



KEPATUHAN PENGISIAN FORMULIR PEMANTAUAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR BERBASIS KELUARGA DI PROVINSI NTB

Marlita Mustika Sari, Dominicus Husada*, Sulistiawati, Endyka Erye Frety

Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur 60115, Indonesia

*dominicushusada@aol.com

ABSTRAK

Kematian neonatal di negara berkembang sebagian besar terjadi di rumah akibat keterlambatan pengenalan tanda-tanda penyakit serius dan pengambilan keputusan pencarian pertolongan medis. Sistem Pemantauan Kesehatan Bayi Baru Lahir Berbasis Keluarga (Si Peka Bu Siska) merupakan inovasi NTB berupa instrumen sederhana dalam hal identifikasi tanda-tanda bahaya neonatal bagi keluarga. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan menganalisis hubungan pengetahuan, persepsi, dan motivasi ibu dengan kepatuhan pengisian formulir Si Peka Bu Siska. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional. Populasi meliputi semua ibu yang mempunyai bayi usia lebih dari 30 hari sampai 6 bulan pada bulan Agustus 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Baru. Diperoleh 50 orang sampel dengan tehnik consecutive sampling yang memenuhi kriteria inklusi antara lain tercatat di kohort, mendapat formulir Si Peka Bu Siska, dan bersedia menjadi responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang sudah diuji validitas (r hitung $>$ r tabel) dan reliabilitasnya (cronbach alpha $>$ 0,70). Analisis data menggunakan uji rank spearman dan chi-square dengan $\alpha=0,005$. Jumlah sampel 50 orang ibu yang mempunyai bayi usia 1-6 bulan pada bulan Agustus 2023. Diperoleh pengetahuan baik sebanyak 38 orang (76%), persepsi positif sebanyak 27 orang (54%), motivasi tinggi sebanyak 44 orang (88%) dan tidak patuh sebanyak 28 orang (56%). Uji statistik menunjukkan hubungan persepsi dengan kepatuhan ($p=0,003$) serta tidak ada hubungan antara pengetahuan ($p=0,208$) dan motivasi dengan kepatuhan ($p=0,508$). Terdapat hubungan antara persepsi dengan kepatuhan pengisian formulir Si Peka Bu Siska namun tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan pengisian formulir Si Peka Bu Siska.

Kata kunci: berbasis keluarga; kematian neonatal; kepatuhan; motivasi; NTB; pengetahuan; persepsi

COMPLIANCE FILLING OUT NEWBORN HEALTH MONITORING FORMS IN THE PROVINCE OF NTB

ABSTRACT

Neonatal deaths in developing countries mostly occur at home due to delayed recognition of the signs of serious illness and decision-making to seek medical attention. The Family-Based Newborn Health Monitoring System (Si Peka Bu Siska) is an NTB innovation in the form of a simple instrument identifying neonatal danger signs for families. This study aimed to analyze the correlation between knowledge, perception, and motivation of mothers with compliance in filling out the Si Peka Bu Siska form. This study used a cross-sectional design with a population of all mothers who had babies aged more than 30 days to 6 months in August 2023 in the Puskesmas Karang Baru. Samples were obtained using consecutive sampling techniques that met the inclusion criteria: recorded in the cohort, received the Si Peka Bu Siska form, and were willing to become respondents. The instrument used is a pre-tested questionnaire. Data analysis used the spearman rank test and chi-square with $\alpha=0,005$. The sample size was 50 mothers who had babies aged 1-6 months in August 2023. Good knowledge was 38 people (76%), positive perception was 27 people (54%), high motivation was 44 people (88%) and non-compliance was 28 people (56%). Statistical tests showed a correlation between perception and compliance ($p=0.003$) and no correlation between knowledge ($p=0.208$) and motivation with compliance ($p=0.508$). There is a correlation between perception and compliance with filling out the Si Peka Bu Siska form but no correlation between knowledge and motivation with compliance with filling out the form.

Keywords: compliance; family-based; knowledge; motivation; neonatal mortality; NTB; perception

PENDAHULUAN

Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) telah mengembangkan Sistem Pemantauan Kesehatan Bayi Baru Lahir Berbasis Keluarga (Si Peka Bu Siska) selama kurang lebih dua tahun terakhir sejak tahun 2021. Si Peka Bu Siska merupakan terobosan dalam upaya akselerasi penurunan angka kematian neonatal di Nusa Tenggara Barat (Abdullah, 2021), dimana periode neonatal ini adalah periode paling krusial terjadinya komplikasi yang berujung pada kematian (World Health Organization, 2022). Kematian neonatal di negara berkembang sebagian besar terjadi di rumah akibat keterlambatan pengenalan tanda-tanda penyakit serius oleh orang tua atau pengasuh (Yitayew, et al., 2021) dan keterlambatan dalam pengambilan keputusan pencarian pertolongan medis (Upadhyay, Rai, & Krishnan, 2013). Bayi baru lahir dan bayi muda sering masuk ke rumah sakit dengan tanda dan gejala tidak spesifik yang menunjukkan penyakit berat (Yitayew et al., 2021) dan mungkin merupakan gejala dari hampir semua penyakit neonatal (Shinde, et al., 2022). Berdasarkan fenomena tersebut deteksi dini penyakit neonatal dengan mengidentifikasi tanda-tanda bahaya neonatal merupakan upaya strategis dalam meningkatkan kelangsungan hidup bayi baru lahir (Kassaw et al., 2021; Ramamonjirinirina et al., 2022; Yosef, Nigussie, & Asefa, 2020). Kemampuan pengasuh dalam mengenali tanda-tanda penyakit, dan merespons dengan cepat sangat dibutuhkan dan menjadi penentu dalam upaya mendapatkan penanganan medis segera (UNICEF and WHO 2022).

Si Peka Bu Siska merupakan salah satu instrumen sederhana dalam hal identifikasi tanda-tanda bahaya neonatal yang dapat membantu keluarga dalam hal pengambilan keputusan mencari bantuan medis (Abdullah 2021). Hal ini sejalan dengan salah satu syarat utama pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yaitu memberdayakan keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit, mencari perawatan tepat waktu dari penyedia layanan kesehatan yang berkualitas (WHO 2023). Tingkat kepatuhan ibu (compliance rate) dalam pengisian formulir Si Peka Bu Siska menjadi salah satu keberhasilan sistem ini (Abdullah 2021). Menurut Green (2005) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain faktor predisposisi (predisposing factors), faktor pemungkin (enabling factors) dan faktor penguat (reinforcing factors). Faktor predisposisi didefinisikan sebagai faktor yang mempermudah, melandasi atau mendorong untuk melakukan suatu tindakan, nilai dan kebutuhan yang dirasakan, atau dengan kata lain faktor ini berkaitan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak atas perilaku (Pakpahan, Siregar, & Susilawaty, 2021). Pengetahuan, persepsi, dan motivasi termasuk bagian dari faktor predisposisi. Sehingga dapat diartikan bahwa pengisian formulir pemantauan kesehatan bayi baru lahir berbasis keluarga dipengaruhi oleh pengetahuan, persepsi dan motivasi ibu.

Terkait dengan identifikasi awal tanda bahaya oleh ibu melalui sistem pemantauan kesehatan bayi baru lahir berbasis keluarga maka peningkatan pengetahuan ibu (Yitayew et al., 2021) dan persepsinya tentang tanda-tanda bahaya memiliki dampak yang berarti terhadap kesehatan bayi baru lahir (Shinde et al., 2022) karena berkaitan dengan perilaku pencarian perawatan yang cepat dan tepat waktu (Miller et al., 2021; Zhou et al., 2022), begitu pula dengan motivasinya. Kurangnya kesadaran akan keparahan tanda bahaya adalah alasan utama (50%) ibu tidak membawa anaknya ke pusat layanan kesehatan ketika menemukan tanda bahaya (Ramamonjirinirina et al., 2022) karena mereka menanggapi penyakit ini akan sembuh dengan sendirinya (Gelaw, Biks, & Alene, 2014). Beberapa pengasuh juga khawatir bahwa anak kecil terlalu rapuh untuk menahan obat dan dalam beberapa kasus, kepercayaan tradisional membuat pengasuh enggan mencari perawatan medis (Miller et al., 2021). Sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan, persepsi dan motivasi ibu tentang tanda bahaya dan perilaku pencarian perawatan medis akan tercermin dari pengetahuan, persepsi, dan motivasi ibu dalam pengisian

formulir pemantauan kesehatan bayi baru lahir berbasis keluarga. Sampai saat ini belum banyak penelitian yang mengeksplorasi pengaruh faktor internal dan eksternal terhadap kepatuhan pengisian formulir Si Peka Bu Siska. Sehubungan dengan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi pengetahuan, persepsi dan motivasi ibu dengan kepatuhan pengisian formulir Si Peka Bu Siska.

METODE

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia lebih dari 30 hari sampai 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Baru pada bulan Agustus 2023. Sebanyak 50 ibu memenuhi kriteria inklusi dan menjadi sampel. Kriteria inklusi mencakup ibu yang berdomisili dan tercatat di kohort, mendapat formulir Si Peka Bu Siska, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi mencakup ibu yang bayinya meninggal dalam rentang 30 hari pemantauan, serta ibu yang sedang sakit parah dan tidak dapat berkomunikasi dengan baik. Alat pengumpulan data adalah kuesioner mengenai pengetahuan, persepsi dan motivasi ibu tentang pengisian formulir Si Peka Bu Siska. Kuesioner juga mencakup pertanyaan tentang karakteristik sosiodemografi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, usia anak dan tempat bersalin. Kuesioner disusun oleh peneliti sendiri dan sebelumnya telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada 40 responden. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 23 pertanyaan tentang segala sesuatu yang diketahui responden berkaitan dengan pengisian formulir Si Peka Bu Siska. Pertanyaan menggunakan skala guttman dengan pilihan jawaban ya (skor: 1) atau tidak (skor: 0). Skor yang diperoleh dibagi dengan skor total total dikalikan 100%. Pengkategorian diklasifikasikan menjadi pengetahuan baik: nilai benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan; cukup: nilai benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan dan kurang; nilai benar \leq 56% dari seluruh pertanyaan.

Kuesioner persepsi dan motivasi terdiri dari pertanyaan positif dan negatif serta menggunakan skala likert. Skor pertanyaan positif yaitu sangat setuju: 4, setuju: 3, tidak setuju: 2, dan sangat tidak setuju: 1. Skor pertanyaan negatif adalah kebalikannya yaitu sangat setuju: 1, setuju: 2, tidak setuju: 3, dan sangat tidak setuju: 4. Kuesioner persepsi mencakup 8 pertanyaan tentang tanggapan (penerimaan) ibu terhadap pengisian formulir Si Peka Bu Siska dengan kategori persepsi positif jika skor >24 dan negatif jika skor <24 . Kuesioner motivasi mencakup 6 pertanyaan tentang dorongan yang menyebabkan ibu mau melakukan pengisian formulir Si Peka Bu Siska dengan kategori motivasi tinggi jika skor >18 dan negatif jika skor <18 . Kepatuhan pengisian formulir Si Peka Bu Siska dinilai secara langsung pada formulir yang ada pada ibu dengan menghitung jumlah hari yang kolomnya dicentang lengkap (14 kolom) dibagi 30 hari dikalikan 100%. Kategori patuh: kepatuhan 76%-100%, kurang patuh: kepatuhan 56%-75%, dan tidak patuh: kepatuhan \leq 56%. Distribusi frekuensi disajikan untuk menggambarkan karakteristik responden, pengetahuan, persepsi, motivasi ibu dan kepatuhan pengisian formulir Si Peka Bu Siska. Analisis hubungan pengetahuan ibu dengan kepatuhan menggunakan uji rank spearman sedangkan analisis hubungan persepsi dengan kepatuhan dan hubungan motivasi dengan kepatuhan menggunakan uji chi-square dan coefficient contingency. Dalam semua analisis statistik, p value $<0,05$ dianggap signifikan. Semua data dianalisis menggunakan SPSS versi 27.

HASIL

Sebagian besar responden pada penelitian ini berada pada kelompok usia 20-35 tahun, berpendidikan SMA/ sederajat, bekerja sebagai ibu rumah tangga, paritas 2-4 (multiparitas), usia anak pada rentang 1-3 bulan, dan tempat bersalin di puskesmas (Tabel 1).

Tabel 1
Karakteristik Responden (n=50)

Karakteristik Responden	Kategori	f	%
Usia	< 20 tahun	4	8
	20-35 tahun	34	68
	> 35 tahun	12	24
Pendidikan	Tidak Sekolah/ TTSD	3	6
	SD/ sederajat	10	20
	SMP/ sederajat	14	28
	SMA/ sederajat	16	32
	Diploma/S1	7	14
Pekerjaan	IRT	41	82
	Wiraswasta	3	6
	Tani	3	6
	Guru	3	6
Paritas	1	11	22
	2-4	37	74
	>4	2	4
Usia Anak	1-3 bulan	37	74
	4-6 bulan	13	26
Tempat Bersalin	Poskesdes	10	20
	Puskesmas	22	44
	RS/Klinik Bersalin	18	36

Dalam hal pengisian formulir pemantauan kesehatan bayi baru lahir berbasis keluarga lebih dari setengah responden mempunyai pengetahuan baik, persepsi positif, motivasi tinggi dengan kategori kepatuhan yaitu tidak patuh (Tabel 2).

Tabel 2.
Pengetahuan, Persepsi, Motivasi dan Kepatuhan Ibu dalam Pengisian Formulir Si Peka Bu Siska

Variabel Penelitian	Kategori	f	%
Pengetahuan	Baik	38	76
	Cukup	10	20
	Kurang	2	4
Persepsi	Positif	27	54
	Negatif	23	46
Motivasi	Tinggi	44	88
	Rendah	6	12
Kepatuhan	Patuh	18	36
	Kurang Patuh	4	8
	Tidak Patuh	28	56

Analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengisian formulir Si Peka Bu Siska dengan $p\text{ value} = 0,208 (>0,05)$. Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi ibu dengan kepatuhan pengisian formulir dengan $p\text{ value} = 0,003 (<0,05)$. Kekuatan hubungan antara kedua variabel tersebut adalah sedang dengan nilai korelasi 0,409. Motivasi ibu dan kepatuhan pengisian formulir tidak terdapat hubungan signifikan dimana $p\text{ value} = 0,508 (>0,05)$ (Tabel 3).

Tabel 3.
 Hubungan Pengetahuan, Persepsi dan Motivasi Ibu dengan Kepatuhan Pengisian Formulir Si Peka Bu Siska

Variabel Penelitian	Kepatuhan Pengisian Formulir Si Peka Bu Siska							
	Patuh		Kurang Patuh		Tidak Patuh		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Pengetahuan								
Baik	16	42,1	2	5,3	20	52,6	38	100,0
Cukup	2	20,0	2	20,0	6	60,0	10	100,0
Kurang	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2	100,0
<i>P value = 0,208 dengan $\alpha < 0,05$</i>								
Persepsi								
Positif	15	55,6	2	7,4	10	37	27	100,0
Negatif	3	13	2	8,7	18	78,3	23	100,0
<i>P value = 0,003 dengan $\alpha < 0,05$</i>								
Motivasi								
Tinggi	17	38,6	4	9,1	23	52,8	44	100,0
Rendah	1	16,7	0	0,0	5	83,3	6	100,0
<i>P value = 0,508 dengan $\alpha < 0,05$</i>								

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan Pengisian Formulir Si Peka Bu Siska

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan pengisian formulir Si Peka Bu Siska. Hasil yang sejalan diungkapkan pada penelitian (Nandini, 2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu terhadap perilaku ibu. Hal ini kemungkinan terjadi karena terdapat faktor lain yang mempengaruhi perilaku ibu baik secara langsung maupun tidak langsung seperti dukungan suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan status pekerjaan. Penelitian (Kibaru & Otara, 2016) melaporkan bahwa meskipun populasi yang diteliti memiliki pendidikan minimal dasar namun pemanfaatan buku catatan kesehatan masih kurang. Sebagian besar dari mereka tidak membaca buku tersebut.

Kurangnya keterlibatan orang tua dengan catatan kesehatan anak umumnya disebabkan karena kurangnya keterlibatan tenaga kesehatan profesional (Hamilton & Wyver, 2012) dan kepuasan orang tua terhadap penggunaan catatan kesehatan tersebut (Chutiyami, Wyver, & Amin, 2020). Survei *crosssectional* yang dilakukan oleh Chutiyami, et al. (2020) pada 202 orang tua di Australia menyebutkan mayoritas orang tua merasa puas dengan catatan kesehatan anak di rumah. Orangtua yang merasakan kesediaan petugas kesehatan untuk menggunakan/merujuk pada catatan berbasis rumah lebih besar kemungkinannya untuk menggunakan buku catatan tersebut untuk pemeriksaan rutin. Sebaliknya orang tua cenderung tidak membaca buku catatan jika mereka menganggap tenaga kesehatan profesional memiliki komitmen yang lebih rendah. Meta analisis yang dilakukan oleh (Chutiyami, Wyver, & Amin, 2019) mengungkapkan rata-rata 40% orang tua melaporkan sikap profesional kesehatan yang tidak mendukung terhadap penggunaan catatan tersebut. Studi terkait implementasi catatan berbasis rumah melaporkan hambatan yang sering disebutkan dalam efektivitas program catatan berbasis rumah adalah petugas kesehatan tidak selalu mengetahui atau cukup peduli dalam menggunakan catatan tersebut. Petugas kesehatan seringkali tidak menyadari tujuan dan pentingnya edukasi. Masalah ini mungkin disebabkan oleh terbatasnya waktu konsultasi dan adanya anggapan bahwa menyelesaikan catatan berbasis rumah membutuhkan pekerjaan ganda karena sebagian besar petugas layanan kesehatan juga harus melengkapi catatan di fasilitas kesehatan mereka sendiri (Mahadevan & Broaddus-Shea, 2020). Penelitian lebih lanjut dapat menyelidiki hambatan dan motivasi yang dirasakan para profesional kesehatan (dalam hal ini bidan) terhadap pemanfaatan formulir Si Peka Bu Siska.

Dalam sebuah penelitian di Inggris, beberapa orang tua (22%) menyatakan bahwa mereka belum diberikan penjelasan yang memuaskan tentang cara menggunakan catatan kesehatan anak ketika catatan tersebut diberikan (Walton & Bedford, 2007). Peran petugas kesehatan dalam memberikan KIE terkait pengisian formulir Si Peka Bu Siska merupakan salah satu faktor penguat yang mempengaruhi kepatuhan yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Penelitian di berbagai negara sepakat bahwa penjelasan awal petugas kesehatan dan permintaan untuk melihat catatan berbasis rumah pada setiap kunjungan kesehatan menentukan persepsi pemilik mengenai nilai catatan mereka dan keterlibatan mereka selanjutnya dengan catatan tersebut (Brown et al., 2018; Hamilton & Wyver, 2012; Hawley et al., 2016; Pahari, Bastola, & Paudel, 2011). Selain teknis pengisian, pentingnya catatan rumah harus ditekankan dan dokumen tersebut harus diminta oleh petugas kesehatan pada setiap pertemuan kesehatan.

Petugas kesehatan tidak hanya harus memastikan bahwa semua anak menerima catatan berbasis rumah dan memberi nasihat kepada pengasuh mengenai pentingnya hal tersebut, namun mereka juga harus memastikan bahwa semua bagian dari catatan tersebut dilengkapi dengan jelas untuk memastikan perawatan yang berkesinambungan (Brown et al., 2018). Hal utama yang juga harus dibekali kepada keluarga adalah informasi tentang cara mengenali tanda-tanda bahaya. Banyak bukti melaporkan bahwa pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir masih sangat rendah (Demis et al., 2020; Kassaw et al., 2021; Kibaru & Otara, 2016; Ramamonjirinina et al., 2022; Yitayew et al., 2021; Yosef et al., 2020; Zhou et al., 2022). Perilaku mencari layanan kesehatan secara signifikan ditentukan oleh pengetahuan setidaknya satu tanda bahaya yang diakui WHO. Kegagalan memberikan informasi kepada orang tua tentang cara mengidentifikasi penyakit dan pengetahuan tentang risiko serta pengobatan berkontribusi terhadap keterlambatan pencarian pengobatan (Ekwochi et al., 2015). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian serupa yang juga dilakukan di Provinsi NTB yaitu terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan pengisian formulir bayi baru lahir berbasis keluarga di era pandemi *covid-19* di Wilayah Kerja Puskesmas Meninting (Sulatra, 2022).

Persepsi Ibu dengan Kepatuhan Pengisian Formulir Si Peka Bu Siska

Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi ibu dengan kepatuhan pengisian formulir Si Peka Bu Siska. Kekuatan hubungan dengan uji *coefisient contingency* menunjukkan angka 0,409 artinya kekuatan hubungan sedang/cukup. Data menunjukkan 55,6% responden yang mempunyai persepsi positif termasuk kategori patuh dan 78,3% responden yang mempunyai persepsi negatif berada pada kategori tidak patuh. Artinya ibu yang memiliki tanggapan/penerimaan yang positif tentang pengisian formulir Si Peka Bu Siska maka akan mendasari kepatuhan ibu melakukan pengisian formulir tersebut begitupun sebaliknya. Ini sejalan dengan penelitian (Sing et al., 2014) di Kathmandu-Nepal namun dengan konteks berbeda yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tentang kepatuhan dan persepsi ibu terhadap suplementasi zat besi/asam folat.

Dari 8 pertanyaan terdapat masing-masing 4 item untuk pertanyaan positif dan 4 item untuk pertanyaan negatif. Dari pertanyaan positif skor tertinggi diperoleh dari item no.1 yaitu "Si Peka Bu Siska sangat penting untuk meningkatkan peran serta ibu dan keluarga dalam memantau kesehatan bayinya sehingga bisa segera ditangani jika terdapat masalah". Pernyataan tersebut merupakan salah satu persepsi positif terkait tujuan/manfaat yang dirasakan dari pengisian formulir Si Peka Bu Siska. Mayoritas responden pada penelitian ini sangat setuju dan menyadari bahwa formulir Si Peka Bu Siska sangat penting untuk memantau kesehatan bayinya dengan melibatkan keluarga. Memberdayakan orang tua memungkinkan mereka untuk berpartisipasi penuh dalam pengambilan keputusan mengenai perawatan bayinya (Wennberg,

Watchko, & Shapiro, 2017). Studi yang dilakukan (Magwood et al., 2018) melaporkan bahwa catatan berbasis rumah dapat memberikan ibu dan pengasuh lainnya perasaan memiliki kendali selama kunjungan klinik. Ketika para ibu merasa lebih memegang kendali, mereka juga melaporkan bahwa rasa takut mereka berkurang selama interaksi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Penurunan rasa takut ini dapat mengurangi hambatan terhadap akses layanan kesehatan, lebih banyak kesempatan untuk bertanya, memastikan kunjungan tindak lanjut, dan membantu pasien mengembangkan hubungan dengan penyedia layanan kesehatan mereka. Hal ini sesuai dengan rekomendasi (World Health Organization, 2023) untuk memberdayakan keluarga dalam pencegahan penyakit dan mencari perawatan tepat waktu. Persepsi positif terhadap manfaat yang dirasakan dari pengisian formulir Si Peka Bu Siska akan mendorong ibu untuk patuh melakukan pengisian formulir tersebut. Pengamatan ini didukung oleh penelitian (Triharini et al., 2018) yang mengungkapkan bahwa manfaat yang dirasakan (persepsi manfaat) berhubungan dengan kepatuhan. Penelitian lain menyatakan bahwa keyakinan berhubungan dengan kepatuhan (Al-Noumani et al., 2017). Keyakinan merupakan faktor penentu kepatuhan yang paling penting, persepsi bahwa manfaat lebih besar daripada risikonya berkorelasi positif dengan kepatuhan (Berglund, Lytsy, & Westerling, 2013; Juch et al., 2016).

Dari hasil analisis pertanyaan negatif diperoleh skor tertinggi yaitu item pertanyaan no. 5 yang berbunyi “pengisian formulir Si Peka Bu Siska agak sulit karena harus mencentang kolom yang sesuai dengan kondisi bayi sedangkan kolomnya sangat banyak”. Hal ini menunjukkan, mayoritas responden merasakan kesulitan dalam melakukan pengisian formulir Si Peka Bu Siska karena kolomnya sangat banyak (persepsi hambatan). Formulir Si Peka Bu Siska memuat 14 gejala penting yang harus diperiksa dan dilakukan secara terus menerus sampai bayi berusia 1 bulan (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat, 2020). Hal ini bermakna lebih dari tiga perempat responden tidak patuh karena merasakan hambatan berupa kesulitan dalam pengisian formulir tersebut. Fakta ini didukung oleh penelitian (Triharini et al., 2018; Trisna et al., 2019) yang melaporkan terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan terhadap kepatuhan ibu. Hambatan lain yang berhubungan dengan pasien adalah efikasi diri (yaitu persepsi seseorang tentang kompetensinya untuk melakukan perilaku tertentu). Efikasi diri mempengaruhi inisiasi dan pemeliharaan perilaku kesehatan. Pasien dengan skor efikasi diri yang lebih tinggi ditemukan memiliki kepatuhan yang lebih baik dibandingkan pasien dengan efikasi diri yang rendah (AlGhurair et al., 2012). (Laili, Sulistiawati, & Widyawati, 2017) menemukan fakta bahwa *perceived behavioral control* merupakan faktor paling penting dalam pembentukan niat seseorang untuk melakukan sebuah perilaku. Lebih lanjut (Guénette et al., 2016) menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara kontrol perilaku yang dirasakan dan kepatuhan. Persepsi kontrol perilaku (*perceived behavioral control*) adalah perasaan seseorang tentang mudah atau sulitnya melakukan suatu perilaku tertentu.

Hasil yang berlawanan diungkapkan pada penelitian (Nandini, 2018) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara persepsi ibu dan perilaku kesehatannya. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya faktor lain yang mempengaruhi perilaku ibu. Tidak banyak penelitian yang membahas kepatuhan ibu atau keluarga dalam pengisian instrument sehingga beberapa penelitian yang mendukung kemungkinan dapat dipertimbangkan meskipun dalam konteks berbeda yaitu kepatuhan pengobatan dan perilaku kesehatan lainnya.

Motivasi Ibu dengan Kepatuhan Pengisian Formulir Si Peka Bu Siska

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi ibu dengan kepatuhan pengisian formulir Si Peka Bu Siska. Sebanyak 52,3% responden yang mempunyai motivasi tinggi menunjukkan kategori tidak patuh. Hasil yang sejalan diungkapkan pada penelitian (Nandini,

2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara motivasi ibu terhadap perilaku.

Secara harfiah motivasi adalah keinginan untuk melakukan sesuatu (Shaw, 2016). Motivasi adalah semua proses gerakan, termasuk kondisi yang mendorong, dorongan yang muncul dalam diri seseorang, tingkah laku yang ditimbulkannya, dan sasaran akhir dari gerakan atau tindakan (Sobur, 2016). Motivasi merupakan elemen penting dalam menetapkan dan mencapai tujuan. Motivasi yang tinggi pada lebih dari setengah responden pada penelitian ini seharusnya menunjukkan bahwa mereka memiliki dorongan yang kuat untuk melakukan pengisian formulir Si Peka Bu Siska. Menariknya fakta yang ditemukan justru sebaliknya. Motivasi yang tinggi tidak diikuti oleh tingginya angka kepatuhan. (Nelson et al., 2018) menyebutkan alasan ketidakpatuhan dapat sangat bervariasi antar individu. Penting untuk menilai daftar hambatan secara spesifik agar dapat dilakukan intervensi yang tepat sasaran. Hambatan yang paling sering dilaporkan pada kepatuhan minum obat adalah hambatan ingatan untuk minum obat/hambatan keterampilan perilaku (AlGhurair et al., 2012; Nelson et al., 2018). Hasil penelitian (Nelson et al., 2018) ini mendukung teori yang menyatakan bahwa hambatan motivasi terjadi melalui hambatan keterampilan perilaku dan mempengaruhi kepatuhan serta pengendalian penyakit Hal inilah yang menjadi keterbatasan dalam penelitian terkait pengisian formulir Si Peka Bu Siska karena tidak menilai alasan ketidakpatuhan. Beberapa responden menyampaikan secara langsung alasan ketidakpatuhannya antara lain lupa, sibuk sehingga tidak sempat mengisi formulir yang diberikan, bayinya dalam kondisi baik-baik saja sehingga penilaian tidak dilanjutkan, dan formulir tertinggal di rumah sedangkan ibu tinggal di rumah orang tuanya selama masa nifas.

Motivasi manusia bersifat dinamis (Ryan, 2012). Keterlibatan dalam pengalaman, hal baru, pendampingan aktif muncul sebagai aspek penting bagi beberapa orang dan mendorong perubahan dalam motivasi awal. Hasil ini penting untuk implementasi intervensi kesehatan karena meskipun motivasi mempengaruhi kepatuhan dan hasil akhirnya, namun kurang dipahami bahwa tujuan dan sasaran pasien dapat berubah atau berkembang selama pengalaman intervensi, justru karena keterlibatan pasien (Durosini et al., 2021). Peneliti menduga perubahan motivasi ini juga berlaku pada responden penelitian tentang pengisian formulir Si Peka Bu Siska. Penilaian motivasi dilakukan setelah pengisian formulir selesai dilakukan (ibu yang mempunyai bayi lebih dari 30 hari) dimana psikologis ibu dalam kondisi yang stabil karena sudah melewati masa nifas sehingga hasil motivasinya ditemukan tinggi namun dengan kepatuhan yang rendah. Mungkin akan berbeda jika penilaian motivasi itu dilakukan di awal sebelum dilakukan pengisian formulir Si Peka Bu Siska dimana ibu sedang mengalami banyak perubahan terkait fisik, psikologis maupun aspek yang lebih luas menyangkut sosial ekonomi sehingga akan sangat mempengaruhi perilaku kesehatannya. Untuk itu diperlukan pemberdayaan keluarga (selain ibu) untuk ikut terlibat melakukan pemantauan sekaligus pengisian formulir Si Peka Bu Siska.

Tidak banyak penelitian yang membahas tentang ketidakpatuhan terhadap skrining penyakit. Tinjauan *retrospektif* dilakukan (Seastedt et al., 2020) dengan menghubungi pasien melalui telepon untuk menjelaskan motivasi ketidakpatuhan pada skrining kanker paru-paru. Dari pasien yang tidak patuh yang dapat dihubungi dari program tersebut dilaporkan 77% mengungkapkan alasan ketidakpatuhan mereka adalah kurangnya kontak untuk menindaklanjuti dan menjadwalkan pemeriksaan berikutnya. Hal ini terjadi meskipun 93% menyatakan mereka memiliki pendidikan yang memadai tentang program dan protokol, serta 100% menyatakan mereka tidak keberatan melanjutkan pemeriksaan. Menurut asumsi peneliti kondisi ini kemungkinan juga berlaku pada penelitian tentang pengisian formulir Si Peka Bu

Siska. Meskipun hasil penelitian menunjukkan lebih banyak responden mempunyai motivasi yang tinggi namun faktor lain seperti kurangnya tindak lanjut oleh tenaga kesehatan yang tidak diteliti pada penelitian ini dapat menjadi penyebab rendahnya kepatuhan. Penyebab lain sebagaimana yang disebutkan sebelumnya seperti peran keluarga, peran petugas dalam hal KIE dan monitoring serta persepsi orang tua tentang sikap profesional kesehatan dan kepuasan terhadap penggunaan formulir tersebut kemungkinan juga dapat menyebabkan banyaknya angka ketidakpatuhan pada penelitian ini meskipun dengan mayoritas motivasi yang tinggi.

SIMPULAN

Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan motivasi ibu dengan kepatuhan pengisian formulir pemantauan kesehatan bayi baru lahir berbasis keluarga namun terdapat hubungan antara persepsi ibu dengan kepatuhan pengisian formulir tersebut. Dibutuhkan monitoring dan evaluasi dari bidan maupun pemangku kebijakan untuk memperkuat implementasi di lapangan termasuk pemberdayaan keluarga (selain ibu) serta peningkatan kapasitas bidan dalam hal KIE untuk meningkatkan angka kepatuhan pengisian formulir Si Peka Bu Siska ini. Penelitian selanjutnya diperlukan untuk menilai hambatan serta faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan pengisian formulir.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. (2021). Pelaksanaan Sistem Pemantauan Kesehatan Bayi Baru Lahir Berbasis Keluarga (Si Peka Bu Siska) Di Kabupaten Lombok Barat. Gerung: Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat.
- AlGhurair, S. A., Hughes, C. A., Simpson, S. H., & Guirguis, L. M. (2012). A Systematic Review of Patient Self-Reported Barriers of Adherence to Antihypertensive Medications Using the World Health Organization Multidimensional Adherence Model. *The Journal of Clinical Hypertension*, 14(12), 877–886. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2012.00699.x>
- Al-Noumani, H., Wu, J.-R., Barksdale, D., Alkhasawneh, E., Knafl, G., & Sherwood, G. (2017). Relationship Between Medication Adherence and Health Beliefs Among Patients with Hypertension in Oman: Pilot study. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, e329-333. <https://doi.org/10.18295/squmj.2017.17.03.012>
- Berglund, E., Lytsy, P., & Westerling, R. (2013). Adherence to and beliefs in lipid-lowering medical treatments: A structural equation modeling approach including the necessity-concern framework. *Patient Education and Counseling*, 91(1), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2012.11.001>
- Brown, D. W., Tabu, C., Sergon, K., Shendale, S., Mugoya, I., Machekeyanga, Z., ... Ogbuanu, I. U. (2018a). Home-based record (HBR) ownership and use of HBR recording fields in selected Kenyan communities: Results from the Kenya Missed Opportunities for Vaccination Assessment. *PloS One*, 13(8), e0201538. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201538>
- Chutiyami, M., Wyver, S., & Amin, J. (2019). Are Parent-Held Child Health Records a Valuable Health Intervention? A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(2), 220. <https://doi.org/10.3390/ijerph16020220>

- Chutiyami, M., Wyver, S., & Amin, J. (2020). Is Parent Engagement with a Child Health Home-Based Record Associated with Parents Perceived Attitude towards Health Professionals and Satisfaction with the Record? A Cross-Sectional Survey of Parents in New South Wales, Australia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5520. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155520>
- Demis, A., Gedefaw, G., Wondmieneh, A., Getie, A., & Alemnew, B. (2020). Women's knowledge towards neonatal danger signs and its associated factors in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pediatrics*, 20(1), 217. <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02098-6>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat. (2020). *Pedoman Sistem Pemantauan Kesehatan Bayi Baru Lahir Berbasis Keluarga (Si Peka Bu Siska) Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat*. Gerung: Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat.
- Durosini, I., Savioni, L., Triberti, S., Guidi, P., & Pravettoni, G. (2021). The Motivation Journey: A Grounded Theory Study on Female Cancer Survivors' Experience of a Psychological Intervention for Quality of Life. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 950. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030950>
- Ekwochi, U., Ndu, I. K., Osuorah, C. D., Amadi, O. F., Okeke, I. B., Obuoha, E., ... Obumneme-Anyim, N. I. (2015). Knowledge of danger signs in newborns and health seeking practices of mothers and care givers in Enugu state, South-East Nigeria. *Italian Journal of Pediatrics*, 41(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s13052-015-0127-5>
- Gelaw, Y. A., Biks, G. A., & Alene, K. A. (2014). Effect of residence on mothers' health care seeking behavior for common childhood illness in Northwest Ethiopia: A community based comparative cross – sectional study. *BMC Research Notes*, 7(1), 705. <https://doi.org/10.1186/1756-0500-7-705>
- Guénette, L., Breton, M.-C., Guillaumie, L., Lauzier, S., Grégoire, J.-P., & Moisan, J. (2016). Psychosocial factors associated with adherence to non-insulin antidiabetes treatments. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 30(2), 335–342. <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2015.10.016>
- Hamilton, L., & Wyver, S. (2012). Parental Use and Views of the Child Personal Health Record. *The Australian Educational and Developmental Psychologist*, 29(1), 66–77. <https://doi.org/10.1017/edp.2012.2>
- Hawley, G., Hepworth, J., Wilkinson, S. A., & Jackson, C. (2016). From maternity paper hand-held records to electronic health records: What do women tell us about their use? *Australian Journal of Primary Health*, 22(4), 339. <https://doi.org/10.1071/PY14170>
- Juch, H., Lupattelli, A., Ystrom, E., Verheyen, S., & Nordeng, H. (2016). Medication adherence among pregnant women with hypothyroidism—missed opportunities to improve reproductive health? A cross-sectional, web-based study. *Patient Education and Counseling*, 99(10), 1699–1707. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.04.006>
- Kassaw, M. W., Abebe, A. M., Abate, B. B., Masresha, S. A., Kassie, A. M., & Adisu, M. A. (2021). Evidence from 2016 Ethiopian demographic and health survey data: Association between post health education maternal knowledge and neonatal danger signs. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 195. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03681-0>

- Kibaru, E. G., & Otara, A. M. (2016). Knowledge of neonatal danger signs among mothers attending well baby clinic in Nakuru Central District, Kenya: Cross sectional descriptive study. *BMC Research Notes*, 9(1), 481. <https://doi.org/10.1186/s13104-016-2272-3>
- Laili, N. R., Sulistiawati, S., & Widyawati, I. Y. (2017). Nurse Behavior in Implementation of Diabetes Mellitus Education Based on Theory of Planned Behavior. *Jurnal Ners*, 12(1), 19–26. <https://doi.org/10.20473/jn.v12i1.2307>
- Magwood, O., Kpadé, V., Afza, R., Oraka, C., McWhirter, J., Oliver, S., & Pottie, K. (2018). Understanding women's, caregivers', and providers' experiences with home-based records: A systematic review of qualitative studies. *PloS One*, 13(10), e0204966. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204966>
- Mahadevan, S., & Broaddus-Shea, E. T. (2020). How Should Home-Based Maternal and Child Health Records Be Implemented? A Global Framework Analysis. *Global Health: Science and Practice*, 8(1), 100–113. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-19-00340>
- Miller, N. P., Bagheri Ardestani, F., Wong, H., Stokes, S., Mengistu, B., Paulos, M., ... Lemango, E. T. (2021). Barriers to the utilization of community-based child and newborn health services in Ethiopia: A scoping review. *Health Policy and Planning*, 36(7), 1187–1196. <https://doi.org/10.1093/heapol/czab047>
- Nandini, N. (2018). Hubungan Motivasi, Persepsi, Dan Pengetahuan Ibu Pada Masa Kehamilan Dan Pemberian Air Susu Ibu. *Medical Technology and Public Health Journal*, 2(1), 66–72. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v2i1.768>
- Nelson, L. A., Wallston, K. A., Kripalani, S., LeSturgeon, L. M., Williamson, S. E., & Mayberry, L. S. (2018). Assessing barriers to diabetes medication adherence using the Information-Motivation-Behavioral skills model. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 142, 374–384. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2018.05.046>
- Pahari, D. P., Bastola, S. P., & Paudel, R. (2011). Factors affecting retention of child health card in a rural area. *Journal of Nepal Health Research Council*, 9(2), 154–158.
- Pakpahan, M., Siregar, D., & Susilawaty, A. (2021). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Ramamonjirinina, T., Tsifiregna, R., Rabemananjara, A., Rakotondravelo, S., & Rabesandratana, N. (2022). Knowledge, Attitudes and Practices of Mothers on Neonatal Danger Signs. *International Journal of Pediatric Research*, 8(2). <https://doi.org/10.23937/2469-5769/1510101>
- Ryan, R. M. (2012). *The Oxford Handbook of Human Motivation*. Oxford University Press, USA.
- Seastedt, K. P., Luca, M. J., Antevil, J. L., Browning, R. F., Mullenix, P. S., Reoma, J. L., & McKay, S. A. (2020). Patient motivations for non-adherence to lung cancer screening in a military population. *Journal of Thoracic Disease*, 12(10), 5916–5924. <https://doi.org/10.21037/jtd-20-1841>
- Shaw, K. L. (2016). Patient Education, Motivation, Compliance, and Adherence to Physical Activity, Exercise, and Rehabilitation. In *Pathology and Intervention in Musculoskeletal*

- Rehabilitation (pp. 1–24). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-31072-7.00001-4>
- Shinde, S., Haro, A., Panari, H., Madhale, M., & Parabathina, R. (2022). Assessment of knowledge about danger signs of neonatal illness and its associated factor among mothers who had children less than one year in Bule Hora town, southern Ethiopia: A cross-sectional study. *PAMJ One Health*, 7(12). <https://doi.org/10.11604/pamj-oh.2022.7.12.29853>
- Sing, S. R., Ratanasiri, T., Thapa, P., Koju, R., Ratanasiri, A., Arkaravichien, T., & Arkaravichien, W. (2014). Effect of knowledge and perception on adherence to iron and folate supplementation during pregnancy in Kathmandu, Nepal. *Journal of the Medical Association of Thailand = Chotmaihet Thangphaet*, 97 Suppl 10, S67-74.
- Sobur, A. (2016). *Psikologi Umum: Edisi Revisi*. Bandung: Pustaka Setia.
- Sulatra, I. N. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pengisian Formulir Pemantauan Bayi Baru Lahir Berbasis Keluarga Di Era Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Meninting. Universitas Islam Al-Ahzar Mataram.
- Triharini, M., Nursalam, Sulistyono, A., Adriani, M., Armini, N. K. A., & Nastiti, A. A. (2018). Adherence to iron supplementation amongst pregnant mothers in Surabaya, Indonesia: Perceived benefits, barriers and family support. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3), 243–248. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.07.002>
- Trisna, F. H. T., Saraswati, L. D., Udiyono, A., & Ginandjar, P. (2019). Hubungan Persepsi Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita (Studi Di 7 Puskesmas Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 149–154. <https://doi.org/10.14710/jkm.v7i1.22864>
- UNICEF, & World Health Organization. (2022). *Nurturing care practice guide: Strengthening nurturing care through health and nutrition services*. Geneva: UNICEF dan WHO. Retrieved from <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240058651>
- Upadhyay, R. P., Rai, S. K., & Krishnan, A. (2013). Using Three Delays Model to Understand the Social Factors Responsible for Neonatal Deaths in Rural Haryana, India. *Journal of Tropical Pediatrics*, 59(2), 100–105. <https://doi.org/10.1093/tropej/fms060>
- Walton, S., & Bedford, H. (2007). Parents' use and views of the national standard Personal Child Health Record: A survey in two primary care trusts. *Child: Care, Health and Development*, 33(6), 744–748. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2007.00735.x>
- Wennberg, R. P., Watchko, J. F., & Shapiro, S. M. (2017). Maternal Empowerment – an underutilized strategy to prevent kernicterus? *Current Pediatric Reviews*, 13. <https://doi.org/10.2174/1573396313666170828112038>
- World Health Organization. (2022). *Newborn Mortality*. Retrieved November 18, 2023, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-mortality-report-2021>

- World Health Organization. (2023). Integrated management of childhood illness. Retrieved February 17, 2023, from <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/child-health/integrated-management-of-childhood-illness>
- Yitayew, Y. A., Tadele, A. S., Yalew, Z. M., Mamuye, S. A., & Jember, D. A. (2021). Knowledge of neonatal danger signs and associated factors among mothers attending pediatric immunization clinics in Gidan District Health Centers, North Wollo, Ethiopia. *Heliyon*, 7(7), e07553. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07553>
- Yosef, T., Nigussie, T., & Asefa, A. (2020). Knowledge of Neonatal Danger Signs and Its Associated Factors among Mothers Attending Child Vaccination Centers at Sheko District in Southwest Ethiopia. *International Journal of Pediatrics*, 2020, 4091932. <https://doi.org/10.1155/2020/4091932>
- Zhou, J., Hua, W., Zheng, Q., Cai, Q., Zhang, X., & Jiang, L. (2022). Knowledge about neonatal danger signs and associated factors among mothers of children aged 0–12 months in a rural county, Southwest of China: A cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 346. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04592-4>

