

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Konsep *Telenursing*

1. Definisi *Telenursing*

Telenursing adalah suatu proses pemberian, pengaturan dan koordinasi asuhan serta pelayanan keperawatan jarak jauh menggunakan teknologi komputerisasi, informasi dan komunikasi (Anggana & Ikasari, 2019). *Telenursing* didefinisikan sebagai integrasi telekomunikasi dengan layanan keperawatan ketika ada jarak fisik yang besar antara perawat dan pasien. (Amudha, Nalini, Alamelu, Badrinath, & Sharma, 2017). American Nurses Association (2001) menyatakan *telenursing* sebagai subjek telehealth yang berfokus pada praktik profesi tertentu (yaitu keperawatan), hadir bersamaan dengan praktek profesional kesehatan yang lain yaitu telemedicine, teleconsultation, telehomecare, e-health dan informatika (Franciska et al., 2020).

Dapat disimpulkan bahwa *Telenursing* merupakan teknologi kesehatan (*telehealth*) yang berfokus pada praktek profesi keperawatan. Di dalam *telenursing* terdapat proses keperawatan yang meliputi pemberian, pengaturan dan koordinasi asuhan keperawatan jarak jauh. Pemberian layanan keperawatan melalui teknologi telekomunikasi menjadi ciri khas utama dari *telenursing*.

2. Tujuan *Telenursing*

Tujuan *telenursing* bukan untuk membuat diagnosis medis, melainkan untuk memberikan informasi, dukungan, dan pendidikan. Perawat dapat memantau, memberikan pendidikan kesehatan, menindaklanjuti, menganalisis dan

mengumpulkan data, melakukan intervensi, mendukung keluarga, dan memberikan perawatan kreatif dan kolaboratif menggunakan *telenursing*. Perawat juga melakukan penilaian tambahan, perencanaan, intervensi, dan evaluasi hasil pengobatan saat menggunakan *telenursing* (Fadhila & Afriani, 2019).

Prinsip *Telenursing*

Selama *telenursing*, perawat harus menerapkan prinsip seperti meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, memperluas akses ke layanan kesehatan, menghilangkan perawatan kesehatan yang tidak perlu, dan menjaga kerahasiaan informasi klien. *Telenursing* mengubah penyampaian asuhan keperawatan dengan cara kecil, tetapi tidak mengubah prinsip dan gagasan pemberian asuhan keperawatan yang mendasar (Asiri et al., 2016). Perawat *telenursing* tetap memeriksa, merencanakan, mengelola dan mengevaluasi serta mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai proses keperawatan (Sanderson, 2018).

Intervensi *telenursing* yang dilakukan menawarkan dukungan bagi perawat dalam menentukan cara saling berkomunikasi dengan pasien untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal. Tiga landasan konseptualnya yaitu kekeluargaan, interaksi profesional dan hasil kesehatan (Fadhila & Afriani, 2019). Interaksi pasien dengan tenaga kesehatan adalah suatu proses/kegiatan interaksi yang terjadi antara pemberi layanan kesehatan dengan pasien, Interaksi atau komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dengan pasien yang dalam hal ini adalah ibu hamil, merupakan suatu proses yang sangat penting dalam proses interapeutik. Hal ini menentukan keberhasilan dalam membantu penyelesaian masalah kesehatan. Interaksi yang efektif ini dapat mengurangi keraguan pasien, mempengaruhi proses pengambilan

keputusan yang berhubungan dengan upaya peningkatan dan pengelolaan kesehatan oleh individu maupun komunitas masyarakat, serta menambah kepatuhan dari pasien (Anggraini et al., 2018)

3. Media dan Jenis *Telenursing*

Melalui pemanfaatan teknologi, *telenursing* dapat membantu pasien dan keluarganya untuk berpartisipasi aktif dalam pengobatannya. Telepon seluler (berupa whatsapp, SMS, telegram dll), *personal digital assistants*, *smartphone*, mesin faksimili, tablet, komputer, internet, video dan *audio conferencing* dan sistem informasi komputer merupakan contoh teknologi yang dapat digunakan dalam *telenursing*.

Telenursing dapat digunakan dalam berbagai situasi keperawatan seperti perawatan rawat jalan, *call-center services*, *home visit telenursing*, *ambulatory care* dan departemen kegawatdaruratan. Jenis-jenis *telenursing* meliputi *triage telenursing*, konsultasi melalui *secure email messaging system*, konseling melalui *hotline service*, audio atau video *conferencing* antara klien dan petugas kesehatan atau sesama petugas kesehatan, *discharge planning telenursing*, *home-visit telenursing* dan pengembangan websites sebagai pusat informasi dan *real-time counseling* pada pasien (COACH, 2015).

Kelebihan *Telenursing*

(Javanmardifard, Ghodsbin, Kaviani, & Jahanbin, 2017) dalam penelitiannya mengungkapkan manfaat mengenai *telenursing* yaitu meningkatkan akses pasien ke perawatan berkualitas tinggi dan berdampak tinggi. Telepon digunakan secara luas sebagai bentuk komunikasi yang nyaman, dan *telenursing* menjadi lebih umum. Cara penyampaian ini tidak hanya menurunkan biaya dan

meningkatkan akses ke layanan perawatan, tetapi juga meningkatkan hubungan antara pasien dan petugas kesehatan (perawat).

Dalam hasil penelitian oleh Yang, Jiang, & Li tahun 2019 mengenai 'Peran *Telenursing* Dalam Manajemen Pasien Dengan Diabetes' dihasilkan bahwa *Telenursing* dapat membantu pasien diabetes meningkatkan kontrol glikemik mereka, *telenursing* hadir sebagai teknik yang bermanfaat untuk pendidikan pasien dan intervensi pengobatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wirmando et al., 2021), pemberian metode *telenursing* dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi. Hal ini ditunjukkan dari adanya perbedaan rerata ranking pada kedua kelompok. Hasil rerata ranking pada kelompok eksperimen adalah 18,73 nilai ini lebih besar dari rerata ranking pada kelompok kontrol yaitu 12,27, sehingga terdapat perbedaan sebesar 6,46 lebih tinggi tingkat kepatuhan pada kelompok eksperimen.

4. Kekurangan *Telenursing*

Dalam penerapannya *telenursing* di lapangan juga mengalami beberapa hambatan atau kekurangan diantaranya tidak dapat melihat pasien secara langsung, adanya dilema etis, kesulitan teknologi, masalah mengenai privasi, keamanan dan kerahasiaan, perlu bantuan teknis, biaya peralatan tinggi, kurang pengetahuan dan pendidikan yang tepat dalam menangani komputer dan internet, masalah keselamatan pasien, informasi yang tertunda atau hilang, saran yang disalahartikan (Franciska et al., 2020).

5. Pengaplikasian *Telenursing*

Penerapan *telenursing* dapat diberikan pada pasien dengan mengingatkan untuk minum obat, memberikan edukasi tentang pentingnya pengobatan secara tuntas, menginformasikan efek samping obat, menanyakan keluhan yang di rasakan pasien serta bagaimana mengatasi hal tersebut (Wirmando et al., 2021)

Pengembangan *telenursing* menghadirkan model terbaru berupa short message service berbasis reminder atau yang biasa dikenal dengan N-MSI. N-MSI dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan cara mengirimkan *Short Message Service* (SMS). Metode ini dikembangkan oleh (Anggana & Ikasari, 2019) dan diterapkan kepada pasien *Tuberculosis* atau keluarga pasien. SMS berisi pesan pengingat minum obat dan nutrisi, dikirim setiap hari dengan frekuensi yang disesuaikan.

2.1.2 Konsep Kepatuhan

1. Definisi Kepatuhan

Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), kepatuhan berasal dari kata patuh yang memiliki makna menurut, suka atau taat (pada perintah, aturan dan sebagainya); berdiriplin. Kepatuhan merupakan sifat patuh dan ketaatan terhadap perintah atau aturan yang berlaku dalam suatu kondisi. Kepatuhan minum obat adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan sikap dan perilaku pasien dalam minum obat secara benar sesuai dengan dosis, frekuensi dan waktu yang telah ditentukan oleh tenaga medis (Trilestari et al., 2020). Sikap dan perilaku pasien untuk patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi selama hamil dipengaruhi oleh pengetahuan Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi merupakan usaha terbaik yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas status gizi pada ibu hamil (Anonim, 2008).

Dapat disimpulkan bahwa Kepatuhan minum obat adalah kondisi yang menggambarkan sifat dan perilaku patuh pasien dalam mengkonsumsi obat. Obat yang dikonsumsi harus sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan, yang meliputi tepat dosis, frekuensi dan waktu.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil

1) Pengaruh Pengetahuan

Pengetahuan merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi tindakan seseorang. Pengetahuan memiliki 6 tingkatan tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*syntesis*) dan evaluasi (*evaluation*). Ibu hamil harus memiliki semua tingkat pengetahuan agar dapat merubah perilaku terhadap ketidakpatuhan tentang mengkonsumsi tablet zat besi. Penelitian yang dilakukan oleh (Mardhiah & Marlina, 2019) menyatakan, pengetahuan yang kurang pada ibu hamil cenderung mengakibatkan sikap tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi dikarenakan ibu hamil tersebut hanya memiliki pengetahuan pada tingkatan tahu (*know*) dan memahami (*comprehension*) sehingga tidak dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan

2) Pengaruh Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik internal maupun eksternal, sehingga manifestasinya tidak dapat dilihat secara langsung tetapi harus dipahami terlebih dahulu dari perilaku tertutup, dan merupakan kesadaran individu untuk membedakan perilaku nyata dan perilaku potensial. (Sunaryo, 2004).

Menurut (Mardhiah & Marlina, 2019) Ibu hamil dengan sikap negatif (tidak baik) lebih cenderung menolak minum tablet besi karena kurang kemauan dan

motivasi untuk melakukannya, baik dari diri sendiri maupun orang lain, dengan alasan tablet besi adalah vitamin bagi tubuh dan tidak memiliki efek samping bagi ibu dan janin, bukan karena mereka abai tentang tablet zat besi. Akibatnya, ibu hamil percaya bahwa suplemen zat besi tidak perlu dikonsumsi selama kehamilan. Akibatnya, sikap ibu hamil berdampak langsung pada kesediaan mereka untuk mengonsumsi suplemen zat besi.

3) Pengaruh Dukungan Keluarga

Menurut (Mardhiah & Marlina, 2019), dukungan keluarga pada ibu hamil berpengaruh terhadap kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi. Ibu hamil yang berada dalam keadaan fisiologis sangat membutuhkan dukungan keluarga dan sosial, yang dalam hal ini didapatkan dari orang terdekat seperti suami atau orangtua dan kerabat terdekat. Seseorang yang merasa diperhatikan dan dibutuhkan oleh orang dan kerabat terdekat akan lebih mudah mengikuti nasehat medis daripada orang yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

4) Pengaruh Dukungan Kesehatan

Aspek lain yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan adalah dukungan petugas, termasuk pendampingan dari tenaga kesehatan profesional. Petugas yang memberikan pelayanan prima dapat mendorong perilaku positif. Petugas sopan dan memperlakukan pasien segera tanpa membuat pasien menunggu terlalu lama, dan pasien diberikan penjelasan tentang obat-obatan yang ditawarkan dan perlunya minum obat secara teratur. (Mardhiah & Marlina, 2019).

3. Pengukuran Kepatuhan

Hal-hal mengenai kepatuhan yang akan diukur meliputi ketepatan ibu hamil dalam mengkonsumsi table zat besi sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan (ketepatan dosis dan frekuensi pemakaian), kelengkapan obat serta penyebab ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet besi (Nursalam, 2007; National Heart Foundation of Australia, 2011). Mengukur kepatuhan dapat menggunakan dua metode diantaranya metode secara langsung dan tidak langsung.

Alat untuk mengukur kepatuhan pasien terhadap rejimen pengobatan dapat

dilihat pada table berikut (Osterberg, 2015) :

Tabel 2. 1 Metode Pengukuran Kepatuhan Minum Obat

Metode Langsung		
Metode	Kekuatan	Kelemahan
Observasi langsung	Paling akurat	Pasien dapat menyembunyikan pil dalam mulut, kemudian membuangnya, kurang praktis untuk penggunaan rutin
Mengukur tingkat metabolisme dalam tubuh	Objektif	Variasi-variasi dalam metabolisme bisa membuat impresi yang salah
Mengukur spek biologis dalam darah	Objektif, dalam penelitian klinis, dapat juga digunakan untuk mengukur placebo	Memerlukan penghitungan kuantitatif yang mahal
Metode Tidak Langsung		
Metode	Kekuatan	Kelemahan
Kuesioner kepada pasien/pelaporan diri pasien	Simple, tidak mahal, paling banyak dipakai dalam setting klinis	Sangat mungkin terjadi kesalahan, dalam waktu antar kunjungan dapat terjadi distorsi
Penghitungan jumlah pil	Objektif, kuantitatif dan mudah untuk dilakukan	Data dapat dengan mudah diselewngkan oleh pasien
Rate beli ulang resep (kontinuitas)	Objektif, mudah untuk mengumpulkan data	Kurang ekuivalen dengan perilaku minum obat, memerlukan sistem farmasi yang lebih mantap
Assesmen terhadap respon klinis pasien	Simpel, umumnya mudah digunakan	Faktor-faktor lain selain pengobatan tidak dapat dikendalikan
Monitoring pengobatan secara elektronik	Sangat akurat, hasil mudah dikuantifikasi, pola minum obat dapat diketahui	Mahal, memerlukan kunjungan kembali dan pengambilan data
Mengatur ciri-ciri fisiologis (missal detak jantung)	Sangat mudah untuk dilakukan	Ciri-ciri fisiologis mungkin tidak nampak karena alasan-alasan tertentu.
Catatan harian pasien	Membantu untuk mengoreksi ingatan yang rendah	Sangat mudah dipengaruhi kondisi pasien
Kuesioner terhadap orang-orang terdekat pasien (pada pasien anak)	Simpel, objektif	Terjadi distorsi.

Ada berbagai macam kuesioner kepatuhan minum obat diantaranya, Brief medication questionnaire (BMQ) adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien dan hambatan kepatuhan dalam minum obat, Medication adherence report scale (MARS) adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur kepatuhan dan hambatan minum obat namun tidak pada rejimen terapeutiknya, sementara Beliefs about medication questionnaire (BaMQ) digunakan untuk mengetahui keyakinan pasien terhadap obat yang diminum, dan The Morisky Scale adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur perilaku pasien dalam minum obat hipertensi (Krum et al., 2011).

Morisky secara khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengkonsumsi obat yang dinamakan MMAS (Morisky Medication Adherence Scale), dengan delapan item yang berisi pertanyaan-pertanyaan seputar frekuensi kelupaan dalam minum obat, kesengajaan, berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, kemanapun untuk mengendalikan dirinya untuk tetap minum obat (Morisky et al., 2009). Hasil interpretasi dari variabel ini dibagi menjadi 3 (tiga) kategori yaitu sebagai berikut.

Kepatuhan tinggi = 8

Kepatuhan sedang = 6 - <8

Kepatuhan rendah = <6

2.1.3 Konsep Motivasi

1. Definisi Motivasi

Michel J. Jucius dalam (Prihartanta, 2015) menyebutkan bahwa motivasi adalah upaya memberikan dorongan baik kepada orang lain maupun diri sendiri

untuk melakukan tindakan atau mengambil sebuah keputusan. Pengertian motivasi tidak terlepas dari kata kebutuhan atau *needs* atau *want*. Kebutuhan adalah suatu potensi dalam diri manusia yang perlu ditanggapi atau direspon. Tanggapan terhadap kebutuhan tersebut diwujudkan dalam bentuk tindakan atau perilaku untuk pemenuhan kebutuhan tersebut (Muhardiani, 2015).

Dapat disimpulkan bahwa motivasi merupakan respon diri dalam usaha untuk memenuhi suatu kebutuhan. Untuk merangsang respon tersebut terciptalah motivasi yang merupakan perilaku memberikan dorongan baik kepada orang lain maupun diri sendiri untuk mengambil sebuah keputusan dalam usaha pemenuhan kebutuhan tersebut. Teori Abraham Maslow (1943;1970) mengemukakan bahwa pada dasarnya individu berusaha memenuhi kebutuhan dasar sebelum mengarahkan perilaku pada pemuasan kebutuhan yang lebih tinggi. Lima tingkat kebutuhan yang disebut dengan Hirarki Kebutuhan Maslow adalah sebagai berikut (Prihartanta, 2015).

- 1) Kebutuhan fisiologis (rasa lapar, rasa haus dan sebagainya)
- 2) Kebutuhan rasa aman (merasa aman dan terlindungi, jauh dari bahaya)
- 3) Kebutuhan akan rasa cinta dan rasa memiliki (berafiliasi dengan orang lain, diterima, memiliki)
- 4) Kebutuhan akan penghargaan (berprestasi, berkompetensi dan mendapatkan dukungan serta pengakuan)
- 5) Kebutuhan aktualisasi diri (kebutuhan kognitif: mengetahui, memahami, dan menjelajahi; kebutuhan estetik: keserasian, keteraturan, dan keindahan; kebutuhan aktualisasi diri: mendapatkan kepuasan diri dan menyadari potensinya).

2. Jenis-jenis Motivasi

Menurut Hamzah (2011) menjelaskan bahwa dari sudut sumber yang menimbulkannya, motif dibedakan menjadi dua macam, yaitu :

1) Motivasi Intrinsik

Motivasi Intrinsik adalah perilaku individu yang benar-benar didasari oleh suatu dorongan yang tidak diketahui jelas sumbernya, artinya bersumber pada suatu motif yang tidak dipengaruhi dari lingkungan. Motif intrinsik timbul dari diri individu itu sendiri yang sesuai dan sejalan dengan kebutuhannya.

2) Motivasi Ekstrinsik

Motivasi Ekstrinsik adalah perilaku individu yang muncul karena adanya pengaruh dari lingkungan luar yang dapat memperkuat atau melatarbelakangi motif tersebut. Motif ini biasanya muncul karena adanya minat positif yang timbul. Motivasi intrinsik lebih kuat dari motivasi ekstrinsik. Oleh karena itu diperlukan upaya untuk menimbulkan motif intrinsik.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi

Menurut Hamzah (2011), perbuatan atau perilaku individu ditentukan oleh faktor pribadi dan faktor lingkungan dari individu tersebut. Menurutnya faktor pribadi dan faktor lingkungan sering berbaur, terkadang faktor pribadi yang muncul merupakan hasil interaksi individu yang bersangkutan dengan lingkungannya atau dengan kata lain motif yang bersifat pribadi tersebut dibentuk oleh pengaruh lingkungan, sehingga keduanya berkesinambungan. Oleh karena itu, motivasi merupakan hal yang sebenarnya mudah dikendalikan, dikembangkan, diubah, atau diperbaiki melalui pengaruh lingkungan.

Menurut Taufik (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi dibagi menjadi 2 (dua) yaitu sebagai berikut :

1) Faktor Internal

a. Kebutuhan

Seseorang cenderung bertindak karena ingin memenuhi kebutuhan baik dari segi biologis maupun psikologis. Memenuhi kebutuhan dalam hal ini merupakan suatu tujuan yang ingin dicapai oleh individu, sehingga individu tersebut memiliki motif atau dorongan untuk berperilaku agar tujuannya tercapai atau terpenuhi.

b. Harapan

Seorang individu dapat termotivasi dari keberhasilan. Harapan terhadap keberhasilan tersebut menjadi pemuasan diri. Perasaan meningkatnya harga diri dari tercapainya keberhasilan tersebut secara otomatis akan menggerakkan individu serta memotivasi seorang individu untuk bergerak ke arah pencapaian tujuan tersebut.

c. Minat

Minat merupakan suatu rasa yang dimiliki seseorang, dimana seseorang memiliki perasaan berkeinginan yang kuat tanpa ada dorongan maupun pengaruh dari orang lain. Hal ini berasal dari diri sendiri tanpa diketahui dengan jelas dari mana sumbernya, sehingga individu akan bersikap dan berperilaku atas keinginan dan kesadarannya sendiri.

2) Faktor Eksternal

a. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan stimulus yang dapat mendorong individu untuk mengubah sikap dan perilaku. Stimulus ini dapat bersifat langsung ataupun tidak langsung. Dukungan keluarga akan semakin menguatkan motivasi individu untuk

b. Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor motivasi yang berperan sangat besar untuk memotivasi seorang individu. Lingkungan merupakan tempat dimana seorang individu tinggal, lingkungan dapat memotivasi seorang untuk melakukan sesuatu

c. Penghargaan/Imbalan

Individu termotivasi untuk melakukan sesuatu juga dipengaruhi oleh imbalan. Dimana imbalan ini juga sangat berperan besar untuk seorang individu berperilaku untuk pencapaian tujuan yang diinginkan.

4. Alat Ukur Motivasi

Motivasi tidak dapat dilihat atau dinilai secara langsung namun harus diukur. Pada umumnya, yang banyak diukur adalah motivasi sosial dan motivasi biologis. Ada beberapa cara untuk mengukur motivasi yaitu; (1) Tes Proyektif, (2) Kuesioner, dan (3) Perilaku (Notoadmodjo, 2010) :

1) Tes Proyektif

Tes Proyektif Adalah suatu teknik proyektif dimana klien diberikan gambaran dan klien diminta untuk membuat cerita dari gambar tersebut. Berdasarkan isi cerita tersebut kita dapat memahami apa yang dipikirkan orang karena apa yang orang katakan adalah cerminan dari apa yang ada dalam diri mereka sehingga kita mampu menelaah motivasi yang mendasari diri klien berdasarkan konsep kebutuhan diatas.

2) Observasi Perilaku

Cara lain untuk mengukur motivasi adalah dengan membuat situasi sehingga klien dapat memunculkan perilaku yang mencerminkan motivasinya. Misalnya, untuk mengukur keinginan untuk berprestasi, klien diminta untuk memproduksi origami dengan batas waktu tertentu. Perilaku yang diobservasi adalah, apakah klien menggunakan umpan balik yang diberikan, mengambil keputusan yang berisiko dan mementingkan kualitas dari pada kuantitas kerja (Notoatmodjo, 2010).

3) Kuesioner

Salah satu cara untuk mengukur motivasi adalah melalui pengisian kuesioner. Terdapat 2 macam kuesioner dalam pengukuran motivasi yaitu:

a. EPPS (Edward's Personal Preference Schedule)

EPPS (Edward's Personal Preference Schedule) merupakan kuesioner yang digunakan untuk menilai kepribadian. Kuesioner tersebut terdiri dari 210 nomor dimana pada masing-masing nomor terdiri dari dua pertanyaan. Klien diminta memilih salah satu dari dua pertanyaan tersebut yang lebih mencerminkan dirinya. Berdasarkan pengisian kuesioner tersebut kita dapat melihat dari ke-15 jenis kebutuhan yang dalam tes tersebut, kebutuhan mana yang paling dominan dari dalam diri kita (Notoatmodjo, 2010).

b. Inventarisasi Motivasi Intrinsik (IMI)

Inventarisasi Motivasi Intrinsik adalah perangkat pengukuran multidimensi yang digunakan dalam penelitian untuk memeriksa pengalaman subjektif peserta dengan aktivitas target. Ini telah digunakan dalam sejumlah penelitian tentang motivasi dan lebih spesifik yakni motivasi intrinsik dan pengendalian diri.

Instrumen ini menilai minat/kesenangan peserta, kompetensi yang dirasakan, usaha, nilai/manfaat, tekanan dan ketegangan yang dirasakan, dan pilihan yang dirasakan saat melakukan aktivitas tertentu, sehingga menghasilkan 7 skor subskala. Peneliti boleh memilih subskala yang relevan dengan masalah dalam penelitiannya dan tidak akan berpengaruh kepada hasil pengukuran. Subskala minat/kesenangan dianggap sebagai ukuran laporan diri dari motivasi intrinsik; jadi, meskipun keseluruhan kuesioner disebut Inventarisasi Motivasi Intrinsik, hanya satu subskala yang menilai motivasi intrinsik itu sendiri. Item IMI sering dimodifikasi sedikit agar sesuai dengan aktivitas tertentu tanpa mempengaruhi reliabilitas atau validitasnya.

Skala yang digunakan dalam pengukuran motivasi menggunakan kuesioner diberdakan menjadi dua, yaitu :

a. Pengukuran Motivasi Menggunakan Kuesioner dengan Skala Likert

Skala Likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur persepsi, sikap atau pendapat seseorang atau kelompok mengenai sebuah peristiwa atau fenomena sosial (Bahrin et al., 2017). Terdapat dua pandangan mengenai Skala Likert yang dikategorikan sebagai skala ordinal atau skala interval. Suliyanto (2011) dalam jurnalnya menjelaskan bahwa skala likert memiliki 5 alternatif jawaban yang kelimanya memiliki tingkatan yang berbeda dan jarak diantara tingkatan tersebut tidak sama sehingga dalam hal ini Suliyanto menyatakan bahwa skala likert masuk ke dalam kategori skala data ordinal.

Pandangan lain yang mengatakan bahwa Skala Likert adalah data interval dijelaskan oleh Ghazali (2010). Dalam teorinya dikatakan bahwa skala likert selalu ganhir dan ada pilihan netral, maka jawabannya dapat dibuat 7,9,11 dan seterusnya.

Likert melakukan penelitian dan kuesioner likert ini diubah dalam bentuk skala thortoen dan guttman lalu ditanyakan pada responden yg sama ternyata nilai korelasi antara skala likert dengan gutman maupun thotone korelasinya 0.92. Jadi skala likert dapat dianggap interval

Terdapat dua bentuk pertanyaan dalam skala likert, yaitu bentuk pertanyaan positif (*favorable*) untuk mengukur skala positif. Dan bentuk pertanyaan negatif (*unfavorable*) untuk mengukur skala negatif. Pertanyaan positif dimulai dengan Sangat Setuju (SS) dengan skor 5 sampai dengan Sangat Tidak Kuat (STS) dengan skor 1. Sebaliknya, pertanyaan negatif dimulai dengan Sangat Tidak Kuat (STS) dengan skor 5 sampai dengan Sangat Setuju (SS) dengan skor 1.

b. Pengukuran Motivasi Menggunakan Kuesioner dengan Skala Guttman

Skala Guttman adalah skala yang hanya menyediakan dua pilihan jawaban, misalnya ya-tidak, baik-jelek, pernah-belum pernah, dan lain-lain (Bahrun et al., 2017). Oleh karena itu data yang dihasilkan adalah data nominal. Dalam skala Guttman jawaban positif diberi skor 1 dan jawaban negatif diberi nilai 0.

2.1.4 Konsep Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Konsepsi dapat didefinisikan secara formal sebagai pertemuan ovum (sel telur) dan sperma yang menandai terjadinya awal kehamilan. Konsepsi merupakan gabungan dari serangkaian proses pembentukan gamet (ovum dan sperma) sampai pada implantasi embrio di dalam uterus. Sebuah sel sperma yang berhasil menembus membrane yang mengelilingi ovum merupakan definisi dari proses fertilisasi. Fertilisasi terjadi di ampula (Fauziah. S, 2012).

Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Saifuddin, 2016).

Dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan serangkaian peristiwa konsepsi yang diawali dengan proses fertilisasi yaitu pertemuan sel telur dan sel sperma sampai pada implantasi embrio di dalam uterus. Kehamilan berlangsung dalam waktu 40 minggu dan terbagi ke dalam 3 trimester. Trimester pertama berlangsung selama 12 minggu pertama, trimester kedua berlangsung selama 15 minggu berikutnya, dan trimester ketiga terjadi selama 13 minggu.

2. Masalah Gizi Pada Ibu Hamil

Ibu hamil merupakan kelompok rawan gizi. Rawan gizi adalah kelompok yang memiliki potensi paling rentan mengalami masalah gizi. Rawan gizi pada ibu hamil berhubungan dengan proses pertumbuhan berbagai organ pada janin. Untuk mempersiapkan produksi ASI, ibu hamil harus makan dengan baik. Jika makanan ibu sehari-hari kekurangan nutrisi yang diperlukan, janin akan menyedot nutrisi yang tersedia di tubuh ibu, seperti sel lemak untuk kalori dan zat besi untuk zat besi. (Ernawati, 2017). Masalah gizi kurang pada ibu hamil ini dapat dilihat dari prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) dan kejadian anemia (Ramadhaniati et al., 2020). Kejadian anemia yang banyak dialami oleh ibu hamil adalah anemia defisiensi besi karena bertambahnya kebutuhan zat besi secara signifikan selama kehamilan (Kadir, 2019).

1) Definisi Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang muncul akibat tubuh kekurangan zat besi sehingga pembentukan sel-sel darah merah dan fungsi lain dalam tubuh terganggu. Penyebab utama terjadinya anemia jenis ini adalah kehilangan darah atau tidak memadainya masukan zat besi. Hal ini juga merupakan kondisi sekunder yang disebabkan oleh suatu penyakit atau kehamilan dimana cadangan zat besi dapat terkuras habis (Nurbadriyah. W, 2020)

2) Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil

Anemia dalam kehamilan terjadi apabila kadar hemoglobin (Hb) Ibu hamil trimester I dan III < 11 gr% dan kadar hemoglobin < 10,5 gr% pada trimester II. Anemia selama kehamilan memerlukan perhatian serius karena berpotensi membahayakan ibu dan anak (Roni & Fadli, 2020). Penyebab utama anemia defisiensi zat besi adalah kurangnya kadar zat besi di dalam tubuh, pada ibu hamil hal ini disebabkan oleh beberapa faktor.

Menurut (Kadir, 2019) faktor-faktor tersebut diantaranya adalah usia yakni terkait dengan kematangan seseorang baik secara fisik, psikis maupun sosial. Faktor kedua adalah kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi zat besi. Upaya pemerintah untuk menanggulangi anemia pada ibu hamil dilakukan melalui pemberian tablet besi sebanyak 90 tablet (Permenkes RI No. 97, 2014). Rasa mual muntah dan nyeri ulu hati yang dirasakan ibu hamil pasca mengkonsumsi tablet besi menjadi penyebab utama ketidakpatuhan ibu hamil dan merupakan manifestasi utama terjadinya anemia defisiensi besi pada ibu hamil.

3. Definisi Zat Besi

Besi (Fe) merupakan unsur runtuatan terpenting bagi manusia. Besi dengan konsentrasi tinggi terdapat dalam sel darah merah, yaitu sebagai bagian dari molekul hemoglobin yang mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh sel-sel tubuh yang membutuhkannya untuk metabolisme glukosa, lemak, dan protein menjadi energi (ATP) (Nurbadriyah. W, 2020).

Tablet zat besi adalah tablet mineral yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin. Tablet zat besi merupakan suplementasi tambahan karena zat besi yang secara alamiah didapatkan dari makanan tidak dapat memenuhi kebutuhan zat besi pada ibu hamil (Kemenkes, 2918)

4. Kebutuhan Zat Besi di Masa Kehamilan

Menurut Direktorat Promosi Kementerian Kesehatan (2018), ibu hamil membutuhkan sekitar 800 mg zat besi selama hamil. Kebutuhan tersebut dikalkulasikan menjadi :

- 1) ± 300 mg diperlukan untuk pertumbuhan janin.
- 2) $\pm 50-75$ mg untuk pembentukan plasenta.
- 3) ± 500 mg digunakan untuk meningkatkan massa haemoglobin maternal/ sel darah merah.
- 4) ± 200 mg lebih akan dieksresikan lewat usus, urin dan kulit.
- 5) ± 200 mg lenyap ketika melahirkan

Perhitungan 3 kali makan dalam sehari dengan jumlah kalori sebesar 1000–2500 kal akan menghasilkan sekitar 10–15 mg zat besi perhari. Dari total tersebut hanya 1–2 mg yang dapat diabsorpsi. Selama masa kehamilan lewat perhitungan

288 hari, total zat besi tersebut tidak dapat mencukupi kebutuhan ibu hamil. Kebutuhan zat besi pada wanita hamil tidak cukup didapatkan dari makanan yang dikonsumsi. Diperlukan adanya tambahan besi dalam bentuk *ferrous* (suplemen dalam bentuk tablet) dengan dosis 30 mg per hari. Tablet zat besi biasa diberikan sejak kunjungan kehamilan pertama untuk mempertahankan cadangan ibu hamil dalam memenuhi kebutuhannya beserta janinnya. Bagi ibu hamil kembar maupun yang cenderung sering mengalami perdarahan saat menstruasi seperti pemakai kontrasepsi IUD, kebutuhan zat besi lebih besar, sehingga memerlukan dosis lebih tinggi sampai 60 mg per hari.

Tablet zat besi dapat diberikan secara harian maupun mingguan. Menurut Samara (2021) dalam penelitiannya mengatakan bahwa frekuensi pemberian satu kali perhari dan satu kali perminggu tidak ada perbedaan yang signifikan. Hal ini serupa dengan penelitian oleh Peña-Rosas, dkk. dan Yaznil, dkk. yang menyatakan bahwa pemberian tablet besi secara intermiten memiliki dampak yang hampir sama dengan pemberian tablet besi harian. Namun, dapat dilihat bahwa perbaikan hemoglobin lebih signifikan pada kelompok ibu hamil yang diberi satu tablet besi setiap hari daripada yang diberi tablet besi setiap minggu. Hal ini juga sesuai dengan anjuran WHO bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi tablet besi setiap hari menurunkan risiko anemia pada kehamilan hingga 70%.

Tablet besi menyebabkan efek samping berupa warna tinja hitam keabuan, dan beberapa ibu hamil mengalami mual, muntah, diare, bahkan konstipasi, maka untuk mengurangi gejala-gejala tersebut tablet besi sebaiknya diberikan ketika malam hari harus dan diberikan 1 jam sebelum makan dan dalam keadaan perut kosong karena makanan dapat mempengaruhi penyerapan zat besi.

kecuali jika timbul gangguan saluran pencernaan, maka diperbolehkan diminum waktu makan. Bila ada dosis yang terlupa, segera minum disaat ingat dalam 12 jam, bila tidak, kembali ke jadwal dosis regular, jangan menggandakan dosis. konsumsi tablet besi sebaiknya disertai dengan konsumsi vitamin C untuk meningkatkan absorpsi zat besi (Sutejo, 2012 ; Tjay dan Rahardja, 2007).

5. Penyerapan Zat Besi

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyerapan zat besi dapat dipengaruhi oleh kombinasi makanan yang dikonsumsi yaitu sebagai berikut.

Zat pemicu (*enhancers*)

Vitamin C (asam askorbat) pada buah.

Asam malat dan tartrat pada sayuran: wortel, kentang, brokoli, kubis, tomat.

Asam amino cysteine pada daging sapi, kambing, ayam, dan hati ikan.

Protein hewani maupun protein nabati tidak meningkatkan absorpsi tetapi bahan makanan yang termasuk dalam kateogore meat factor seperti daging, ikan, dan ayam apabila dikonsumsi dalam jumlah sedikitpun akan tetap meningkatkan zat besi non hem yang berasal dari sereal dan tumbuh-tumbuhan.

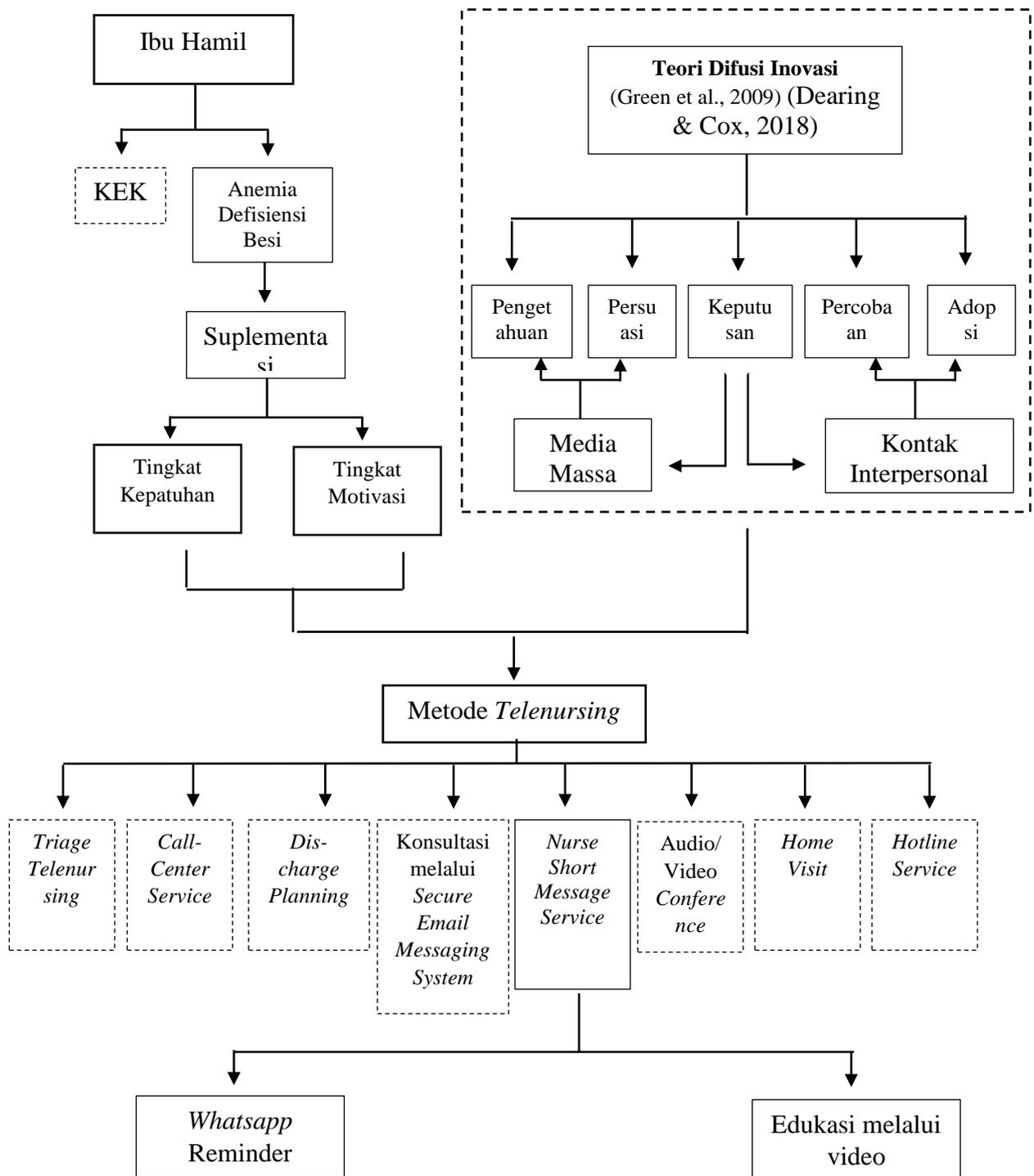
Zat penghambat (*inhibitor*)

Fitat pada dedak, katul, jagung, protein, kedelai, susu, coklat dan kacang-kacangan.

Polifenol (termasuk tannin) pada the, kopi, bayam, kacang-kacangan.

Zat kapur/kalsium pada susu, keju

2.2 Kerangka Konseptual



Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual Pengaruh Pemberian Metode *Telenursing* *Whatsapp* Reminder Dan Edukasi Video Terhadap Kepatuhan Dan Motivasi Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Table Besi

Penjelasan :

Ibu Hamil rentan mengalami masalah gizi. Salah satu masalah gizi yang biasa terjadi pada ibu hamil yaitu anemia defisiensi besi. Pemerintah Indonesia melakukan upaya dalam pengentasan anemia ibu hamil melalui program suplementasi tablet zat besi minimal 90 tablet dalam 3 bulan kepada ibu hamil dan diberikan secara gratis. Keberhasilan program ini bergantung kepada kepatuhan dan motivasi ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.

Teori Difusi Inovasi adalah teori yang menjelaskan proses penyerapan atau adopsi suatu pola, tingkah laku, dan atau teknologi baru di sebuah sistem. Inovasi sebagai sesuatu yang dianggap baru, masuk ke dalam sebuah sistem melalui proses-proses yang disebut Difusi Inovasi. Proses ini melalui 5 tahap yaitu pengetahuan, persuasi, keputusan, percobaan dan terakhir adalah adopsi terhadap inovasi tersebut. media massa lebih berdampak pada tahap pengetahuan, persuasi dan keputusan. Sedangkan kontak interpersonal dan jaringan sosial menjadi lebih berpengaruh dalam mendorong tahap percobaan dan adopsi inovasi. Difusi inovasi memiliki tujuan untuk memperluas atau meningkatkan yang dalam hal ini adalah perawatan kesehatan melalui komunikasi.

Metode *telenursing* memiliki 8 macam pelayanan. Dalam penelitian ini metode *telenursing* yang digunakan adalah *Nurse Short Message Service Intervention* (N-SMSI). N-SMSI memungkinkan adanya kontak interpersonal antara tenaga kesehatan dengan pasien yang dalam hal ini adalah ibu hamil. adanya kontak interpersonal antara tenaga kesehatan dan ibu hamil akan mendorong percepatan penyerapan inovasi metode *telenursing* tersebut, yang berdampak pada

tercapainya tujuan utama dari penerapan metode *telenursing* ini yakni mampu memberikan pengaruh terhadap kepatuhan dan motivasi ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi. Penerapan N-SMSI dalam penelitian ini yakni dengan memberikan intervensi *Whatsapp* reminder untuk mengingatkan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi, dan memberikan edukasi melalui aplikasi *Whatsapp* reminder berupa video seputar anemia ibu hamil dan tablet besi.