

BAB 2

LANDASAN TEORITIS

2.1 Tablet Tambah Darah

2.1.1 Pengertian Tablet Tambah Darah

Tablet Tambah Darah adalah suplemen gizi yang mengandung zat besi dan asam folat (KemenKes, 2022). Setiap tablet berlapis TTD mengandung 60 miligram zat besi dan 0,4 miligram asam folat di dalamnya, dan memiliki warna merah mengkilap dengan bau besi yang samar. Ukuran tabletnya sedang, sehingga mudah diminum dengan segelas air (KemenKes, 2022). Tablet Tambah Darah (TTD) adalah suplemen nutrisi penambah darah yang dapat dibeli melalui Program atau secara terpisah. TTD terdapat dalam bentuk tablet / kaplet / kapsul dan dapat dikonsumsi secara oral (Kemenkes R1 2019).

Program TTD ditawarkan oleh pemerintah dan disebarluaskan kepada masyarakat sasaran melalui berbagai institusi pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah. TTD dapat diperoleh secara mandiri melalui cara-cara berikut, inisiatif pembelian sendiri di fasilitas kesehatan/apotik/toko obat swasta, mendapatkannya dari keluarga atau orang lain, atau mengikuti instruksi atau resep yang diberikan oleh profesional medis. Suplementasi TTD di rumah merupakan salah satu inisiatif pemerintah untuk mencapai angka konsumsi zat besi harian yang dianjurkan agar terhindar dari anemia yang mungkin disebabkan oleh anemia:

Mengurangi daya tahan alami tubuh, sehingga lebih rentan terhadap penyakit yang disebabkan oleh agen infeksius. Penurunan kebugaran fisik dan ketajaman mental akibat kekurangan suplai oksigen ke sel otot dan sel otak. Penurunan kinerja akademik secara keseluruhan.

Jika rematri hamil, dalam jangka panjang akan mengakibatkan ibu hamil anemia, yang akan meningkatkan bahaya komplikasi selama persalinan, serta risiko kematian ibu dan bayi, serta risiko penyakit (Kemenkes R1, 2019).

2.1.2 Manfaat Tablet Tambah Darah

TTD memiliki sejumlah Manfaat, antara lain sebagai berikut:

- a. Dapat membantu memenuhi peningkatan kebutuhan zat besi yang terjadi selama kehamilan.
- b. Dapat membantu menurunkan risiko ibu meninggal karena penyebab terkait perdarahan.
- c. Dapat membantu menurunkan risiko kelahiran prematur dan anak-anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).
- d. Dapat mengurangi perasaan lesu, lemah, dan kelelahan.
- e. Dapat membantu meningkatkan imunitas ibu saat hamil.
- f. Dapat membantu meningkatkan jumlah oksigen yang dibawa melalui darah (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

2.1.3 Dosis Pemberian Tablet Tambah Darah

Global merekomendasikan pada daerah dengan prevalensi anemia $\geq 40\%$, pemberian TTD untuk remaja putri beserta wanita usia subur tersusun atas 30-60 mg elemental iron dan diberikan 4 Butir

setiap Bulan selama Setahun secara berturut-turut. Sedangkan untuk daerah dengan prevalensi anemianya $\geq 20\%$, suplementasi terdiri dari 60 mg elemental iron dan 2800 mcg asam folat dan diberikan satu kali seminggu selama tiga bulan tiga bulan berikutnya tidak diberikan.

Remaja putri dianjurkan untuk mengonsumsi TTD dikarenakan remaja putri rutin menstruasi tiap bulannya hingga memerlukan zat besi yang didapat melalui TTD guna mengganti darah yang hilang selama menstruasi. Anjuran mengonsumsi TTD berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.88 tahun 2014 wanita usia subur dianjurkan mengonsumsi satu TTD dalam seminggu dan satu TTD setiap hari selama menstruasi. TTD dikonsumsi setelah makan, diminum dengan air putih, konsumsi buah dengan kandungan Vitamin C agar meningkatkan penyerapan zat besi, beserta tidak boleh diminum bersamaan dengan kopi, teh, maupun susu. Beberapa makanan yang dianjurkan guna meningkatkan penyerapannya zat besi adalah buah yang terdapat vitamin C didalamnya (jeruk, mangga, kiwi, dan papaya) serta makan yang mengandung protein hewani (ikan, daging, hati, dan ayam) (Raynor., 2022).

2.1.4 Spesifikasi Teknis Tablet Tambah Darah

1. Deskripsi Bentuk Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil Tablet tambah darah berbentuk bulat, lonjong warna merah tua.
2. Komposisi Setiap tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil

sekurangnya mengandung Zat besi setara dengan 60 mg besi elemental (dalam bentuk sediaan Ferro Sulfat, Ferro Fumarat atau Fento Gluconat), Asam Folat 0,400 mg.

3. Spesifikasi Produk Yaitu Berwarna, Merah Tua, Memiliki Bentuk Bulat atau Lonjong dan Tablet salut gula.
4. Kemasan Terdapat Kemasan sachet, blister, strip atau botol dengan dimensi yang proporsional dengan isi tablet. Kemasan harus dapat menjamin stabilitas dan kualitas tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil (Indriyani 2020).

2.1.5 Sumber Perolehan Tablet Tambah Darah

1. Tablet Tambah Darah (TTD) Program

Tablet Tambah Darah (TTD) program diberikan kepada remaja putri usia 12-18 tahun disekolah dengan frekuensi 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di sekolah dapat dilakukan dengan menentukan hari minum Tablet Tambah Darah (TTD) bersama setiap minggunya sesuai kesepakatan dimasing-masing sekolah. Saat menstruasi Tablet Tambah Darah (TTD) diminum setiap hari. Tablet Tambah Darah tidak di berikan pada remaja yang menderita penyakit seperti talasemia, hemosiderosis, atau atas indikasi dokter lainnya.

2. Tablet Tambah Darah (TTD) Mandiri

Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) mandiri dilakukan melalui klinik perusahaan, UKBM, dan kelompok lainnya seperti karang

taruna, LSM dan lain-lain. Tablet Tambah Darah (TTD) dapat diperoleh secara mandiri di apotek atau toko obat (Indriyani 2020).

2.1.6 Efek Samping Tablet Tambah Darah

Gejala seperti nyeri/perih di ulu hati, mual, muntal dan tinja berwarna hitam) tidak berbahaya. Untuk mengurangi gejala tersebut sangat dianjurkan minum tablet tambah darah setelah makan (perut tidak kosong) atau malam sebelum tidur. Bagi remaja putrid dan WUS yang mempunyai gangguan lambung dianjurkan konsultasi kepada dokter (Kemkes 2018).

2.1.7 Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Dalam pemanfaatan pelayanan Kesehatan terdapat beberapa teori yang mengungkap faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan layanan kesehatan erat kaitannya dengan faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat. Pendekatan teori yang dipakai dalam penelitian ini adalah teori Andersen R (1968) dan teori Lawrence L. Green (1980).

Menurut teori perilaku Lawrence L. Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003) perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (Predisposing factors), faktor pendukung (Enabling factors), faktor pendorong (Reinforcing factors).

1. Faktor Predisposisi (Predisposing Factors)

Faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu. Faktor-faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai

nilai. Faktor Predisposisi juga berkaitan erat dengan karakteristik individu mencakup umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

a. Umur

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung.

Jenis Perhitungan usia terbagi dalam tiga kategori: 1) usia kronologis, 2) usia mental, 3) usia biologis.

1) Usia kronologis adalah perhitungan usia yang dimulai dari saat kelahiran seseorang sampai dengan waktu penghitungan usia.

2) Usia mental adalah perhitungan usia yang didapatkan dari taraf kemampuan mental

seseorang. Misalkan seorang anak secara kronologis berusia empat tahun akan tetapi masih merangkak dan belum dapat berbicara dengan kalimat lengkap dan menunjukkan kemampuan yang setara dengan anak berusia satu tahun, maka dinyatakan bahwa usia mental anak tersebut adalah satu tahun.

3) Usia biologis adalah perhitungan usia berdasarkan kematangan biologis yang dimiliki oleh seseorang.

b. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Tingkat pengetahuan didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2003).

1) Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi real (sebenarnya).

Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

4) Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih

ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun

formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian suatu materi atau objek sesuai kriteria-kriteria yang ada.

c. Status Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau berubah kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Muklas, 2000)

Pendidikan saat ini merupakan kebutuhan primer setiap manusia. Karenanya, pendidikan tidak boleh dianggap sepele karena pendidikan akan meningkatkan harkat dan martabat manusia itu sendiri.

Pendidikan dalam kehidupan manusia merupakan sebuah proses yang harus dilakukan sepanjang hayat. Pada saat ini pendidikan bukan hanya merupakan suatu proses pembelajaran dalam masyarakat, tetapi sudah berkembang menjadi pusat atau narasumber dari segala pengetahuan. Pendidikan mempunyai fungsi utama yang selalu ada dalam perkembangan

sejarah manusia yaitu untuk meningkatkan taraf pengetahuan manusia. Pendidikan merupakan sarana sosialisasi nilai-nilai budaya yang ada di masyarakat setempat juga sebagai media untuk mentransmisikan nilai-nilai baru maupun mempertahankan nilai-nilai lama (Anwarudin, 2008).

Sukmadinata (2003) menyatakan pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal - hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk siap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangannya sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Menurut Heru (2005) makin tinggi pendidikan makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Saimi dan Kusnanto (2006) menyebutkan 70% ibu yang memanfaatkan persalinan gratis adalah berpendidikan tamat

pendidikan formal dari tingkat sekolah dasar sampai Sarjana. Sejalan dengan penelitiannya Nurcahyani (2000) bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan Kesehatan.

2. Faktor Pemungkin/Pendukung (Enabling factors)

Lawrence L Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003) mengartikan Enabling factors sebagai faktor pendukung. Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti: rumah sakit, puskesmas, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta, ketercapaian pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun segi biaya dan social, adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tertentu.

Adapun uraian dari beberapa faktor diatas adalah sebagai berikut:

a. Sosial Ekonomi

Dalam lingkungan masyarakat kita melihat bahwa ada perbedaan-perbedaan yang berlaku dan diterima secara luas oleh masyarakat. Di sekitar kita ada orang yang menempati jabatan tinggi seperti gubernur dan wali kota dan jabatan rendah seperti camat dan lurah. Di sekolah ada kepala sekolah dan

ada staf sekolah. Di RT atau RW kita ada orang kaya, orang biasa saja dan ada orang miskin. Perbedaan itu tidak hanya muncul dari sisi jabatan tanggung jawab sosial saja, namun juga terjadi akibat perbedaan ciri fisik, keyakinan dan lain-lain. Perbedaan ras, suku, agama, pendidikan, jenis kelamin, dan lain sebagainya juga membedakan manusia yang satu dengan yang lain (Winarno, 2009).

Hasil analisis statistik Cahyanto (2004) menyebutkan sebanyak 184 responden (87,6%) menunjukkan kecenderungan minat untuk tetap memanfaatkan pelayanan rawat jalan Puskesmas setelah kenaikan tarif. Dari data sekunder terlihat bahwa pengaruh kenaikan tarif terhadap koefisien elastisitas harga dari pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan bersifat inelastis ($E_h < 1$), sehingga kenaikan tarif tersebut tidak berpengaruh pada Tingkat pemanfaatan pelayanan poliklinik rawat jalan. Hasil analisis regresi dan korelasi menunjukkan bahwa keikutsertaan dalam asuransi kesehatan, kemauan membayar dan kemampuan membayar mempunyai pengaruh dan hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) terhadap pemanfaatan pelayanan

poliklinik rawat jalan Puskesmas setelah kenaikan tarif.

b. Jarak dan waktu tempuh

Menurut Anderson dan Mc.Farlen dalam Susanti (2009) jarak merupakan penghalang yang meningkatkan kecenderungan penundaan upaya seseorang atau masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan. Masyarakat diharapkan dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan (dalam hal ini Puskesmas) untuk keluarganya, jika jarak tempat tinggalnya tidak terlalu jauh dari pusat pelayanan kesehatan. Kendala jarak dapat diatasi jika akses menuju puskesmas ini dipermudah dengan jalan meningkatkan sarana dan prasarana transportasi yang ada.

Menurut Setyowati, Lubis dan Agustina (2003) dalam Syafriadi Kurnanto dan Lazuardi (2008) faktor keterpencilan, sulit, dan mahal nya transportasi merupakan hambatan untuk menjangkau Puskesmas sehingga kunjungan masyarakat yang bertempat tinggal lebih dekat dari puskesmas lebih banyak jika dibanding dengan masyarakat yang jaraknya jauh. Begitupun menurut Mills dan Gillson (1990) dalam Kurnanto dan Saimi (2006) sulitnya

pelayanan kesehatan dicapai secara fisik banyak menuntut pengorbanan sehingga akan menurunkan permintaan.

Penelitian Nurcahyani (2000) menyebutkan ada hubungan yang signifikan antara jarak, biaya dengan pemanfaatan pelayanan pengobatan di Puskesmas, tetapi berbeda dengan penelitian Ngadillah, Kusnanto dan Kristiani (2009) dalam penelitiannya menyebutkan tidak ada hubungan signifikan ($p > 0,05$) antara jarak dengan pemanfaatan Pustu.

Hasil penelitian dari Purbaya, Amirudin dan Wahihudin (2009) menunjukkan bahwa hampir seluruh responden menjawab terjangkau dalam menempuh perjalanan ke sarana pelayanan kesehatan terdekat yaitu sebanyak 206 orang (98,6%), sedangkan yang tidak terjangkau yaitu sebanyak 3 orang (1,4%). Berdasarkan ketersediaan angkutan

umum ke sarana pelayanan kesehatan, sebagian besar responden dapat menggunakan angkutan umum ke sarana pelayanan kesehatan terdekat yaitu sebanyak 168 orang (80,4%), sedangkan yang tidak tersedia angkutan umum di sekitar tempat mereka tinggal yaitu sebanyak 41 orang (19,6%). Hal ini disebabkan

karena semakin banyaknya kendaraan yang masuk ke daerah pedesaan terpencil, terutama kendaraan roda dua yang kemudian dimanfaatkan oleh masyarakat sekitar sebagai ojek.

Berdasarkan analisis data Susenas diketahui bahwa sebagian besar masyarakat yang memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan di Kalimantan adalah masyarakat yang bertempat tinggal di sekitar puskesmas. Sedangkan yang bertempat tinggal jauh dari sarana pelayanan kesehatan masih memerlukan pelayanan yang khusus misalnya melalui kunjungan lapangan atau puskesmas keliling, apalagi mengingat kondisi geografis Kalimantan sangat berbeda dengan daerah Jawa Bali (Susanto dan Hasanbasri, 2004).

3. Faktor Penguat/Pendorong (Reinforcing factors)

Faktor penguat/pendorong adalah faktor yang memperkuat untuk terjadinya perilaku tertentu. Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas Kesehatan. Sikap adalah gambaran kepribadian seseorang yang terlahir melalui gerakan fisik dan tanggapan pikiran terhadap suatu keadaan atau suatu objek. Menurut Azwar (2004) sikap seseorang pada suatu objek adalah perasaan atau emosi, dan faktor kedua adalah

reaksi/respon atau kecenderungan untuk bereaksi. Sebagai reaksi maka sikap selalu berhubungan dengan dua alternatif, yaitu senang atau tidak senang, menurut dan melaksanakan atau menjauhi/menghindari sesuatu, sedangkan perilaku merupakan bentuk tindakan nyata seseorang sebagai akibat dari adanya aksi respon dan reaksi. Sikap merupakan predisposisi evaluatif yang banyak menentukan bagaimana individu bertindak, akan tetapi sikap dan tindakan nyata seringkali jauh berbeda. Hal ini dikarenakan tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata namun juga ditentukan faktor eksternal lainnya.

Dari pendapat tersebut dapat dikatakan bahwa sikap adalah kecenderungan, pandangan, pendapat atau pendirian seseorang untuk menilai suatu objek atau persoalan dan bertindak sesuai dengan penilaiannya dengan menyadari perasaan positif dan negatif dalam menghadapi suatu objek

Perilaku yang nampak terhadap suatu obyek tertentu setidaknya bisa diramalkan melalui sikap yang diungkapkan oleh seseorang. Dalam arti bahwa sikap seseorang bisa menentukan tindakan dan perilakunya. Sikap terkadang bisa diungkapkan secara terbuka melalui berbagai wacana atau percakapan, namun seringkali sikap ditunjukkan secara tidak langsung. Sikap bisa muncul

sebelum perilaku tetapi bisa juga merupakan akibat dari perilaku sebelumnya.

Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

2.1.8 Faktor Faktor yang mempengaruhi Konsumsi Tablet Tambah Darah

Lawrence Green dan M. Kreuter dalam (Siti Mutmainnah 2023) menyebutkan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor individu maupun lingkungan. Bagian pertama adalah PRECEDE yang terdiri atas Predisposing, Reinforcing, Enabling, Construct In, Educational/Ecological. Diagnosis dan Evaluation. Bagian kedua adalah PROCEED yang terdiri atas Policy, Regulatory, organizational, Construct in, Educational, Environment dan Development. Menurut teori ini, kesehatan individu atau masyarakat dikendalikan oleh dua unsur utama, yaitu faktor perilaku (behavior cause), dan faktor di luar perilaku (non ehavior cause) (Green & Kreuter dalam (Siti Mutmainnah 2023)). Perilaku itu sendiri dihasilkan atau ditentukan oleh tiga faktor yang berbeda:

1. Faktor Predisposisi (Predisposing Factor)

A. Faktor Pengetahuan

Keingintahuan mengarah pada perolehan pengetahuan melalui penggunaan proses indrawi, khususnya di mata dan pendengaran dalam kaitannya dengan item tertentu. Terbentuknya open behavior atau perilaku terbuka diperoleh dari pengetahuan yang merupakan domain yang terpenting (Siti Mutmainnah 2023).

Pengetahuan muncul melalui persepsi manusia, atau dari pengetahuan individu tentang panca indera mereka. Penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan adalah panca indera manusia yang memungkinkan kita untuk memahami dunia di sekitar kita. Pada saat pengindraan, untuk mengembangkan pengetahuan, intensitas perhatian dan persepsi seseorang terhadap hal yang bersangkutan merupakan faktor penting. Sebagian besar informasi individu dapat dikumpulkan melalui penggunaan indra pendengaran dan penglihatan mereka (Notoatmodjo, 2014 dalam (Siti Mutmainnah 2023)).

Notoatmodjo menegaskan bahwa pemahaman seseorang terhadap suatu objek dapat berbeda-beda intensitas atau kedalamannya, tergantung pada derajat informasi yang dimiliki orang tersebut tentang objek tersebut. Secara garis besar terbagi menjadi keenam derajat tingkat pengetahuan, yaitu sebagai berikut:

- a. Tahu (*know*). Tahu dapat digambarkan ketika sesuatu yang khusus dilihat bersama dengan semua pengetahuan yang diperoleh sebelumnya atau rangsangan yang diterima, mengetahui didefinisikan sebagai proses mengingat atau mengingat kembali pengalaman sebelumnya. Kemampuan untuk menyebutkan, mendeskripsikan, mengidentifikasi, menyatakan, dan kata kerja serupa lainnya digunakan

sebagai ukuran untuk menentukan apakah seseorang memiliki pengetahuan tentang suatu subjek atau tidak.

b. Memahami (*understand*). Ketika seseorang memahami sesuatu, itu berarti mereka tidak hanya mengetahuinya dan dapat membicarakannya, tetapi juga dapat secara akurat menafsirkan informasi tentang objek yang telah mereka ketahui. Orang yang telah menguasai materi dan materi yang dipelajari harus mampu menjelaskannya, memberikan contohnya, menarik kesimpulan tentangnya, dan membuat prediksi tentangnya.

c. Analisis (*analysis*). Kapasitas seseorang untuk mengkarakterisasi atau memisahkan sesuatu, dan kemudian mencari korelasi antara bagian-bagian dari item atau masalah yang diketahui itulah yang merupakan analisis. Jika individu mampu membedakan, memisahkan, mengkategorikan, dan menghasilkan bagan (diagram) pengetahuan objek, ini merupakan bukti bahwa derajat pengetahuan individu telah mencapai titik ini.

d. Aplikasi (*application*). Aplikasi digambarkan sebagai proses di mana individu yang telah memperoleh pemahaman tentang subjek yang ada dapat menggunakan atau menerapkan prinsip-prinsip yang diakui ke dalam keadaan atau konteks yang berbeda. Aplikasi juga dapat merujuk pada

proses mempraktikkan hukum, formula, prosedur, dan konsep, serta rencana program, dalam konteks yang berbeda.

e. Sintesis (*synthesis*). Kapasitas seseorang untuk mensintesis atau mengatur secara logis banyak komponen informasi yang mereka miliki saat ini dikenal sebagai sintesis. Dengan kata lain, kemampuan untuk membuat formula segar dari yang lama.

f. Evaluasi (*evaluation*). Evaluasi adalah kemampuan untuk mendukung atau menilai objek tertentu. Evaluasi dilakukan menurut standar yang telah ditetapkan sendiri atau yang berlaku umum di masyarakat (Notoatmodjo, 2014 dalam (Siti Mutmainnah 2023)).

Menurut penelitian Anjarwati (2020) dalam (Siti Mutmainnah 2023) pengetahuan remaja putri tentang cara minum TTD berhubungan dengan tingkat kepatuhan mereka dalam mengonsumsi suplemen zat besi.

B. Faktor Sikap

Definisi sikap adalah "perilaku tertutup". Dalam prosesnya seseorang menilai atau bertindak sebagai respons terhadap stimulus atau item yang telah ditunjukkan kepada mereka, setelah itu mereka akan melanjutkan ke langkah selanjutnya dalam proses tersebut. Indikator sikap kesehatan yang juga sesuai dengan indikator pengetahuan kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Sikap tentang sakit dan penyakit, bagaimana seseorang mengevaluasi atau merasakan tentang gejala atau tanda penyakit, penyebabnya, cara penularannya, dan lain lain.
2. Sikap yang mengutamakan pemeliharaan dan menjalani gaya hidup sehat. penilaian atau pendapat seseorang tentang perilaku yang merupakan hidup sehat.
3. Sikap terhadap lingkungan sekitar. evaluasi atau penilaian individu terhadap lingkungan dan bagaimana pengaruhnya terhadap kesehatan. Misalnya: evaluasi pembuangan limbah, pencemaran, dan air bersih (Irwan 2017).

Sikap seseorang adalah reaksi tertutup terhadap stimulus atau situasi tertentu yang menggabungkan pikiran dan sifat emosional yang sesuai (menyenangkan atau tidak menyenangkan, setuju-tidak setuju, baik-buruk, dll). Ada sikap positif dan negatif. Gagasan, emosi, dan mungkin bahkan gejala kejiwaan orang lain membentuk sikap karena dapat dilihat sebagai sindrom, sekelompok gejala, atau objek. Sikap orang tentang kesehatan dapat didefinisikan sebagai pemikiran atau penilaian mereka terhadap isu-isu yang relevan dengan pemeliharaan kesehatan mereka. Isu-isu ini dapat dibagi menjadi empat kategori:

1. Sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular (termasuk bentuk penyakit, gejala penyakit, penyebab

- penyakit, cara penularan penyakit, dan cara pencegahan penyakit.
2. Sikap terhadap aspek kehidupan yang berdampak pada Kesehatan.
 3. Sikap terhadap bentuk profesional dan tradisional dari Lembaga perawatan Kesehatan.
 4. Sikap terhadap pencegahan kecelakaan, termasuk yang mungkin terjadi di rumah, di jalan, dan di tempat umum (Irwan 2017).

Keengganan remaja putri untuk mengonsumsi TTD sebagian besar disebabkan oleh fakta bahwa mereka tidak melihat adanya perubahan pada diri mereka sendiri dan tidak menyukai rasa TTD yang berbau amis dan baunya ketika menelan TTD. Salah satu hal yang mungkin menyulitkan orang untuk mengonsumsi TTD secara teratur adalah rasa tabletnya. Hal ini adalah salah satu faktor yang memiliki kaitan dengan konsumsi TTD. Ada faktor lain yang memiliki hubungan dengan konsumsi TTD (Kemkes, 2018).

C. Faktor Motivasi

Keinginan yang ada dalam diri seseorang dan mendesak orang tersebut untuk bertindak dengan cara tertentu dikenal sebagai motivasi. Ada hubungan antara tingkat keinginan yang dimiliki seseorang dengan kemampuannya untuk secara konsisten mengonsumsi suplemen zat besi. Motivasi adalah

keadaan internal yang memmanifestasikan dirinya dalam bentuk keinginan dan harapan seseorang tentang bagaimana mereka harus bertindak untuk memenuhi tujuan yang mereka tentukan sendiri berupa pencapaian kesehatan yang lebih baik setelah mengonsumsi TTD (Indriyani, 2020).

Pengetahuan, sikap dan motivasi juga berpengaruh terhadap kepatuhan mengonsumsi TTD. Semakin dekat seseorang mencapai tujuan, semakin tinggi motivasi mereka karena motivasi dapat mengembangkan kegembiraan, yang mempercepat proses mencapai kepuasan (Indriyani 2020). Studi tentang motivasi tidak dapat dipisahkan dari studi tentang keinginan dan faktor lainnya. Seseorang yang melakukan sesuatu, kurang lebih ada tujuan harus tercapai. Akibatnya, motivasi adalah faktor yang dapat digunakan untuk mengembangkan, mengatur, mempertahankan, dan menyalurkan perilaku menuju suatu tujuan (Rahmawati & Wulan, 2020).

D. Faktor Persepsi

Persepsi seseorang merupakan hasil dari suatu proses dimana mereka memperoleh pengetahuan tentang beberapa hal melalui panca inderanya. Persepsi adalah reaksi langsung terhadap proses ini. Memahami lingkungan juga merupakan bagian dari proses perseptual, yang melibatkan penataan dan analisisnya dalam kaitannya dengan perannya sebagai stimulus

dalam pengalaman psikologis individu (Bañez-Coronel et al., 2018).

Kapasitas seseorang untuk mengadopsi perilaku sehat sangat dipengaruhi oleh pandangan tentang kerentanan tubuh sendiri. Orang yang memiliki kerentanan rendah terhadap penyakit mungkin dapat menolak bahwa orang tersebut berisiko terkena penyakit tertentu yang memungkinkan individu tersebut berpartisipasi dalam aktivitas yang buruk bagi mereka. Individu yang memiliki penilaian akurat tentang kerentanan mereka sendiri akan terlibat dalam lebih banyak tindakan kesehatan yang ditargetkan untuk menurunkan risiko penyakit (Puspita et al., 2017).

Seseorang yang berpandangan positif biasanya akan berperilaku positif, seperti meminum obat sesuai resep tanpa gagal. Begitu pula sebaliknya, jika seseorang berpandangan buruk, maka ia akan cenderung menunjukkan sikap yang negatif, seperti tidak patuh menggunakan narkoba, yang merupakan contoh perilaku negatif (Pasek dalam (Siti Mutmainnah 2023).

E. Faktor Karakteristik Individu

Minat seseorang, sikap terhadap diri sendiri, pekerjaan, dan lingkungan kerja, kebutuhan individu, bakat atau kompetensi, pengetahuan tentang pekerjaan, dan emosi, suasana hati, sentimen, kepercayaan, dan nilai-nilai adalah contoh karakteristik individu (Siti Mutmainnah 2023).

2. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

A. Faktor Dukungan Teman Sebaya

Individu mendapatkan dukungan dari orang-orang penting, baik secara pribadi maupun kelompok, berupa kenyamanan, perhatian, rasa terima kasih, atau pertolongan. Dukungan ini dapat mengambil berbagai bentuk. Di antara banyak jenis bentuk dukungan yang diberikan, yaitu:

a. Dukungan Emosional

Ekspresi empati, kasih sayang, dan kekhawatiran terhadap orang yang didukung secara emosional berbentuk ekspresi dukungan emosional.

b. Dukungan Penghargaan

Dorongan untuk terus maju dan demonstrasi positif tentang rasa hormat atau kekaguman terhadap orang lain adalah contoh cara dimana dukungan penghargaan dapat diberikan.

Selain itu, dukungan dapat datang dalam bentuk penerimaan terhadap pemikiran atau emosi seseorang, serta individu tersebut membuat perbandingan yang baik dengan orang lain di sekitarnya.

c. Dukungan Instrumental

Bantuan langsung adalah tentang memberikan dukungan instrumental kepada seseorang. Misalnya, memberikan bantuan keuangan kepada mereka yang kekurangan uang

atau memberikan kesempatan kerja kepada mereka yang menganggur.

d. Dukungan Informatif

Pemberian bantuan berupa informasi inilah yang kami maksud dengan “dukungan informatif”. Termasuk hal-hal seperti menasihati, membuat rekomendasi, menyampaikan informasi, dan memberikan perintah. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, istilah "teman" dapat berarti teman, sahabat, orang yang bekerja sama (berbuat, berjalan), individu yang saling bercakap-cakap (lawan), atau orang yang saling melengkapi (pasangan). Teman mungkin memiliki pengaruh yang baik karena mereka dapat membantu meningkatkan harga diri dan membantu dalam manajemen stres, tetapi teman juga dapat memberikan pengaruh buruk jika mereka anti-sosial, menarik diri, tidak mendukung, agresif, atau tidak stabil.

Lingkaran sosial seorang anak muda berfungsi sebagai dunianya yang sebenarnya, menyediakan arena di mana mereka menilai diri mereka sendiri dan orang lain. Dalam pengambilan keputusan tentang cara berpakaian, hobi, asosiasi (klub), dan aktivitas sosial lainnya, pengaruh teman sebaya memiliki pengaruh yang lebih besar. Kelompok teman sebaya memiliki beberapa tujuan, tetapi salah satu yang terpenting adalah bertindak sebagai sumber pengetahuan tentang dunia luar.

Kelompok teman sebaya memberi individu kesempatan untuk mendapatkan umpan balik tentang bakat mereka. Remaja mendapatkan wawasan tentang apakah aktivitas yang mereka ikuti lebih unggul, setara, atau bahkan lebih rendah dari aktivitas yang dilakukan oleh teman sebayanya.

Selama masa mudanya, anak-anak lebih cenderung bermain dengan siapa saja, tanpa memandang jenis kelamin, jika mereka dikelilingi oleh teman sebayanya dalam kelompok bermain. Namun ketika remaja, mereka sering bergaul dengan teman sekelas lain yang memiliki orientasi seksual yang sama dengan mereka. Ada juga yang tergabung dalam kumpulan anak nakal yang disebut geng, padahal tidak semua geng memiliki kumpulan anak nakal. Kelompok semacam ini disebut sebagai "geng". Namun, ada juga anggota geng yang melakukan kejahatan dengan menggunakan nama grup tersebut.

Kehidupan remaja sangat dipengaruhi oleh hubungan yang mereka miliki dengan teman sebayanya. Remaja memiliki keinginan yang kuat untuk menyesuaikan diri dengan teman sebayanya dan diakui atas kontribusi mereka. Siswa yang datang ke kelas sudah termotivasi untuk belajar dengan potensi penuh, memiliki dampak yang signifikan. Untuk memberikan kesan kepada siswa yang berjuang dengan tingkat keinginan yang rendah untuk belajar bahwa mereka juga memiliki tingkat

motivasi yang tinggi, seperti teman sebayanya yang telah berhasil.

B. Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 dalam (Siti Mutmainnah, 2023), setiap orang yang telah mendedikasikan waktunya untuk industri kesehatan dan memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan di bidang kesehatan bagi kelompok tertentu yang membutuhkan tenaga untuk melakukan inisiatif kesehatan dianggap sebagai tenaga kesehatan. Undang-undang ini berlaku bagi siapa saja yang telah bekerja di bidang kesehatan untuk jangka waktu tertentu. Sangat penting untuk memperkuat aspek sikap dan perilaku profesional kesehatan serta undang-undang terkait kesehatan dengan harapan bahwa petugas kesehatan yang baik akan mempromosikan kepatuhan minum TTD. Promosi kesehatan dapat membantu masyarakat mengubah kebiasaan minum TTD dari tidak patuh menjadi patuh dengan cara menurunkan prevalensi anemia yang berdampak pada standar sumber daya manusia yang tersedia.

C. Dukungan Orangtua

Selain faktor pengetahuan, sikap, dan motivasi, dukungan atau peran serta pihak luar (keluarga, teman, dan petugas kesehatan) memiliki andil yang cukup besar dalam memengaruhi kepatuhan Konsumsi TTD. Dukungan dari pihak keluarga,

terutama orang tua termasuk dalam upaya untuk mengingatkan individu mengonsumsi TTD sesuai anjuran (Utomo et al., 2020). Peran dan fungsi keluarga sangat penting di saat salah satu anggota keluarga mengalami masalah kesehatan. Mereka dapat memberikan motivasi untuk mengingatkan dalam mengonsumsi obat, dan memantau kesehatannya.

3. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

A. Sumber Informasi TTD

Informasi berasal dari berbagai sumber yang berbeda, yang paling menonjol adalah media. Sikap dan pilihan tentang bagaimana berperilaku secara langsung dipengaruhi oleh sumber-sumber tersebut. Meningkatnya minat wanita usia subur (WUS) mendorong wanita tersebut untuk mencari informasi dalam berbagai format secara konsisten. Informasi yang tersedia tanpa biaya dari berbagai sumber, termasuk rekan, buku, film, dan video, bahkan situs web yang mudah diakses secara online (Yeni et al., 2020).

B. Ketersediaan TTD

Pengadaan TTD dapat diperoleh melalui pemerintah, sektor kesehatan, sektor lain, atau bahkan melalui jalur yang tidak berafiliasi dengan pemerintah (Kemkes 2018).

a. TTD Program

Pemerintah (Kemenkes RI) serta bidang kesehatan di setiap provinsi atau pemerintah kabupaten dan kota melaksanakan

pengadaan TTD dengan memanfaatkan sumber keuangan (APBN, APBD) serta sumber daya lainnya sesuai dengan kebutuhan.

b. TTD Mandiri

Diharapkan sektor lain dapat mengambil bagian dalam akuisisi tablet besi dan putih. Misalnya, kementerian yang membidangi ketenagakerjaan direncanakan akan bekerja sama dengan bisnis untuk menawarkan TTD bagi pekerja perempuan. Sementara itu, baik sektor publik maupun komersial mampu melaksanakan TTD sesuai dengan norma yang telah ditetapkan (Kemkes, 2018).

C. Aksesibilitas dan kemudahan pelayanan Kesehatan Kemampuan seseorang untuk mencari pengobatan kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan khusus mereka inilah yang dimaksud dengan “aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan”. Dimensi akses mencakup hal-hal seperti akses fisik (yang mungkin juga mencakup akses geografis), akses finansial, dan akses sosial (Siti Mutmainnah 2023). Di Indonesia, masih terdapat masalah akses terhadap perawatan dan fasilitas medis. Masalah ini merupakan akibat langsung dari keadaan topografi Indonesia yang sangat bervariasi dari satu daerah ke daerah lain, serta karakteristik geografisnya, termasuk fakta bahwa Indonesia adalah negara kepulauan (Siti Mutmainnah 2023). Ada tiga faktor yang berperan penting dalam menentukan

ketersediaan layanan perawatan kesehatan. Ketiga faktor ini dikenal sebagai penawaran (juga dikenal sebagai Supply), hambatan (juga dikenal sebagai Barrier), dan permintaan (juga dikenal sebagai Demand) (Siti Mutmainnah, 2023).

D. Keterampilan Individu

Pendekatan ini memberikan dukungan kepada masyarakat dalam upaya mempertahankan, meningkatkan, dan mencapai kesehatan yang optimal dengan mendorong masyarakat untuk mengetahui, menginginkan, dan mampu membuat pilihan yang efektif terkait dengan kondisi kesehatannya. Selain itu, strategi ini membantu masyarakat dalam mencapai kesehatan yang ideal dengan meningkatkan dan memajukannya (Siti Mutmainnah, 2023). Salah satu pendekatan untuk mencapai tujuan ini adalah mendidik masyarakat tentang masalah kesehatan, menyebarluaskan informasi yang relevan, dan memberikan kesempatan pelatihan yang cukup bagi individu sehingga mereka dapat meningkatkan kemampuan kesehatan individu mereka (Schedule et al., 2022). Kemampuan individu tersebut terwujud dalam bentuk kemampuan masyarakat untuk mengidentifikasi kesehatannya sendiri, mengenali indikasi awal penyakit, memahami penyebab penyakit, mengenali pilihan pengobatan, dan mengenali pilihan perawatan kesehatan. Semakin banyak pengetahuan setiap orang tentang kesehatan diri mereka sendiri dan orang lain di sekitar mereka, semakin

dekat terwujudnya masyarakat yang sehat, Jadi strategi ini memiliki tujuan individu untuk menciptakan masyarakat yang sehat.

2.2 Kepatuhan

2.2.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata “Patuh”. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti memiliki sifat patuh, taat, tunduk pada ajaran dan aturan. Kepatuhan didefinisikan sebagai perilaku positif pasien dalam mencapai tujuan terapi. Kepatuhan adalah bentuk perilaku manusia yang mentaati aturan, prosedur, perintah yang telah ditetapkan dan disiplin yang harus dijalankan.

Dalam konteks psikologi kesehatan, kepatuhan mengacu pada situasi dimana perilaku seorang individu sebanding dengan praktik atau saran yang direkomendasikan oleh petugas kesehatan, atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lain, seperti saran dalam suatu brosur promosi kesehatan melalui suatu kampanye media massa (Erniyawati, 2018).

2.2.2 Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Meminum Obat

Faktor - faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dapat dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi karakteristik penderita (usia, latar belakang, sikap dan emosi yang disebabkan oleh penyakit). Adapun faktor eksternal (pendidikan,

hubungan antara penderita dengan petugas tenaga medis dan dukungan dari keluarga, serta orang terdekat.

Menurut (Erniyawati, 2018) ada beberapa variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang yaitu demografi, penyakit, pengetahuan, komunikasi terapeutik, psikososial, dukungan keluarga.

1. Demografi

Meliputi usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosial ekonomi dan pendidikan. Usia adalah faktor yang penting dimana anak-anak terkadang tingkat kepatuhannya jauh lebih tinggi daripada remaja. Tekanan darah pria lebih tinggi dibandingkan dengan wanita. Faktor kognitif serta pendidikan seseorang dapat juga meningkatkan kepatuhan terhadap aturan perawatan hipertensi.

2. Penyakit

Faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan adalah beratnya gejala penyakit yang dialami pasien, tingkat ketidakmampuan pasien baik fisik, psikologi, sosial, progresifitas dan keparahan penyakit, serta ketersediaan terapi.

3. Pengetahuan

Pengetahuan pasien tentang kepatuhan pengobatan yang rendah yang dapat menimbulkan kesadaran yang rendah akan berdampak dan berpengaruh pada pasien dalam mengikuti aturan pengobatan, kedisiplinan pemeriksaan yang akibatnya dapat terjadi komplikasi berlanjut.

4. Komunikasi Terapeutik

Penyampaian informasi antara tenaga medis dengan pasien menentukan tingkat kepatuhan seseorang, karena dengan kualitas interaksi yang tinggi, maka seseorang akan puas dan akhirnya meningkatkan kepatuhannya terhadap anjuran kesehatan dalam hal perawatan hipertensi.

5. Psikososial

Variabel ini meliputi sikap pasien terhadap tenaga kesehatan serta menerima terhadap penyakitnya. Sikap seseorang terhadap perilaku kepatuhan menentukan tingkat kepatuhan. Kepatuhan seseorang merupakan hasil dari proses pengambilan keputusan orang tersebut, dan akan berpengaruh pada persepsi dan keyakinan orang tentang kesehatan. Selain itu keyakinan serta budaya juga ikut menentukan perilaku kepatuhan. Nilai seseorang mempunyai keyakinan bahwa anjuran kesehatan itu dianggap benar maka kepatuhan akan semakin baik.

6. Dukungan Keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan bagi individu serta memainkan peran penting dalam program perawatan dan pengobatan. Pengaruh keluarga dapat memudahkan atau menghambat perilaku kepatuhan.

2.2.3 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Minum Obat

Menurut (Siti Mutmainnah, 2023) menggolongkan empat faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan. Faktor-faktor tersebut antara lain:

1. Kegagalan pasien menerima informasi

Sebagian besar pasien tidak memahami informasi yang disampaikan oleh tenaga medis, karena kurang profesionalnya tenaga kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap.

2. Kualitas Interaksi

Kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien merupakan bagian penting dalam menentukan derajat kepatuhan.

3. Sosial dan Keluarga

Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit.

4. Keyakinan, Sikap dan Kepribadian

Ciri-ciri kepribadian sering mengalami depresi, ansietas, memiliki kekuatan ego yang lemah dan memusatkan perhatian kepada dirinya sendiri menyebabkan seseorang cenderung tidak patuh (drop out) dari program pengobatannya.

2.2.4 Cara Meningkatkan Kepatuhan

Sejumlah strategi telah dikembangkan untuk mengurangi ketidakpatuhan minum obat. Berikut adalah lima titik rencana yang telah diusulkan (Yeni et al., 2020).

Untuk menumbuhkan kepatuhan syaratnya adalah mengembangkan tujuan kepatuhan tersebut. Seseorang akan dengan senang hati mengemukakan tujuannya mengikuti anjuran minum obat jika ia memiliki keyakinan dan sikap positif terhadap program pengobatan.

Perilaku sehat yang baru perlu dipertahankan. Sikap pengontrolan diri membutuhkan pemantauan terhadap diri sendiri, evaluasi diri dan penghargaan terhadap perilaku baru tersebut.

1. Faktor kognitif diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan.

Penderita perlu mengembangkan perasaan mampu, bisa mengontrol diri dan percaya kepada diri sendiri agar tidak menimbulkan pernyataan negative dari dalam dirinya yang dapat merusak program pengobatannya.

2. Dukungan sosial, baik dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga, teman, waktu, dan uang merupakan faktor penting dalam kepatuhan terhadap program medis. Keluarga dan teman dapat membantu mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit, menghilangkan godaan pada ketidaktaatan serta menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan.

Keluarga dan teman dapat membantu mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit, menghilangkan godaan pada ketidaktaatan serta menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan.

3. Dukungan dari professional kesehatan merupakan faktor lain yang mempengaruhi perilaku kepatuhan. Dukungan tersebut mempengaruhi perilaku penderita dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap suatu tindakan tertentu dari penderita.

Dukungan tersebut mempengaruhi perilaku penderita dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap suatu tindakan tertentu dari penderita.

2.2.5 Cara Mengatasi Ketidakpatuhan

Menurut (Yeni & Inayah, 2020) memaparkan cara-cara untuk mengatasi masalah ketidakpatuhan sebagai berikut:

1. Memberikan informasi mengenai manfaat dan pentingnya kepatuhan.
2. Mengingatkan baik melalui telepon atau alat komunikasi lainnya, bahwa dalam melakukan segala sesuatu harus dilakukan dalam rangka mencapai keberhasilan pengobatan.
3. Menunjukkan kemasan obat yang sebenarnya atau bentuk obat aslinya.
4. Memberikan keyakinan mengenai efektivitas obat untuk penyembuhan.
5. Memberikan informasi mengenai resiko atau dampak dari ketidakpatuhan minum obat.
6. Menggunakan alat bantu kepatuhan seperti multikompartemen.
7. Dukungan dari keluarga, teman dan kerabat terdekat.

2.3 Remaja

2.3.1 Pengertian Remaja

Menurut (Bañez-Coronel et al., 2018), mengatakan bahwa masa remaja merupakan masa awal pubertas sampai tercapainya kematangan, pada pria biasanya mulai usia 14 tahun dan 12 tahun pada wanita. Selain itu, masa transisi remaja bervariasi dari satu budaya ke budaya lain, namun secara umum diartikan sebagai masa dimana individu mulai bertindak terlepas dari orang tua mereka.

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) rentang usia remaja 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut sensus penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 miliar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (Kemenkes RI, 2019).

Sedangkan menurut (Lestari et al., 2021), masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun.

Masa remaja (adolescence) adalah periode transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa, yang melibatkan perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional. Tugas pokok remaja adalah mempersiapkan diri memasuki masa dewasa.

Berdasarkan World Health Organization (WHO), mendefinisikan remaja adalah suatu masa ketika :

1. Individu yang berkembang saat pertama kali ia menunjukkan tanda- tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.

2. Individu yang mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
3. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

2.3.2 Tahap Perkembangan Remaja

1. Remaja Awal (12-15 tahun)

Pada masa ini, individu mulai meninggalkan perilaku anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk fisik serta adanya ketergantungan yang kuat dengan teman sebayanya.

2. Remaja Tengah (15-18 tahun)

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berfikir yang baru. Pada masa ini remaja mulai mengembangkan kematangan tingkah laku dan membuat keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan yang diinginkan. Rasa percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu, pada masa ini remaja menemukan diri sendiri dan jati dirinya.

3. Remaja Akhir (18-22 tahun)

Pada masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran sebagai orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha

memantapkan tujuan. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam suatu kelompok.

2.3.3 Masa Transisi Remaja

Pada usia remaja, terdapat masa transisi yang akan dialami. Masa transisi

tersebut menurut Gunarsa (1978) dalam disertai PKBI (2000) adalah sebagai

berikut :

1. Transisi fisik berkaitan dengan perubahan bentuk tubuh Bentuk tubuh remaja sudah berbeda dengan anak-anak, tetapi belum sepenuhnya menampilkan bentuk tubuh orang dewasa. Hal ini menyebabkan kebingungan peran, didukung pula dengan sikap Masyarakat yang kurang konsisten.

2. Transisi dalam kehidupan emosi

Perubahan hormonal dalam tubuh remaja berhubungan erat dengan peningkatan kehidupan emosi. Remaja sering memperlihatkan ketidakstabilan emosi. Remaja tampak sering gelisah, cepat tersinggung, melamun, dan sedih, tetapi di lain sisi akan gembira, tertawa, ataupun marah-marah.

3. Transisi dalam kehidupan sosial

Lingkungan sosial anak semakin bergeser ke luar dari keluarga, di mana lingkungan teman sebaya mulai memegang peranan penting. Pergeseran ikatan pada teman sebaya merupakan upaya remaja untuk mandiri (melepaskan ikatan dengan keluarga).

4. Transisi dalam nilai-nilai moral

Remaja mulai meninggalkan nilai-nilai yang dianutnya dan menuju nilai-nilai yang dianut orang dewasa. Saat ini remaja mulai meragukan nilai-nilai yang diterima pada waktu anak-anak dan mulai mencari nilai sendiri.

5. Transisi dalam pemahaman

Remaja mengalami perkembangan kognitif yang pesat sehingga mulai mengembangkan kemampuan berpikir abstrak.

2.3.4 Tugas Tugas Perkembangan Remaja

Menurut (Lana, 2021), ada tugas-tugas yang harus diselesaikan dengan baik pada setiap periode perkembangan. Tugas perkembangan adalah hal-hal yang harus dipenuhi atau dilakukan oleh harapan sosial. Deskripsi tugas perkembangan berisi harapan lingkungan yang merupakan tuntutan bagi remaja dalam bertingkah laku. Adapun tugas perkembangan pada remaja adalah sebagai berikut:

1. Menerima keadaan dan penampilan diri, serta menggunakan tubuhnya secara efektif.
2. Belajar berperan sesuai dengan jenis kelamin (sebagai laki-laki atau perempuan).
3. Mencapai relasi yang baru dan lebih matang dengan teman sebaya, baik sejenis maupun lawan sejenis.
4. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.

5. Mencapai kemandirian secara emosional terhadap orangtua dan orang dewasa.
6. Mempersiapkan karier dan kemandirian secara ekonomi.
7. Menyiapkan diri (fisik dan psikis) dalam menghadapi perkawinan dan kehidupan keluarga.
8. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan intelektual untuk hidup bermasyarakat dan untuk masa depan (dalam bidang pendidikan atau pekerjaan).
9. Mencapai nilai-nilai kedewasaan.

2.3.5 Tujuan Perkembangan Remaja

Perkembangan Pribadi

1. Keterampilan kognitif dan non kognitif yang dibutuhkan agar dapat mandiri secara ekonomi maupun mandiri dalam bidang-bidang pekerjaan tertentu.
2. Kecakapan dalam mengelola dan mengatasi masalah-masalah pribadi secara efektif.
3. Kecakapan-kecakapan sebagai seorang pengguna kekayaan kultural dan peradaban bangsa.
4. Kecakapan untuk dapat terikat dalam suatu keterlibatan yang intensif pada suatu kegiatan.

Perkembangan Sosial

1. Pengalaman bersama pribadi-pribadi yang berbeda dengan dirinya, baik dalam kelas sosial, subkultur, maupun usia.

2. Pengalaman di mana tindakannya dapat berpengaruh pada orang lain.
3. Kegiatan saling tergantung yang diarahkan pada tujuan-tujuan Bersama (interaksi kelompok).

2.4 Penyuluhan

2.4.1 Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan adalah penyampaian informasi dari sumber informasi kepada seseorang atau sekelompok orang mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program. Penyuluhan merupakan jenis layanan yang merupakan bagian terpadu dari bimbingan. Penyuluhan merupakan suatu hubungan timbal balik antara dua orang individu, dimana seorang penyuluh berusaha membantu yang lain (klien) untuk mencapai pengertian tentang dirinya sendiri dalam hubungan dengan masalah-masalah yang dihadapinya pada waktu yang akan datang (Abdillah et al., 2023).

Penyuluhan kesehatan juga suatu proses, dimana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluaran (output). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masukannya sendiri juga metode materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau alat peraga pendidikan. Agar dicapai suatu hasil optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerjasama secara harmonis. Hal ini berarti, bahwa untuk masukan

(sasaran pendidikan) tertentu, harus menggunakan cara tertentu pula, materi juga harus disesuaikan dengan sasaran, demikian juga alat bantu pendidikan disesuaikan. Untuk sasaran kelompok, metodenya harus berbeda dengan sasaran massa dan sasaran individual. Untuk sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individual dan sebagainya (Irwan, 2017).

2.4.2 Tujuan Penyuluhan

Tujuan penyuluhan yaitu meningkatkan kesadaran, meningkatkan pengetahuan, mempengaruhi sikap dan persepsi untuk berperilaku, memperagakan keterampilan sederhana, memotivasi tindakan serta membangun norma (Irwan, 2017). Menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan masyarakat dalam bidang Kesehatan.

2.4.3 Metode Penyuluhan

Metode yang dapat dipergunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan adalah (Notoatmodjo, 2007):

1. Metode Ceramah

Metode ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

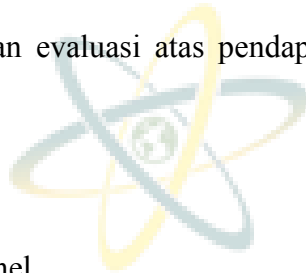
2. Metode Diskusi Kelompok

Metode diskusi kelompok adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik

pembicaraan diantara 5 – 20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

3. Metode Curah Pendapat

Metode curah pendapat adalah suatu bentuk pemecahan masalah di mana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing – masing peserta, dan evaluasi atas pendapat – pendapat tadi dilakukan kemudian.



4. Metode Panel

Metode panel adalah pembicaraan yang telah direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.

5. Metode Bermain peran

Metode bermain peran adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

6. Metode Demonstrasi

Metode demonstrasi adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat

peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya.

7. Metode Simposium

Metode simposium adalah serangkaian ceramah yang diberikan oleh 2 sampai 5 orang dengan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan erat.

8. Metode Seminar

Metode seminar adalah suatu cara di mana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya.

2.4.4 Peran Media Dalam Penyuluhan

Menurut penelitian (Nilasari, 2019), peran media dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan antara lain:

1. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
2. Media dapat menghindari kesalahan persepsi
3. Media dapat memperjelas informasi
4. Media dapat mempermudah pengertian
5. Media dapat mengurangi komunikasi verbalistik
6. Media dapat menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata
7. Media dapat memperlancar komunikasi

2.4.5 Faktor Keberhasilan Dalam Penyuluhan

Menurut penelitian (Nilasari, 2019), faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan, antara lain :

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat penndidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

2. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru. Dan akan memudahkan petugas kesehatan dalam menyampaikan materi penyuluhan kesehatan.

3. Adat Istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai adat istiadat dan menganggap sesuatu yang baru merupakan hal yang baru.

4. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampaian informasi. Seperti contohnya adalah tokoh agama dan pejabat desa seperti lurah, RT, maupun RW.

5. Ketersediaan waktu di Masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktivitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam kegiatan penyuluhan yang akan disampaikan.

2.5 Kajian Integrasi Keislaman

2.5.1 Konsep Makanan dan Obat-obatan Menurut Al-Qur'an dan Hadist

Al Qur'an adalah merupakan pedoman bagi umat manusia, segala aspek banyak sekali dibahas di dalam Al Qur'an salah satunya adalah berkaitan tentang makanan Halal dan Haram. Jadi sebagai umat Islam harus patuh dan tunduk terhadap ajaran agama Islam, maka dengan begitu manusia akan mendapat keberkahan dalam hidupnya karena menjalankan apa yang diperintahkan oleh Allah SWT. Makanan halal adalah makanan yang sesuai diajarkan dalam syariat Islam yaitu halalan thiyibian (halal dan baik) setiap makanan halal pasti akan baik namun sebaliknya makanan yang baik belum tentu halal, maka dari itu agar umat Islam terhindar dari makanan yang haram, maka seharusnya umat Islam selalu menghadirkan makanan yang halal. Sebaliknya makanan Haram itu adalah makanan yang dilarang dalam ajaran Islam dan biasanya Allah SWT.

Mengharamkan sesuatu itu pasti ada Maslahat dan mudharatnya, baik yang sudah kita ketahui maupun yang belum kita ketahui dan semua yang diharamkan Allah SWT pasti ada hikmah dibalik itu. Di antaranya sebagaimana disebutkan dalam hadist bahwa makanan

haram menjadi salah satu sebab sulitnya terkabulnya doa seseorang. Bahkan di akhirat kelak, neraka lebih pantas menyantap jasad dari seseorang yang tumbuh dari makanan haram. Sebaliknya, makanan halal akan membawa pengaruh positif dalam kehidupan seorang muslim. Makanan halal akan memudahkan seseorang dalam beramal saleh. Makanan halal juga berperan sebagai pencegah dan penawar dari berbagai penyakit. Manusia diciptakan adalah untuk beribadah kepada Allah SWT jadi walau bagaimanapun kita harus tunduk dan patuh terhadap perintah Allah SWT. Salah satu bentuk ketaatan kita terhadap perintah Allah SWT yaitu dengan memakan dan minuman yang halal lagi baik. Sebagaimana Allah SWT berfirman dalam surah Al Baqarah ayat 168.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Terjemahan:

Wahai manusia, makanlah sebagian (makanan) di bumi yang halal lagi baik dan janganlah mengikuti langkah-langkah setan.

Sesungguhnya ia bagimu merupakan musuh yang nyata.

Dari ayat di atas dapat kita pahami ada kata perintah yaitu kulluu yang artinya makanlah menunjukkan arti wajib, maka kita diperintahkan Allah SWT wajib untuk mengkonsumsi makanan halal lagi baik dari apa yang ada dimuka bumi, kemudian selanjutnya Allah SWT melarang kita untuk mengikuti langkah-langkah setan, karena

sesungguhnya setan adalah musuh yang nyata bagi manusia, terkadang manusia tidak menyadarinya bahwa mereka sudah terperangkap oleh bisikan setan sehingga melakukan hal-hal yang dilarang oleh Allah SWT tanpa merasa bersalah dan bahkan menganggap remeh terhadap dosa.

Adapun asbabun nuzul dari surah Al-Baqarah ayat 168 tersebut menurut Imam Al-Alusi al-Baghdadi (wafat 1854 M) menyatakan bahwa ayat ini turun berkenaan dengan kaum musyrikin dari kaum Tsaqif, Bani Amir bin Sha'sha'ah, Khuza'ah, dan Bani Mudlij yang mengharamkan untuk diri mereka memakan hewan ternak seperti unta bahiirah, saaibah, washiilah, ham, dan susu (yoghurt). Mereka juga mengharamkan hasil panen seperti kurma. Ibnu Jarir dan Ibnu Abbas ra. mengatakan ayat tersebut turun untuk Abdullah bin Salam dan kelompoknya ketika mereka mengharamkan daging unta sebagaimana sebelumnya daging tersebut juga dihukumi haram dalam agama Yahudi (Mahmud Al-Alusi, Ruhul Ma'ani, juz II, halaman 38).

Syekh Abdurrahman bin Nashir as Sa'di, pakar tafsir abad 14 H dalam Tafsir As-Sa'di menyatakan, ayat tersebut dialamatkan kepada seluruh manusia, baik yang mukmin maupun yang kafir. Allah telah memberikan karunia kepada mereka dengan memerintahkan kepada mereka untuk makan dari seluruh yang ada di bumi seperti biji-bijian, hasil tanaman, buah-buahan, dan hewan dalam 'keadaan halal' yaitu yang telah dihalalkan buat kalian untuk dikonsumsi, yang bukan dari rampasan maupun curian, bukan pula diperoleh dari hasil transaksi

bisnis yang diharamkan, atau dalam bentuk yang diharamkan, atau dalam hal yang membawa kepada yang diharamkan, ‘lagi baik’, maksudnya bukan yang kotor seperti bangkai, darah, daging babi, dan seluruh hal-hal yang kotor dan jorok.

Diambil dari pemahaman para ahli tafsir, dalam surah Al-Baqarah ayat 168 tersebut menunjukkan bahwa para ulama fikih telah sepakat, “Asalnya seluruh benda yang ada itu adalah boleh, hukumnya baik untuk dimakan maupun dimanfaatkan, sebelum ada dalil yang melarang atau mengharamkannya.”

Mereka telah membagi tentang hal-hal yang diharamkan darinya itu ada dua macam; pertama, yang diharamkan karena zatnya (haram lizatihi). Seperti anjing, babi, bangkai, darah, khamar, dan sebagainya. Juga [haram] transaksinya, baik jual beli, sewa menyewa, maupun mengolah dan memproduksinya. Kedua, diharamkan karena dikaitkan dengan sesuatu (haram lighayrihi) yaitu yang diharamkan karena bersangkutan dengan hak-hak Allah atau hak-hak manusia. Seperti mencuri, ghasab (merampas dengan paksa), riba, judi, dan sejenis dengan semua itu.

Dalam ayat ini juga Allah Swt. dengan sharih menjelaskan bahwa memakan makanan dalam rangka untuk memenuhi fitrah adalah wajib, dan akan berdosa orang yang meninggalkannya atau melalaikannya. Karena perintah untuk memakan yang “halalan thayyiban” dan larangan dalam “mengikuti langkah-langkah setan” di dalam ayat tersebut mengandung kemaslahatan yang sangat banyak.

Sykh Abu Bakar Jabir al-Jazairi, mudarris tafsir di Masjid Nabawi dalam Aisarut Tafasir menjelaskan bahwa maksud dari kata ‘halal’ adalah segala sesuatu yang tidak membahayakan, dan itu adalah segala sesuatu yang Allah izinkan untuk dimanfaatkan. Dan ‘tayib’ adalah sesuatu yang suci, tidak najis, dan tidak menjijikkan yang tidak disukai oleh jiwa.

Perintah memakan makanan yang halal dan baik adalah syarat diterimanya doa, selain itu juga menyehatkan tubuh, menguatkan akal, dan menjadi wasilah yang mengantarkan pada kejernihan pikiran dan hati dalam rangka membangun ketaatan kepada Allah Swt..

Mengonsumsi makanan yang haram, selain menghalangi dari terkabulnya doa juga menyebabkan rusak dan kotorinya pikiran serta hati. Hal ini menimbulkan kecenderungan pada kemaksiatan, kekufuran, kefasikan, dan kezaliman, ini adalah langkah-langkah setan. Hal ini juga menjauhkan manusia dari ketaatan dan membuatnya mendurhakai Allah Swt. Termasuk dalam bentuk kedurhakaan tersebut adalah mengharamkan yang halal atau menghalalkan yang diharamkan oleh Allah Swt. berdasarkan akal semata, bukan berdasarkan pada nas atau dalil. Hal ini pernah dilakukan oleh kaum musyrik jahiliah dahulu.

Kebanyakan keburukan dan kerusakan di dunia disebabkan oleh was-was dan gangguan setan. Oleh karenanya, Allah Swt. melarang manusia mengikuti langkah musuh-Nya dan musuh manusia, yaitu setan. Karena jika mereka mengikuti langkah setan akan

mengantarkan menuju kesengsaraan dan kebinasaan baik di dunia maupun di akhirat kelak.

Kategori Makanan yang Halal dan Thayyib dalam Islam, Berikut ini kategori makanan yang halal dan thayyib dalam Islam:

1. Halal secara zatnya

Makanan halal secara zatnya adalah makanan pada dasarnya halal untuk dikonsumsi. Makanan halal dan thayyib sangat banyak dari jenis-jenis makanan, dan sedikit dari jenis-jenis makanan yang haram mengkonsumsinya, karena ada dalil-dalil yang melarangnya. Dan ditetapkan kehalalannya di dalam al-Qur'an dan hadis. Seperti daging ayam, kambing, kerbau, buah kurma, buah apel dan lain sebagainya.

2. Halal secara memperolehnya

Makanan halal secara perolehannya adalah makanan yang didapatkan dengan cara yang benar. Seperti membeli, bekerja dan sebagainya. Agama Islam sangatlah memperhatikan makanan yang menjadi santapannya. Islam menuntut agar menikmati segala sesuatu yang halal dan thayyib. Makanan tidak halal secara agama akan berpengaruh negatif terhadap kehidupan.

3. Halal secara pengolahannya

Segala sesuatu pada dasarnya dibolehkan, dan akan menjadi haram, dikarenakan pengolahannya yang tidak sesuai. Seperti anggur yang semula halal, namun ketika diolah menjadi minuman

keras, maka minuman tersebut diharamkan karena dapat merusak akal.

4. Halal secara penyajiannya

Makanan halal dan thayyib untuk dikonsumsi harus sesuai dengan cara penyajiannya, berikut ini penjelasannya:

- a. Tidak terdapat segala sesuatu yang dikategorikan kedalam benda/makanan yang najis menurut al-Qur'an maupun Hadis.
- b. Tidak mencampurkan antara makanan yang sudah pasti halal dengan makanan yang belum jelas kehalalannya (Syubhat).

5. Halal secara prosesnya

Makanan halal harus sesuai dengan proses memperolehnya yaitu dengan cara yang dibenarkan oleh syariat islam, contoh dengan tidak mencuri, merampok, dan sebagainya. Bila prosesnya tidak sesuai dengan ketentuannya, maka makanan tersebut akan menjadi haram dikonsumsi. Berikut ini dalam hal proses mendapatkan makanan tidak sesuai dengan ketentuan, yang menyebabkan makanan tersebut haram untuk dikonsumsi:

- a. Dalam hal penyembelihannya, tidak disebutkan nama Allah SWT.
- b. Sembelihan tersebut dilakukan untuk sesaji atau untuk berhala.
- c. Daging hewan yang halal tercampur dengan daging yang haram, walaupun sedikit

Selain makanan dan yang halal dan baik Allah SWT juga melarang hambanya yang makan berlebihan, Hal tersebut dijelaskan pada QS. Al-A'raf: 31 yaitu: 54

لَا إِنَّهُ ۖ تَسْرِفُونَ وَلَا أَشْرَبُوا وَكُلُوا مَسْجِدٍ كُلِّ عِنْدَ زِينَتِكُمْ خُدُوا ءَادَمَ بَيْنِي
الْمُسْرِفِينَ يُحِبُّ

Terjemahan:

“Wahai anak cucu Adam! Pakailah pakaianmu yang bagus pada setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebihan”.

Ayat tersebut memiliki arti sekaligus perintah untuk berperilaku sehat dengan melakukan hal-hal yang baik dan menghindari hal-hal yang buruk. Seperti mengkonsumsi makanan yang baik dan halal dan tidak berlebihan sehingga bermanfaat bagi tubuh.

Menjaga agar tetap sehat dan tidak terkena penyakit adalah lebih baik daripada mengobati, untuk itu sejak dini diupayakan agar orang tetap sehat. Menjaga kesehatan sewaktu sehat adalah lebih baik daripada meminum obat saat sakit. Dalam ilmu kesehatan atau gizi disebutkan, makanan adalah unsur terpenting untuk menjaga kesehatan. Oleh karena itu maka sebaiknya kita memperhatikan makanan yang hendak kita konsumsi Hal tersebut dijelaskan pada QS.

Abasa: 24 yaitu:

طَعَامَةٍ إِلَى الْإِنْسَانِ فَلْيَنْظُرْ

Terjemahan:

“Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya”.

Dalam ayat tersebut mengandung makna, bahwa umat islam harus memperhatikan makanannya agar gizi yang dibutuhkan tubuh tidak kekurangan ataupun kelebihan. Berdasarkan pemaparan tersebut dapat diketahui bahwa setiap ujian dalam hidup pasti akan ada jalan keluarnya, hal ini memiliki arti yang sama dalam pemaparan HR. Muslim dijelaskan bahwa:

اللَّهُ بِإِذْنِ بَرًّا، الدَّاءُ الدَّوَاءُ أَصَابَ فَإِذَا، دَوَاءٌ دَاءٍ لِكُلِّ اللَّهُ عَبْدٌ بِنِ جَابِرٍ عَنِ
وَجَلَّ عَزَّ

Terjemahan:

“Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta'ala.” (HR. Muslim)

Hadits di atas mengisyaratkan diizinkan seseorang Muslim mengobati penyakit yang dideritanya. Sebab, setiap penyakit pasti ada obatnya. Jika obat yang digunakan tepat mengenai sumber penyakit, maka dengan izin Allah SWT penyakit tersebut akan hilang dan orang yang sakit akan mendapatkan kesembuhan. Meski demikian, kesembembuhan kadang terjadi dalam waktu yang agak lama, jika penyebab penyakitnya belum diketahui atau obatnya belum ditemukan.

2.5.2 Pandangan Ulama Tentang Makanan dan Obat-Obatan

Al-Qur'an bukanlah kitab pengobatan, akan tetapi di dalamnya banyak memuat nilai dan tata cara pengobatan. Ini dapat diartikan bahwa agama Islam adalah agama yang menginginkan pemeliharaan kesehatan terus terjaga demi kelangsungan hidup manusia, khususnya umat Islam. Namun, dalam pemeliharaannya tidak dibenarkan melakukan hal-hal yang bersifat negatif. Oleh karena itu, pemeliharaan dan pengobatan adalah ibarat dua sisi mata uang yang tidak dapat dipisahkan, akan tetapi Islam lebih menganjurkan pemeliharaan dari pada pengobatan, sebagaimana dengan prinsip kaidah yang mengatakan:

العلاج من خير الوقاية

Artinya: "Mencegah lebih baik daripada mengobati"

Oleh Karena itu Agar mencapai pola hidup sehat seseorang perlu memiliki wawasan dan pemahaman untuk digunakan dalam keseharian. Hal ini yang mendasari pentingnya pengetahuan bagi setiap umat! Allah SWT berfirman pada QS. Az-Zumar ayat 9:

بِالْأَلْبَابِ أُولُوا يَتَذَكَّرُ إِنَّمَا ۖ يَعْلَمُونَ لَا وَالَّذِينَ يَعْلَمُونَ الَّذِينَ يَسْتَوِي هَلْ قُلْ

Terjemahan:

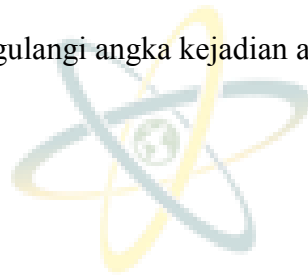
"Apakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya hanya ulul albab (orang yang berakal sehat) yang dapat menerima pelajaran."

Dalam tafsir Al Misbah kata **يَعْلَمُونَ** pada ayat di atas, ada juga ulama yang memahaminya sebagai kata yang tidak memerlukan objek. Maksudnya siapa yang memiliki pengetahuan - apapun pengetahuan itu - pasti tidak sama dengan yang tidak memilikinya. Hanya saja jika makna ini harus digaris bawahi bahwa ilmu pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan yang bermanfaat, yang menjadikan seseorang mengetahui hakikat sesuatu lalu menyesuaikan diri dan amalnya dengan pengetahuannya itu.

Oleh karena itu, dengan seseorang memiliki peningkatan pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya menimbulkan perilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Perilaku yang dimaksud pada penelitian ini yakni mengenai pengonsumsi TTD dengan teratur dan sesuai prosedur. Maka penting untuk remaja putri memiliki kesadaran patuh konsumsi TTD. Dengan mematuhi program yang diselenggarakan oleh pemerintah, tentunya akan membawa kemaslahatan bagi diri sendiri dan memberikan manfaat yang luar biasa dan terhindar dari dampak anemia yang tidak diinginkan seperti penurunan daya tahan tubuh, menurunnya kebugaran dan ketangkasan berfikir karena kurangnya pasokan oksigen ke seluruh tubuh, dan menurunkan konsentrasi belajar yang dapat menyebabkan penurunan prestasi belajar.

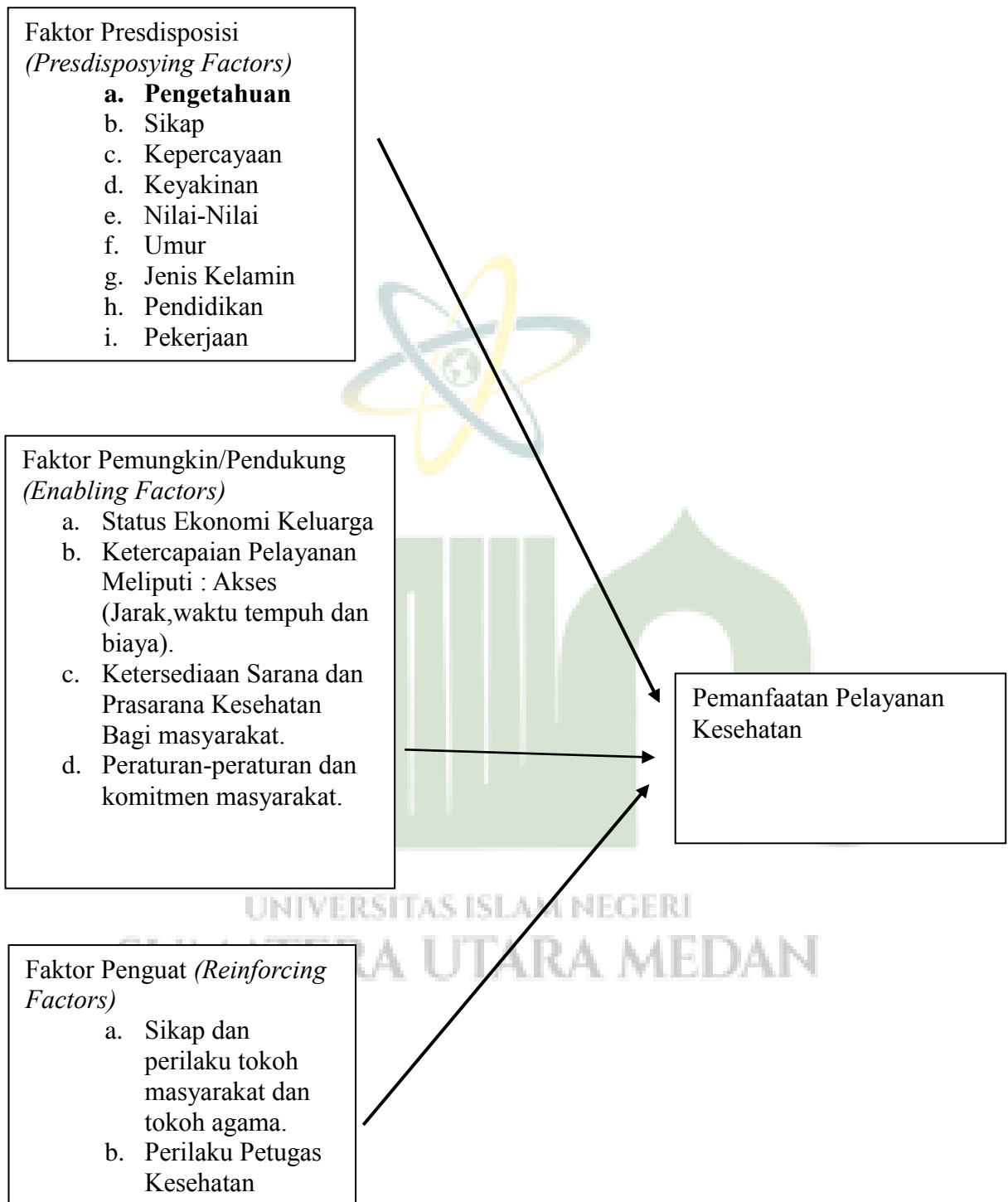
Sebagai seorang siswi sudah seharusnya menjalankan hak dan kewajiban seorang siswi di sekolah, salah satunya adalah dengan mentaati aturan sekolah yang telah dibuat. Dengan mentaati aturan

tersebut maka akan timbul rasa disiplin pada diri dan mampu untuk membedakan yang baik dan yang buruk. Karena sesungguhnya aturan itu ada untuk ditaati demi kemaslahatan umat. Dalam agama islam kepatuhan tidak hanya dalam menjalankan syariat, namun dalam konteks kesehatan juga sangat dianjurkan salah satunya dengan patuh konsumsi tablet tambah darah yang diprogramkan oleh pemerintah untuk menanggulangi angka kejadian anemia di Indonesia.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Hubungan Penyuluhan Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep Penelitian ini mengadopsi dari teori Lawrence Green, yang mana peneliti mengasumsikan bahwa Kepatuhan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan salah satu pemanfaatan pelayanan Kesehatan. Maka Variabel yang di ambil dalam penelitian ini adalah Pengetahuan, Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan mengenai Kesehatan di masyarakat adalah dengan Penyuluhan. Maka secara singkat konsep penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Hubungan Penyuluhan Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).

2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis Yang Diajukan dalam penelitian ini adalah :

Ha: Terdapat Hubungan Penyuluhan Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet

Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Medan Helvetia,

Ho: Tidak Terdapat Hubungan Penyuluhan Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi

Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Medan Helvetia.