu terdapat status sosial-ekonomi, umur, dan jenis kelamin yang juga termasuk dalam faktor predisposisi, serta tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan yang juga termasuk kedalam faktor predisposisi.

2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*). Faktor pemungkin merupakan suatu faktor antedecedent atau pencetus terhadap perilaku yang dapat memungkinkan harapan dan tujuan terlaksana. Hal ini dapat termasuk kemampuan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan suatu perilaku. Faktor yang termasuk ke dalam faktor pemungkin yakni pelayanan kesehatan (termasuk biaya, jarak, ketersediaan transportasi, waktu pelayanan dan keterampilan tugas)
3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*). Faktor penguat merupakan faktor yang terjadi setelah perilaku dalam memberikan ganjaran atau hukuman berdasarkan perilaku dan peran dalam menetapkan dan atau menghilangkan perilaku tersebut. Hal yang termasuk didalam faktor ini yakni manfaat sosial dan manfaat fisik serta ganjaran nyata atau tidak nyata yang pernah diterima oleh pihak lain. Faktor penguat dapat berasal dari tenaga kesehatan, kawan, keluarga, atau pimpinan, dimana faktor ini dapat bersifat positif dan negatif sesuai dengan sikap dan perilaku orang lain yang berkaitan.