

## 2. Jenis-jenis perilaku

Jenis-jenis perilaku individu menurut Okviana(2015):

- a. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf.
- b. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau instingtif,
- c. Perilaku tampak dan tidak tampak,
- d. Perilaku sederhana dan kompleks,
- e. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor.

## 3. Bentuk-bentuk perilaku

Menurut Notoatmodjo (2011), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua.

### a. Bentuk pasif /Perilaku tertutup (covert behavior)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

- b. Perilaku terbuka (overt behavior) Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

## 4. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut teori Lawrance Green dan kawan-kawan (dalam Notoatmodjo, 2007) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (behaviorcauses) dan faktor diluar perilaku (non behaviour causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu:

- a. Faktor predisposisi (predisposing factors), yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

- 1) Pengetahuan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan

(Notoatmodjo, 2007). Untuk lebih jelasnya, bahasan tentang pengetahuan akan dibahas pada bab berikutnya.

2) Sikap Menurut Zimbardo dan Ebbesen, sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) terhadap seseorang, ide atau obyek yang berisi komponen-komponen cognitive, affective dan behavior (dalam Linggasari, 2008). Terdapat tiga komponen sikap, sehubungan dengan faktor-faktor lingkungan kerja, sebagai berikut:

- Afeksi (affect) yang merupakan komponen emosional atau perasaan.
- Kognisi adalah keyakinan evaluatif seseorang. Keyakinan evaluatif, dimanifestasi dalam bentuk impresi atau kesan baik atau buruk yang dimiliki seseorang terhadap objek atau orang tertentu.
- Perilaku, yaitu sebuah sikap berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap seseorang atau hal tertentu dengan cara tertentu (Winardi, 2004).

Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu: menerima (*receiving*), menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala suatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang memiliki tingkatan paling tinggi menurut Notoatmodjo (2011).

- b. Faktor pemungkin (*enabling factor*), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersedianya alat pendukung, pelatihan dan sebagainya.
- c. Faktor penguat (*reinforcement factor*), faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya menurut Notoatmodjo (2007).

Sedangkan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku menurut Sunaryo (2004) dalam Hariyanti (2015) dibagi menjadi 2 yaitu

a. Faktor Genetik atau Faktor Endogen

Faktor genetik atau faktor keturunan merupakan konsep dasar atau modal untuk kelanjutan perkembangan perilaku makhluk hidup itu. Faktor genetik berasal dari dalam individu (endogen), antara lain:

a. JenisRas

Semua ras di dunia memiliki perilaku yang spesifik, saling berbeda dengan yang lainnya, ketiga kelompok terbesar yaitu ras kulit putih (Kaukasia), ras kulit hitam (Negroid) dan ras kulit kuning (Mongoloid).

b. Jenis Kelamin

Perbedaan perilaku pria dan wanita dapat dilihat dari cara berpakaian dan melakukan pekerjaan sehari-hari, pria berperilaku berdasarkan pertimbangan rasional. Sedangkan wanita berperilaku berdasarkan emosional.

c. SifatFisik

Perilaku individu akan berbeda-beda karena sifat fisiknya.

d. SifatKepribadian

Perilaku individu merupakan manifestasi dari kepribadian yang dimilikinya sebagai pengaduan antara faktor genetik dan lingkungan. Perilaku manusia tidak ada yang sama karena adanya perbedaan kepribadian yang dimiliki individu.

e. Bakat Pembawaan

Bakat menurut Notoatmodjo (2003) dikutip dari William B. Micheel (1960) adalah kemampuan individu untuk melakukan sesuatu lebih sedikit sekali bergantung pada latihan mengenai hal tersebut.

f. Intelegensi

Intelegensi sangat berpengaruh terhadap perilaku individu, oleh karena itu kita kenal ada individu yang intelegensi tinggi yaitu individu yang dalam pengambilan keputusan dapat bertindak tepat, cepat dan mudah. Sedangkan individu yang memiliki intelegensi rendah dalam pengambilan keputusan akan bertindak lambat.

b. Faktor Eksogen atau Faktor Dari Luar Individu

Faktor yang berasal dari luar individu antara lain:

a) Faktor Lingkungan

Lingkungan disini menyangkut segala sesuatu yang ada disekitar individu. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap individu karena lingkungan merupakan lahan untuk perkembangan perilaku. Menurut Notoatmodjo (2003), perilaku itu dibentuk melalui suatu proses dalam interaksi manusia dengan lingkungan.

i. Usia

Menurut Sarwono (2000), usia adalah faktor terpenting juga dalam menentukan sikap individu, sehingga dalam keadaan diatas responden akan cenderung mempunyai perilaku yang positif dibandingkan umur yang dibawahnya. Menurut Hurlock (2008) masa dewasa dibagi menjadi 3 periode yaitu masa dewasa awal (18-40 tahun), masa dewasa madya (41-60 tahun) dan masa dewasa akhir (>61 tahun). Menurut Santrock (2003) dalam Apritasari (2020), orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik secara fisik, transisi secara intelektual, serta transisi peran sosial. Perkembangan sosial masa dewasa awal adalah puncak dari perkembangan sosial masa dewasa.

ii. Pendidikan

Kegiatan pendidikan formal maupun informal berfokus pada proses belajar dengan tujuan agar terjadi perubahan perilaku, yaitu dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti dan tidak dapat menjadi dapat. Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan mempengaruhi perilaku manusia, beliau juga mengatakan bahwa apabila penerimaan perilaku baru didasari oleh pengetahuan, kesadaran, sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Dengan demikian semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tepat dalam menentukan perilaku serta semakin cepat pula untuk mencapai tujuan meningkatkan derajat kesehatan.

iii. Pekerjaan

Bekerja adalah salah satu jalan yang dapat digunakan manusia dalam menemukan makna hidupnya. Dalam berkarya manusia menemukan sesuatu serta mendapatkan penghargaan dan pencapaian pemenuhan diri menurut Azwar (2003). Sedangkan menurut Nursalam (2001) pekerjaan umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu dan kadang cenderung menyebabkan seseorang lupa akan kepentingan kesehatan diri.

iv. Agama

Agama sebagai suatu keyakinan hidup yang masuk dalam konstruksi kepribadian seseorang sangat berpengaruh dalam cara berpikir, bersikap, bereaksi dan berperilaku individu.

v. Sosial Ekonomi

Lingkungan yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang adalah lingkungan sosial, lingkungan sosial dapat menyangkut sosial. Menurut Nasirrotun (2013) status sosial ekonomi adalah posisi dan kedudukan seseorang di masyarakat berhubungan dengan pendidikan, jumlah pendapatan dan kekayaan serta fasilitas yang dimiliki. Menurut Sukirno (2006) pendapatan merupakan hasil yang diperoleh penduduk atas kerjanya dalam satu periode tertentu, baik harian, mingguan, bulanan atau tahunan. Pendapatan merupakan dasar dari kemiskinan. Pendapatan setiap individu diperoleh dari hasil kerjanya. Sehingga rendah tingginya pendapatan digunakan sebagai pedoman kerja. Mereka yang memiliki pekerjaan dengan gaji yang rendah cenderung tidak maksimal dalam memproduksi. Sedangkan masyarakat yang memiliki gaji tinggi memiliki motivasi khusus untuk bekerja dan produktivitas kerja mereka lebih baik dan maksimal.

vi. Kebudayaan

Kebudayaan diartikan sebagai kesenian, adat-istiadat atau peradaban manusia, dimana hasil kebudayaan manusia akan mempengaruhi perilaku manusia itu sendiri.

c. Faktor-Faktor Lain

Faktor ini dapat disebutkan antara lain sebagai berikut: susunan saraf pusat, persepsi dan emosi. Green (1980) berpendapat lain tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku, antara lain:

- a) Faktor lain mencakup pengetahuan dan sikap seseorang terhadap kesehatan tradisi dan kepercayaan seseorang terhadap hal-hal yang terkait dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut seseorang tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.

b) Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori Azwar (1995), bahwa berbagai bentuk media massa seperti : radio, televisi, majalah dan penyuluhan mempunyai pengaruh besar dalam

pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Sehingga semakin banyak menerima informasi dari berbagai sumber maka akan meningkatkan pengetahuan seseorang sehingga berperilaku ke arah yang baik.

c) Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor ini meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat atau pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan menurut Novita (2011)

## **B. Pengetahuan**

### 1. Pengertian pengetahuan

Pengertian Notoatmodjo (dikutip dalam Wawan&Dewi, 2019) menyatakan pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan.

Rogers (dikutip dalam Notoatmodjo 2019) mengungkapkan bahwa sebelum orang tersebut menghadapi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu :

- a. Awareness (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. Interest (merasa tertarik), dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
- c. Evaluation (menimbang-nimbang), dimana individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. Trial, dimana individu mulai mencoba perilaku baru.
- e. Adaption, dimana individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun demikian dari perilaku baru atau adaptasi perilaku melalui proses seperti itu, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila

perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Pada perilaku itu sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, budaya, perilaku, usia, dan sumber informasi (Notoatmodjo 2019).

## 2. Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (dikutip dalam Wawan&Dewi 2019) menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (oventbehavior). Pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mencakup 6tingkatan, yaitu :

- a. Tahu (*Know*) Diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau pengetahuan mengingat kembali terhadap apa yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, dan menyatakan.
- b. Memahami (*Comprehention*) Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah memahami suatu objek atau materi, orang tersebut dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap objek yang telah dipelajari.
- c. Aplikasi (*Application*) Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.
- d. Analisis (*Analysis*) Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu samalain.
- e. Sintesis (*Syntesis*) Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.
- f. Evaluasi (*Evaluation*) Diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

## 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

### a) Faktor Internal

#### 1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk

berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Nursalam dikutip dalam Wawan & Dewi 2019).

## 2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak mengupayakan mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Nursalam dikutip dalam Wawan & Dewi 2019).

## 3) Umur

Usia

adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Nursalam 2018). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan & Dewi 2019).

## b) Faktor Eksternal

### 1) Faktor Lingkungan

Dikutip dalam Wawan & Dewi 2019, menyatakan bahwa lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

### 2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan & Dewi 2019).

## 4. Pengukuran pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2012) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Hasil jawaban responden kemudian dihitung dengan rumus (Mustofa and Thobroni, 2011).

Cara memperoleh pengetahuan menurut A. Wawan & Dewi, (2022) adalah:

### a) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

#### 1. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelumnya adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, & tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

b) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh *Francis Bacon* (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh *Deobold Van Daven*. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Dalam penelitian tentang pengetahuan, *Bloom* membagi tingkat pengetahuan menjadi tiga, yaitu pengetahuan baik/tinggi (*good knowledge*), pengetahuan cukup/sedang (*fair/moderate knowledge*), dan pengetahuan rendah/kurang (*poor knowledge*). Untuk mengklasifikasikannya, dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut Swarjana, (2022):

- a. Pengetahuan baik jika skor nilai 8-10 (80-100%).
- b. Pengetahuan cukup jika skor nilai 6-7 (60-79%).
- c. Pengetahuan kurang jika skor <5 (<60%)

## C. SIKAP

### 1. Pengertian Sikap

Menurut Gordon Allport (1980) dalam Lestari (2015) sikap merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara – cara tertentu. Dapat dikatakan bahwa kesiapan yang dimaksud merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon. Secara sangat sederhana sikap adalah suatu sindrom atau kumpulan dalam merespon suatu stimulus atau objek.

Sikap merupakan hasil evaluasi terhadap objek sikap yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, efektif, dan perilaku. Sebagai hasil evaluasi, sikap yang disimpulkan dari berbagai pengamatan terhadap objek diekspresikan dalam bentuk respon kognitif, afektif (emosi), maupun perilaku (Wawan & Dewi, 2020).

Sikap merupakan unsur psikologi, oleh karena itu pengertian tentang sikap, terkait dengan aspek-aspek psikologis. Selain itu pun merupakan perwujudan psikologi. Definisi sikap telah banyak dikemukakan oleh para ahli psikologi dan pendidikan. Sikap atau yang dalam bahasa Inggrisnya attitude adalah suatu cara bereaksi terhadap suatu perangsang. Suatu kecenderungan untuk bereaksi dengan cara tertentu terhadap sesuatu perangsang atau situasi yang dihadapi.

Sikap adalah salah satu istilah bidang psikologi yang berhubungan dengan persepsi dan tingkah laku. Istilah sikap dalam bahasa Inggris disebut attitude. Attitude adalah suatu cara bereaksi terhadap suatu perangsang. Suatu kecenderungan untuk bereaksi terhadap suatu perangsang atau situasi yang dihadapi. Menurut kamus bahasa Indonesia oleh W.J.S. Poerwadarminto pengertian sikap adalah perbuatan yang didasari oleh keyakinan berdasarkan norma-norma yang ada di masyarakat dan biasanya norma agama.

Ellis mengemukakan bahwa sikap melibatkan beberapa pengetahuan tentang sesuatu. Namun aspek yang esensial dalam sikap adalah adanya perasaan atau emosi, kecenderungan terhadap perbuatan yang berhubungan dengan pengetahuan. Dari pengertian yang dikemukakan oleh Ellis, sikap melibatkan pengetahuan tentang sesuatu termasuk situasi. Situasi di sini dapat digambarkan sebagai suatu objek yang pada akhirnya akan mempengaruhi perasaan atau emosi dan kemudian memungkinkan munculnya reaksi atau respons atau kecenderungan untuk berbuat.

Ahli lain di bidang psikologi sosial dan psikologi kepribadian mempunyai konsep lain tentang sikap, yaitu, "sikap merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek dengan cara-cara tertentu." Kesiapan dalam definisi ini ditafsirkan sebagai suatu kecenderungan potensial untuk bereaksi apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus atau rangsangan yang menghendaki adanya respon. Jadi, dapat dikatakan bahwa sikap sebagai respon, hal ini didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang pada akhirnya akan memberikan kesimpulan berupa nilai terhadap stimulus dalam bentuk baik atau buruk - positif atau negatif, menyenangkan atau tidak menyenangkan, suka atau tidak suka yang kemudian mengkristal atau tidak sebagai potensi reaksi terhadap obyek. Dengan demikian, sikap merupakan aspek perilaku yang dinamis, bisa berubah, dibentuk atau dipengaruhi. Kondisi lingkungan dan situasi disuatu saat dan disuatu tempat tidak disangsikan berpengaruh terhadap pernyataan sikap seseorang. Dalam keadaan terancam keselamatannya secara langsung atau tidak langsung seseorang akan cenderung menyatakan sikap yang dapat menyelamatkan dirinya walaupun tidak sesuai dengan hati nuraninya. Kadang-kadang seseorang menunjukkan sikap yang sesuai dengan harapan orang.

## 2. Komponen Sikap

Secara umum, dalam berbagai referensi, sikap memiliki 3 komponen yakni: kognitif(keyakinan,kesadaran), afektif(perasaan), dan konatif(perilaku) tindakan (Morgan dan King, 1975; Krech dan Ballacy, 1963, Howard dan Kendler 1974, Gerungan, 2000). Komponen kognitif merupakan aspek sikap yang berkenaan dengan penilaian individu terhadap obyek atau subyek. Informasi yang masuk ke dalam otak manusia, melalui proses analisis, sintesis, dan evaluasi akan menghasilkan nilai baru yang akan diakomodasi atau diasimilasikan dengan pengetahuan yang telah ada di dalam otak manusia. Nilai - nilai baru yang diyakini benar, baik, indah, dan sebagainya, pada akhirnya akan mempengaruhi emosi atau komponen afektif dari sikap individu. Oleh karena itu, komponen afektif dapat dikatakan sebagai perasaan (emosi) individu terhadap obyek atau subyek, yang sejalan dengan hasil penilaiannya. Sedang komponen kecenderungan bertindak berkenaan dengan keinginan individu untuk melakukan perbuatan sesuai dengan keyakinan dan keinginannya.

### a. Komponen Kognitif(komponen Perseptual)

Merupakan komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, atau persepsi pendapat, kepercayaan,. Komponen ini mengacu pada proses berfikir, dengan menekankan pada rasionalitas dan logika. Elemen penting dari kognisi adalah kepercayaan yang bersifat penilaian yang dilakukan seseorang. Kepercayaan evaluasi yang dimanifestasikan sebagai kesan yang baik atau tidak baik yang dilakukan seseorang terhadap objek atau orang.

b. Komponen Afektif (Komponen emosional)

Yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang adalah hal negatif.

c. Komponen Konatif (Komponen perilaku atau action component)

Merupakan aspek kecenderungan bertindak atau berperilaku terhadap objek sikap, misalnya ramah, hangat, agresif, tidak ramah, atau apatis. Beberapa tindakan dapat diukur atau dinilai untuk memeriksa komponen berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Bagaimana orang berperilaku dalam situasi tertentu dan terhadap stimulus tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut. Kecenderungan berperilaku belum tentu akan benar-benar ditampakkan dalam bentuk perilaku yang sesuai. Menurut Freud, konasi merupakan wujud dari kognisi dan afeksi dalam bentuk tingkah laku.

3. Tingkatan Sikap

Menurut Lestari (2015), sikap terdiri dari beberapa tingkatan di antara lain:

a. Menerima (receiving)

menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek)

b. merespon (responding)

memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan.

c. Bertanggung Jawab (responsible)

sikap yang paling tinggi hakikatnya adalah tanggung jawab terhadap apa yang diyakini. Seseorang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinan dan harus berani mengambil resiko atau adanya resiko lain.

#### 4. faktor yang mempengaruhi sikap

Azwar (2013) menulis bahwa sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal berikut:

##### a. Lingkungan

Rumah Tingkah laku sikap seseorang dipengaruhi oleh bagaimana sikap-sikap yang berada di dalam lingkungan, melainkan juga bagaimana sikap-sikap mereka dan bagaimana mereka mengadakan atau melakukan hubungan-hubungan dengan orang-orang di luar rumah. Dalam hal ini, peranan keluarga itu penting dalam pembentukan sikap.

##### b. Sekolah

Peran pranata pendidikan adalah untuk membentuk keperibadian anggota masyarakat yang baik secara intelektual. Peran guru sejak pendidikan dasar sangat besar mempengaruhi pola pikir, perilaku, sikap keluarga dalam membentuk keperibadiannya. Guru senantiasa memberi dorongan dan motivasi terhadap keberhasilannya anak dalam membentuk keperibadian.

##### c. Pekerjaan

Lingkungan

pekerjaan sangatlah berpengaruh terhadap sikap seseorang, kondisi lingkungan pekerjaan yang nyaman akan membentuk sikap positif pada pekerjaannya, begitu sebaliknya lingkungan kerja yang tidak nyaman akan membentuk sikap negative pada pekerjaannya (Heni, 2011). Dari gambaran tersebut, dapat disimpulkan pekerjaan sangat berperan dalam mekanisme pembentukan sikap. Kenyamanan pada lingkungan kerja akan membawa sikap positif pada kehidupan keluarga tersebut.

##### d. Pengalaman

Apa yang telah dan sedang dialami seseorang akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan seseorang terhadap stimulus social. Tnggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap (Azwar, 2013). Pengalaman didapatkan dari pendidikan dari suatu instansi, pernah mengalami suatu kejadian, dan pernah melihat dari orang lain. Pengalaman sangat mempengaruhi seseorang dalam bersikap.

##### e. Pendidikan

Pendidikan bisa berupa pendidikan formal, yaitu dari sekolah, maupun pendidikan nonformal, seperti pendidikan dari orang tua. (Sugiarto, 2004). Rusmi (2009) mengatakan bahwa pembentukan sikap dan faktor-faktor yang

berpengaruh terhadap pembentukan sikap seseorang sangat ditentukan oleh keperibadian, intelektual, dan minat.

#### 5. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negative (Purwanto, 1998 dalam Wawan & Dewi 2020)

##### a. sikap positif

Sikap positif kecenderungan tindakan ,mendekati,menyayangi,mengharapkan obyek tertentu

##### b. sikap Negatif

Sikap negative terdapat kecenderungan untuk menjauhi ,menghindari,membenci tidak menyukai obyek tertentu.

#### 6. Ciri-Ciri Sikap

Menurut Purwanto (1998) dalam Wawan & Dewi(2020), ciri-ciri sikap adalah:

a. sikap bukan bawaan sejak lahir melainkan di bentuk sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya. sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.

b. sikap dapat berubah –ubah karena sikap dapat di pelajari dari sikap dapat berubah pada orang-orang apabila terdapat keadaan dan syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang tua.

c. sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu obyek dengan kata lain ,sikap terbentuk, di pelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu.

d. objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.

e. sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan atau pengetahuan yang dimiliki orang.

## 7. Karakteristik Sikap

Selain mempunyai komponen, sikap juga mempunyai beberapa karakteristik yaitu sikap mempunyai arah, intensitas, keluasan, konsisten, dan spontanitas. Arah disini maksudnya arah positif atau negative. intensitas maksudnya kekuatan sikap itu sendiri, dimana setiap orang belum tentu mempunyai kekuatan sikap yang sama. Dua orang yang sama-sama mempunyai sikap positif terhadap sesuatu, tidak menutup kemungkinan adanya perbedaan kekuatannya, yang satu positif tetapi yang satu lagi lebih positif. Keluasan sikap meliputi cakupan aspek obyek sikap yang disetujui atau tidak disetujui oleh seseorang. Sedangkan konsistensi adalah kesesuaian antara pernyataan sikap dengan responnya, atau tidak adanya kebimbangan dalam bersikap. Karakteristik sikap terakhir adalah spontanitas yaitu sejauh mana kesiapan subyek untuk mengatakan sikapnya secara spontan.

## 8. Fungsi Sikap

Daniel Katz dalam Rina (2013:18) membagi fungsi sikap dalam 4 kategori sebagai berikut:

- a. Fungsi utilitarian Melalui instrumen suka dan tidak suka, sikap positif atau kepuasan dan menolak yang memberikan hasil positif atau kepuasan.
- b. Fungsi ego defensive Orang cenderung mengembangkan sikap tertentu untuk melindungi egonya dari abrasi psikologi. Abrasi psikologi bisa timbul dari lingkungan yang kecanduan kerja. Untuk melarikan diri dari lingkungan yang tidak menyenangkan ini, orang tersebut membuat rasionalisasi dengan mengembangkan sikap positif terhadap gaya hidup yang santai.
- c. Fungsi value expensive Mengekspresikan nilai-nilai yang dianut fungsi itu memungkinkan untuk menngkspresikan secara jelas citra dirinya dan juga nilai-nilai inti yang dianutnya.
- d. Fungsi knowledge-organization Karena terbatasnya kapasitas otak manusia dalam memproses informasi, maka orang cenderung untuk bergantung pada pengetahuan yang didapat dari pengalaman dan informasi dari lingkungan. Katz dalam Zaim Elmubarok (2008:50) menyebutkan empat fungsi sikap yaitu :
  - 1) Fungsi penyesuaian atau fungsi manfaat yang menunjukkan bahwa individu dengan sikapnya berusaha untuk memaksimalkan hal – hal yang diinginkan dan menghindari hal – hal yang tidak diinginkan. Dengan demikian, maka individu

akan membentuk sikap positif terhadap hal – hal yang dirasakan akan mendatangkan keuntungan dan membentuk sikap negatif terhadap hal – hal yang merugikan.

- 2) Fungsi pertahanan ego yang menunjukkan keinginan individu untuk menghindarkan diri serta melindungi dari hal – hal yang mengancam egonya atau apabila ia mengetahui fakta yang tidak menyenangkan, maka sikap dapat berfungsi sebagai mekanisme pertahanan ego yang akan melindunginya dari kepahitan kenyataan tersebut.
- 3) Fungsi pernyataan nilai, menunjukkan individu untuk memperoleh kepuasan dalam menyatakan sesuatu nilai yang dianutnya sesuai dengan penilaian pribadi dan konsep dirinya.
- 4) Fungsi pengetahuan, menunjukkan keinginan individu untuk mengekspresikan rasa ingin tahunya, mencari penalaran dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Berdasarkan beberapa uraian mengenai sikap di atas dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan suatu kebiasaan atau tingkah laku dari seseorang untuk dapat mengekspresikan sesuatu hal atau perasaan melalui perbuatan baik yang sesuai dengan norma yang berlaku, sikap juga merupakan cerminan jiwa seseorang.

#### 9. Pembentukan Sikap

Muchlas(2021)berpendapat bahawa proses pembentukan sikap berlangsung secara bertahap. Proses belajar dapat terjadi karena pengalaman – pengalaman pribadi dengan objek tertentu (objek,benda,pristiwa) dengan menghubungkan objek tersebut dengan pengalaman –pengalaman lain. Sebagian besar sikap dibentuk melalui campuran dari cara-cara tersebut :

##### a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi di peroleh dalam pembentukan sikap berlangsung dengan melakukan kontak langsung dengan objek. Pengalaman –pengalaman pribadi biasanya memiliki dampak pertama pada komponen kognitif dari sikapnya.

##### b. Asosiasi

Memindahkan objek lama ke objek yang baru sehingga objek lama seluruhnya akan menuju ke objek baru dan asosiasi akan membentuk sikap karyawan yang baru.

##### c. Proses belajar social

Sumber pembentukan sikap yang umum terjadi dan kuat sifatnya adalah proses pembelajaran social. Sikap dapat di pengaruhi oleh informasi yang di berikan orang lain yang telah memiliki dan membentuk sikap tertentu terhadap object tersebut.

#### 10. Cara Menumbuhkan dan Mengembangkan Sikap

Sikap dapat ditumbuhkan dan dikembangkan melalui proses belajar. Dalam proses belajar tidak terlepas dari proses komunikasi dimana terjadi proses tranfer pengetahuan dan nilai. Jika sikap merupakan hasil belajar, maka kunci utama belajar sikap terletak pada proses kognisi dalam belajar siswa. Menurut Bloom, serendah apapun tingkatan proses kognisi siswa dapat mempengaruhi sikap.<sup>7</sup> Namun demikian, tingkatan kognisi yang rendah mungkin saja dapat mempengaruhi sikap, tetapi sangat lemah pengaruhnya dan sikap cenderung labil. Proses kognisi yang dapat menumbuhkan dan mengembangkan sikap secara signifikan, sejalan dengan taksonomi kognisi Bloom, adalah pada taraf analisis, sintesis, dan evaluasi. Pada taraf inilah memungkinkan sasaran didik memperoleh nilai-nilai kehidupan yang dapat menumbuhkan keyakinan yang merupakan kunci utama untuk menumbuhkan dan mengembangkan sikap.

#### 11. Cara Pengukuran Sikap

Salah satu aspek yang sangat penting guna untuk memahami sikap dan manusia adalah masalah pengungkapan (*assessment*) dan pengukuran (*measurement*)(Azwar 2011)

Sikap dapat diukur dengan menanyakan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat/ pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan pernyataan *hipotesis* kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner Wawan & Dewi, (2022).

#### 12. Kriteria Sikap

Tentang sikap, kita bisa menggunakan *Bloom's Cut off Point*, seperti halnya pengetahuan. Sikap dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu sikap baik (*good attitude*), sikap cukup/sedang (*fair/moderate attitude*), dan sikap rendah/kurang (*poor attitude*). Pembagian lainnya yaitu sikap baik atau positif (*Positive attitude*), sikap cukup atau netral (*neutral attitude*), dan sikap kurang atau negatif (*negative attitude*). Untuk mengklasifikasikannya, dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut ini Swarjana, (2022):

- A. Sikap baik/positif jika skor nilai 8-10 (80-100%).
- B. Sikap cukup/netral 6-7 (60-79%)
- C. Sikap kurang/negatif jika skor nilai <5 (<60%)

Skala Sikap Skala sikap merupakan salah satu bentuk dari tipe skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap. Bentuk-bentuk skala sikap yang perlu diketahui dalam penelitian adalah (Singarimbun dan Efendi, 1989):

#### **D. Tindakan**

##### 1. Pengertian Tindakan

Tindakan adalah serangkaian kegiatan yang merupakan realisasi dari suatu pengetahuan dan sikap (*respon stimulus*) menjadi suatu perbuatan yang nyata yang mudah diamati dan dilihat oleh orang lain Wawan & Dewi, (2022).

##### 2. Tingkatan Tindakan

Persepsi (*perception*), pengidentifikasian dan pemilihan berbagai hal yang berkaitan dengan tindakan yang akan dilakukan.

- a. Praktik terpimpin (*guided respons*), yaitu jika seseorang sudah biasa melakukan sesuatu namun masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.
- b. Praktik secara mekanisme (*mechanism*), yaitu jika seseorang telah melakukan suatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis
- c. Adaptasi (*adoption*), yaitu suatu tindakan yang dilakukan tidak sekadar rutinitas atau mekanisme saja tetapi sudah dilakukan perubahan atau tindakan atau perilaku yang berkualitas

##### 3. Faktor - faktor yang Mempengaruhi Tindakan

Menurut Teori *Lawrence Green* bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*bon behavior causes*). Faktor perilaku ditentukan oleh :

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan sebagainya.
- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas kesehatan atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat streril dan sebagainya.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat

#### 4. Penilaian Tindakan

Perilaku dapat diukur secara tidak langsung. Artinya, dapat diukur dengan melakukan wawancara tentang kegiatan yang berlangsung beberapa waktu yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung dengan mengamati aktivitas atau kegiatan responden. Ada serangkaian proses sebelum orang mengadopsi perilaku baru.

- a. Kesadaran (*awareness*), ketika seseorang belajar menjadi sadar dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap objek.
- b. Tertarik (*interest*), yaitu membuat orang tertarik pada objek
- c. Evaluasi (*evaluation*), mempertimbangkan apakah stimulus itu baik baginya, artinya sikap responden semakin baik.
- d. Mencoba (*trial*) di mana seseorang mulai mencoba perilaku baru.
- e. Menerima (*adoption*), bergantung pada pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap rangsangan, perilaku subjek akan dilakukan dengan cara baru.

#### 5. Kriteria Tindakan

Hasil pengukuran variabel tindakan dapat berupa total skor atau dikonversi menjadi persen. Berikut kategori variabel tindakan:

- a. Tindakan baik jika skor nilai 8-10 (80-100%)
- b. Tindakan cukup jika skor nilai 6-7 (60-79%)
- c. Tindakan kurang jika skor nilai <5 (<60%)

## **E. Konsep Kepatuhan**

### **Pengertian kepatuhan**

Menurut Koziar (dalam Bukit, 2019) kepatuhan adalah sebuah istilah yang menggambarkan bagaimana pasien mengikuti petunjuk dan rekomendasi terapi dari perawat atau dokter. Sedangkan (Anggraini, 2017) menyatakan bahwa kepatuhan adalah merupakan perilaku yang dilakukan oleh tenaga medis atau keluarga untuk memaksa pasien atau mengontrol pasien dalam melakukan minum obat maupun berobat. Kepatuhan minum obat merupakan keadaan ketika pasien minum obat yang tepat, pada waktu yang tepat, dosis yang tepat, jadwal yang benar, dan kondisi yang tepat (Tanna & Lawson, 2016).

### **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat**

Ketidakpatuhan dalam meminum obat dapat dikarenakan karena tidak sengaja dan disengaja. Ketidakpatuhan minum obat merupakan masalah multifaktorial yang dapat dipengaruhi oleh keterkaitan faktor-faktor yang berbeda. Menurut WHO, faktor-faktor ini dikategorikan sebagai berikut, yaitu sosial ekonomi, sistem perawatan kesehatan, terkait kondisi kesehatan, terkait terapi, dan terkait pasien. Dalam istilah yang lebih luas, faktor-faktor ini termasuk dalam kategori faktor pasien, faktor pengobatan dan faktor sistem kesehatan (Tanna & Lawson, 2016).

#### **a. Faktor Pasien**

Beberapa faktor yang berhubungan dengan pasien merupakan penentu kepatuhan pengobatan. Faktor-faktor tersebut selanjutnya dapat dibagi lagi menjadi faktor demografi, sosiokultural, dan perilaku, antara lain:

- 1) Lupa minum obat.
- 2) Budaya, agama, dan kepercayaan awam mengenai penyakit yang diderita.
- 3) Penyangkalan atau penolakan dengan penyakit.
- 4) Kurangnya pemahaman mengenai penyakit
- 5) Masalah pada kesehatan mental
- 6) Faktor fisik diantaranya yaitu : gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, gangguan mobilitas, masalah menelan
- 7) Fungsi kognitif
- 8) Kurangnya keterlibatan dalam proses pengambilan keputusan pengobatan
- 9) Faktor demografi termasuk usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, status perkawinan, dan status etnis.
- 10) Kemampuan bahasa yang terbatas terutama dengan masalah kesehatan.

- 11) Literasi kesehatan yang buruk.
- 12) Dukungan sosial (keluarga, masyarakat) yang buruk.
- 13) Memiliki asumsi bahwa pengobatan dapat dihentikan apabila penderita sudah merasa lebih baik.
- 14) Obat-obatan tidak ditanggung oleh asuransi atau tidak memiliki asuransi kesehatan
- 15) Motivasi untuk sembuh
- 16) Stres, kecemasan, dan kemarahan
- 17) Alkohol atau penyalahgunaan zat
- 18) Menjual obat yang sudah diresepkan

b. Faktor Pengobatan

- 1) Kompleksitas jumlah dosis obat yang diberikan
- 2) Efek samping obat yang diberikan
- 3) Biaya pengobatan yang mahal
- 4) Durasi pengobatan
- 5) Perubahan pengobatan yang sering
- 6) Persepsi terhadap obat yang diberikan memiliki manfaat yang sedikit
- 7) Stigma sosial yang melekat terhadap penggunaan obat
- 8) Pengobatan yang mengganggu gaya hidup atau menimbulkan perubahan perilaku yang signifikan
- 9) Persyaratan penyimpanan obat
- 10) Kurangnya gejala dengan penyakit kronis
- 11) Keparahan gejala
- 12) Obat-obat tiruan atau palsu

c. Faktor Sistem Perawatan Kesehatan

- 1) Buruknya kualitas komunikasi penyedia layanan dan pasien
- 2) Kurangnya keterampilan komunikasi penyedia layanan dalam
- 3) mengedukasi pasien mengenai pemahaman tentang pengobatan.
- 4) Biaya obat yang mahal
- 5) Kurangnya penguatan positif kepada pasien oleh penyedia layanan kesehatan.
- 6) Lemahnya kapasitas sistem untuk mendidik pasien dalam memberikan tindak lanjut

- 7) Penyebaran informasi yang ditulis menggunakan literasi yang terlalu tinggi.
- 8) Pembatasan aksesoris untuk melakukan perawatan
- 9) Menunggu pelayanan dalam waktu yang lama
- 10) Kurangnya kesinambungan dalam perawatan.

### 3. Pengukuran Kepatuhan Minum Obat

Setiap pertanyaan MMAS (Morisky Medication Adherence Scale) akan diberikan skor masing-masing yaitu 7 pertanyaan dengan skala Guttman dan 1 pertanyaan dengan skala likert. Dari perhitungan skor akan didapatkan 3 kategori kepatuhan (Morisky & Dimatteo, 2011).yaitu :

- a. Kepatuhan tinggi apa bila skor nilai 8
- b. Kepatuhan sedang apabila skor nilai 6-7
- c. Kepatuhan rendah apa bila skor nilai <6

## **F. Skizofrenia**

### **1. Definisi Skizofrenia**

Skizofrenia adalah suatu penyakit otak persisten dan serius yang melibatkan perilaku psikotik, pemikiran kongkret, kesulitan dalam memperoleh informasi dan hubungan interpersonal serta kesulitan dalam memecahkan masalah (Stuart, 2015). Skizofrenia adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan suatu gangguan psikiatrik mayor yang ditandai dengan adanya perubahan pada persepsi, pikiran, dan perilaku seseorang. Kesadaran yang jernih dan kemampuan intelektual biasanya tetap terpelihara, walaupun defisit kognitif tertentu dapat berkembang (Sadock, 2015). Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu termasuk berfikir dan berkomunikasi, menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi serta perilaku dengan sikap yang dapat diterima secara sosial (Isaac, 2015).

Skizofrenia adalah penyakit kronis yang membutuhkan strategi manajemen jangka panjang dan keterampilan dalam mengatasi, serta merupakan penyakit otak, sindrom klinis yang ditandai dengan pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku seseorang (Videbeck, 2020). Skizofrenia adalah kondisi psikotik yang berpengaruh terhadap fungsi individu termasuk berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan kenyataan, merasakan, dan menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran kacau, delusi, halusinasi, dan perilaku maladaptif (Pardede, Simanjuntak dan Laia, 2020).

Skizofrenia adalah kondisi jangka panjang yang kompleks secara signifikan memengaruhi kemampuan seseorang untuk berfungsi dan mempertahankan hubungan sehat (Greene dan Eske, 2021). Kesimpulan uraian diatas, skizofrenia adalah gangguan otak kronis yang memengaruhi cara seseorang berpikir, merasa, dan berperilaku sehingga menyebabkan berbagai gejala kognitif dan perilaku.

### **2. Tipe-tipe Skizofrenia**

Skizofrenia di dalam PPDGJ-III dapat dikelompokkan menjadi 13 beberapa subtipe, menurut Kaplan & Sadock (2010) subtipe tersebut antara lain:

#### **a. Skizofrenia Paranoid**

Jenis skizofrenia paranoid biasanya ditandai dengan adanya waham kejar (rasa menjadi korban atau seolah-olah dimata-matai atau waham kebesaran,

halusinasi dan terkadang terdapat waham keagamaan yang berlebihan (focus waham agama), atau perilaku agresif dan bermusuhan.

b. Skizofrenia Terdisorganisasi atau Hebefrenik

Jenis skizofrenia tidak terorganisir biasanya ditandai dengan afek datar atau afek yang tidak sesuai secara nyata, inkoherensi, asosiasi longgar, dan disorganisasi perilaku yang ekstrem.

c. Skizofrenia Katatonik

Jenis Skizofrenia katatonik biasanya ditandai dengan gangguan psikomotor yang nyata, baik dalam bentuk tanpa gerakan atau aktivitas motorik yang berlebihan terlihat tanpa tujuan dan tidak dipengaruhi oleh stimulasi eksternal.

d. Skizofrenia Tak Tergolong

Jenis skizofrenia tidak dapat dibedakan biasanya ditandai dengan gejala-gejala skizofrenia campuran (atau jenis lain) disertai gangguan pikiran, afek, dan perilaku.

e. Skizofrenia Residual

Jenis skizofrenia residual biasanya ditandai dengan setidaknya 14 satu episode skizofrenia sebelumnya, tetapi saat ini tidak psikotik, menarik diri dari masyarakat, afek datar serta asosiasi longgar.

3. Gejala Skizofrenia

Gangguan skizofrenia umumnya ditandai dengan distorsi pikiran dan perasaan yang mendasar dan khas, dan oleh afek yang tidak wajar (inappropriate) atau tumpul (blunted) (Sovitriana, n.d.). Berikut merupakan beberapa gejala psikotik yang utama (Arif, 2006) :

a. Delusi (Waham)

Merupakan suatu keyakinan yang salah yang tidak dapat dijelaskan oleh latar belakang budaya pasien ataupun pendidikannya biasanya pasien tidak dapat diyakinkan oleh orang lain bahwa keyakinannya salah, meskipun banyak bukti kuat yang dapat diajukan untuk membantah keyakinan pasien tersebut. Ada beberapa jenis delusi, yaitu:

- 1) *Grandeur* (waham kebesaran) Pasien yakin bahwa mereka adalah seseorang yang sangat luar biasa, misalnya seorang artis terkenal, atau seorang nabi atau bahkan merasa dirinya sebagai tuhan.
- 2) *Guilt* (waham rasa bersalah) Pasien merasa dirinya telah melakukan dosa yang sangat besar.

- 3) *Ill Health* (waham penyakit) Pasien merasa bahwa dirinya mengalami penyakit yang sangat serius.
- 4) *Jealousy* (waham cemburu) Pasien yakin bahwa pasangan mereka telah berlaku tidak setia.
- 5) *Passivity* (waham pasif) Pasien yakin bahwa mereka dikendalikan atau dimanipulasi oleh berbagai kekuatan dari luar, misalnya oleh suatu pancaran sinyal radio makhluk Mars.
- 6) *Persecution* (waham kejar) Pasien merasa mereka dikejar-kejar oleh pihak-pihak tertentu yang ingin mencelakainya.
- 7) *Poverty* (waham kemiskinan) Pasien takut mereka mengalami kebangkrutan, di mana pada kenyataannya tidak demikian.
- 8) *Reference* (waham rujukan) Pasien merasa mereka dibicarakan oleh orang lain secara luas, misalnya menjadi pembicaraan masyarakat atau disiarkan di televisi.

b. Halusinasi

Halusinasi adalah persepsi sensorik yang salah dimana tidak terdapat stimulus sensorik yang berkaitan dengannya. Halusinasi dapat berwujud penginderaan kelima indra yang keliru, tetapi yang paling sering adalah halusinasi dengar (auditory) dan halusinasi penglihatan (visual). Contoh halusinasi: pasien merasa mendengar suara-suara yang mengajaknya bicara padahal kenyataannya tidak ada orang yang mengajaknya bicara atau pasien merasa ia melihat sesuatu yang pada kenyataannya tidak ada.

- c. *Disorganized speech* (pembicaraan kacau) Dalam pembicaraan yang kacau, terdapat asosiasi yang terlalu longgar. Asosiasi mental tidak diatur oleh logika, melainkan oleh aturanaturan tertentu yang hanya dimiliki oleh pasien.
- d. *Disorganized behavior* (tingkah laku kacau) Berbagai tingkah laku yang tidak terarah pada tujuan tertentu. Misalnya: membuka baju di depan umum, berulang kali membuat tanda salib tanpa makna, dan lain-lain sebagainya.
- e. Simtom-simtom negatif Berkurangnya ekspresi emosi, berkurangnya kelancaran dan isi pembicaraan, kehilangan minat untuk melakukan berbagai hal (*avolition*).

#### 4. Etiologi

Menurut Videbeck (2020) terdapat dua faktor penyebab skizofrenia, yaitu :

##### a. Faktor predisposisi

###### 1) Faktor biologis

###### a) Faktor genetik

Faktor genetik adalah faktor utama pencetus dari skizofrenia. Anak yang memiliki satu orang tua biologis penderita skizofrenia tetapi diadopsi pada saat lahir oleh keluarga tanpa riwayat skizofrenia masih memiliki risiko genetik dari orang tua biologis mereka. Hal ini dibuktikan dengan penelitian bahwa anak yang memiliki satu orang tua penderita skizofrenia memiliki resiko 15%, angka ini meningkat sampai 35% jika kedua orang tua biologis menderita skizofrenia.

###### b) Faktor Neuroanatomi

Penelitian menunjukkan bahwa individu penderita skizofrenia memiliki jaringan otak yang relatif lebih sedikit. Hal ini dapat memperlihatkan suatu kegagalan perkembangan atau kehilangan jaringan selanjutnya. Computerized Tomography (CT Scan) menunjukkan pembesaran ventrikel otak dan atrofi korteks otak. Pemeriksaan Positron Emission Tomography (PET) menunjukkan bahwa ada penurunan oksigen dan metabolisme glukosa pada struktur korteks frontal otak. Riset secara konsisten menunjukkan penurunan volume otak dan fungsi otak yang abnormal pada area temporal dan frontal individu penderita skizofrenia.

Daerah otak yang mendapatkan banyak perhatian adalah sistem limbik dan ganglia basalis. Otak pada penderita skizofrenia terlihat sedikit berbeda dengan orang normal, ventrikel terlihat melebar, penurunan massa abu-abu, dan beberapa area terjadi peningkatan maupun penurunan aktivitas metabolik. Pemeriksaan mikroskopis dan jaringan otak ditemukan sedikit perubahan dalam distribusi sel otak yang timbul pada massa prenatal karena tidak ditemukannya sel glia, biasa timbul pada trauma otak setelah lahir.

###### c) Neurokimia Penelitian

Neurokimia secara konsisten memperlihatkan adanya perubahan sistem neurotransmitters otak pada individu penderita skizofrenia. Pada orang normal, sistem switch pada otak bekerja dengan normal. Sinyal-sinyal persepsi yang datang dikirim kembali dengan sempurna tanpa ada gangguan sehingga menghasilkan perasaan, pemikiran, dan akhirnya melakukan tindakan sesuai kebutuhan saat itu. Pada otak penderita skizofrenia, sinyal-sinyal yang dikirim

mengalami gangguan sehingga tidak berhasil mencapai sambungan sel yang dituju.

2) Faktor psikologis

Skizofrenia terjadi karena kegagalan dalam menyelesaikan perkembangan awal psikososial sebagai contoh seorang anak yang tidak mampu membentuk hubungan saling percaya yang dapat mengakibatkan konflik intrapsikis seumur hidup. Skizofrenia yang parah terlihat pada ketidakmampuan mengatasi masalah yang ada. Gangguan identitas, ketidakmampuan untuk mengatasi masalah pencitraan, dan ketidakmampuan untuk mengontrol diri sendiri juga merupakan kunci dari teori ini.

3) Faktor sosiokultural dan lingkungan

Faktor sosiokultural dan lingkungan menunjukkan bahwa jumlah individu dari sosial ekonomi kelas rendah mengalami gejala skizofrenia lebih besar dibandingkan dengan individu dari sosial ekonomi yang lebih tinggi. Kejadian ini berhubungan dengan kemiskinan, akomodasi perumahan padat, nutrisi tidak memadai, tidak ada perawatan prenatal, sumber daya untuk menghadapi stress, dan perasaan putus asa.

b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi dari skizofrenia antara lain sebagai berikut :

1) Biologis

Stressor biologis yang berhubungan dengan respons neurobiologis maladaptif meliputi : gangguan dalam komunikasi dan putaran umpan balik otak yang mengatur proses balik informasi dan abnormalitas pada mekanisme pintu masuk dalam otak yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk secara selektif menanggapi stimulus.

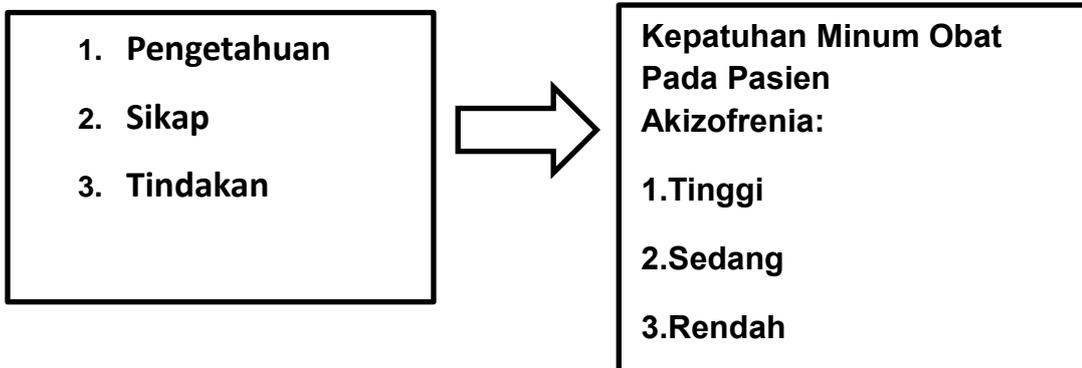
2) Lingkungan

Ambang toleransi terhadap stress yang ditentukan secara biologis berinteraksi dengan stressor lingkungan untuk menentukan terjadinya gangguan pikiran.

3) Pemicu gejala

Pemicu merupakan prekursor dan stimuli yang sering menimbulkan episode baru suatu penyakit. Pemicu yang biasanya terdapat pada respon neurobiologis maladaptif yang berhubungan dengan kesehatan, lingkungan, sikap, dan perilaku individu

### G. Kerangka konsep



Kerangka konsep merupakan suatu model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka konsep dari penelitian ini dapat digambarkan dalam pohon masalah sebagai berikut:

1. Variabel dan Definisi Operasional Variabel

a. Variabel Penelitian independen

Variabel independen adalah variable penyebab perubahan atau variable yang mempengaruhi variabel lain. Yang menjadi variable independen dari penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, dan tindakan.

b. Variabel dependen (tergantung)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas, yaitu: Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia.

c. Definisi operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Nurdin & Hartati, 2019). Untuk menghindari perbedaan persepsi maka peneliti menyusun definisi operasional yang merupakan penjelasan dari variable sebagai berikut

## H. DEFINISI OPERASIONAL

NO	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu	Kuesioner	1. Baik jika responden mampu menjawab dengan skor nilai 8-10 (80-100%)  2. Cukup jika responden mampu menjawab dengan hasil skor 6-7 (60-79%).  3. Kurang jika responden hanya mampu menjawab dengan skor nilai <5 (<60%)	Ordinal
2.	Sikap	Respon pasien terhadap	Kuesioner	1. Baik (Positif) jika responden	Ordinal

		objek tertentu melibatkan faktor emosi yang bersangkutan.		<p>mampu menjawab dengan hasil skor &gt;31 (80-100%)</p> <p>2. Cukup (netral) bila responden mampu menjawab dengan hasil skor 24-31(60-79%)</p> <p>3.Kurang (Negatif)bila responden mampu menjawab dengan hasil skor&lt;24 (&lt;60%)</p>	
3.	Tindakan	Tindakan yang di lakukan oleh Pasien Terhadap Kepatuhan minum obat	Kuesioner (MMAS-8)	<p>1.Baik jika responden mampu menjawab dengan nilai skor 8-10 (80-100%)</p> <p>2.Cukup bila responden mampu</p>	Ordinal

				<p>menjawab dengan nilai skor 6-7 (60-79%)</p> <p>3. Kurang bila responden mampu menjawab dengan nilai skor &lt;5 (&lt;60%)</p>	
--	--	--	--	---	--

Tabel 2.1 Definisi Operasional