

**PENGARUH FAKTOR INDIVIDU DAN KONTEKSTUAL PADA RASA
PERCAYA DIRI : STUDI PADA PASIEN PENYAKIT HIPERTENSI
DI RSUD Dr. MOEWARDI**

TESIS

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat Sarjana Strata-2

Program Pascasarjana Ilmu Farmasi
Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit



Diajukan oleh:

**MARIA ULFA
SBF071140149**

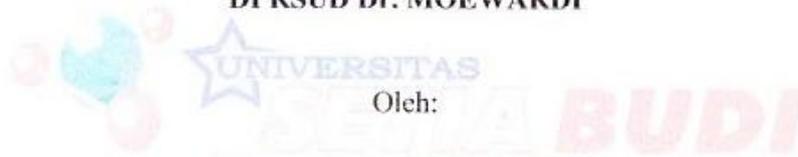
Kepada

**PROGRAM PASCASARJANA
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2013**

PENGESAHAN TESIS

dengan judul :

**PENGARUH FAKTOR INDIVIDU DAN KONTEKSTUAL PADA RASA
PERCAYA DIRI : STUDI PADA PASIEN PENYAKIT HIPERTENSI
DI RSUD Dr. MOEWARDI**



Oleh:

Nama : MARIA ULFA
NIM : SBF071140149

Dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Tesis
Program Pascasarjana Ilmu Farmasi
Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit
Pada tanggal : 17 April 2013

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi



(Prof. Dr. R.A. Oetari, SU.,MM., Apt)

Pembimbing Utama,

(Dr. Mugi Harsono, M.Si)

Pembimbing Pendamping,

(Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt)

Dewan Penguji

1. Dr. Asri Laksmi Riani, M.S
2. Prof. Dr. Ediati Sasmito, SE., Apt
3. Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si, Apt
4. Dr. Mugi Harsono, M.Si

1.

2.

3.

4.



MOTTO

"Maka apakah mereka tidak berjalan di muka bumi, lalu mereka mempunyai hati yang dengan itu mereka dapat memahami atau mempunyai telinga yang dengan itu mereka dapat mendengar? karena sesungguhnya bukanlah mata itu yang buta, tetapi yang buta ialah hati yang di dalam dada". QS.AL HAJJ:46

***"Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman".
QS. AL-IMRAN: 139***

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya" QS. AL BAQARAH:286

***Kemauan, Usaha dan Doa
Percayalah ke-3 nya adalah kekuatan yang akan merubah dirimu.
(BeUp)***

HALAMAN PERSEMBAHAN

"Siapa yang tidak mensyukuri nikmat Allah, maka berarti berusaha untuk hilangnya nikmat itu. Dan siapa yang bersyukur atas nikmat berarti telah mengikat nikmat itu dengan ikatan yang kuat".

(Syekh Ibnu Athaillah ra)

Segalanya apa yang menjadi milikku, apa yang menjadi jalanku, apa yang menjadi takdirku hanya Allah SWT yang mengatur. Syukurku dan sujud ku hanya kepada Engkau.

Persembahan untuk **Mama & Papa** yang penuh dengan cinta, kasih sayang dan karenamu kuhadir. Setetes keringat, setetes air mata, harapan dan doa untuk ku tak mampu aku balas. Lembaran ini hanyalah bahagian sedikit caraku untuk menyenangkanmu, karena kepercayaan yang engkau berikan bisa membuatku seperti ini.

Adik-adikku tersayang, keluargaku, mereka yang kucintai dan yang mencintaiiku, terima kasih karena kalian yang memotivasiku untuk terus melangkah. Aku yakin kalian tiada lelah mendoakan dan menoreh harapan untukku agar bisa menjadi yang terbaik.

You are my strength

SURAT PERNYATAAN

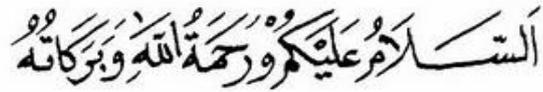
Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keserjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tesis ini merupakan jiplakan dari penelitian/ karya ilmiah/ skripsi/ tesis/ disertasi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 17 April 2013

Maria Ulfa

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah rabbilalamin, segala puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberi rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan sebaik-baiknya. Salawat serta salam atas junjungan Nabi besar Muhammad SAW, keluarga dan para sahabat.

Tesis dengan judul **Pengaruh Faktor Individu Dan Kontekstual Pada Rasa Percaya Diri: Studi Pada Pasien Penyakit Hipertensi Di RSUD Dr. Moewardi**, disusun sebagai saah satu wujud dari tanggung jawab penulis untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Magister Sains pada Program Pascasarjana Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Surakarta. Penyusunan tesis ini sepenuhnya tak lepas dari bantuan berbagai pihak baik moril maupun materil, sehingga penulis mengucapkan banyak terimah kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak H. Adam dan Hj. Marnawati Siraje yang tiada henti mendoakan, memberi dukungan, kasih sayang dan kepercayaan yang begitu besar. Dari sanalah kesuksesan ini berawal, semoga semua ini bisa memberi sedikit kebahagiaan dan menuntun ke jalan yang lebih baik lagi.
2. Bapak Winarso Soerjolegowo, SH., M.Pd., selaku Rektor Universitas Setia Budi.
3. Ibu Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

4. Drg. R. Basoeki Soetardjo, MMR., selaku Direktur RSUD Dr. Moewardi yang telah memberi izin dan kebijakan untuk melaksanakan penelitian di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
5. Kepala Ruangan dan Staf Keperawatan Poli Dalam RSUD Dr. Moewardi atas partisipasinya selama berlangsungnya penelitian.
6. Bapak Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt, selaku Ketua Program Pascasarjana Ilmu Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
7. Bapak Dr. Mugi Harsono, SE., M.Si, selaku Pembimbing Utama dan Bapak Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktunya untuk memberi bimbingan dan saran-saran dalam pembuatan tesis ini.
8. Ibu Dr. Asri Laksmi, MS dan Prof. Dr. Ediati Sasmito, SE.,Apt sebagai dosen penguji yang telah banyak memberikan saran dan kritik yang sangat membangun dalam penyusunan tesis ini.
9. Seluruh dosen Magister Manajemen Farmasi Rumah Sakit dan staf yang telah memberi bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama dibangku kuliah.
10. Teman-teman seperjuanganku, ST.Rahmatullah,S.Farm.,Apt, Lutfiana Kusumawati,S.Farm.,Apt, Nur Ani,S.Farm.,Apt, Yulian Wahyu Permadi, S.Farm.,Apt dengan semangat 5 cm semuanya bisa terlewatkan, juga buat Teman-teman S2 MFRS 07 yang penuh dengan kenangan, apoteker angkatan XXII, teman kost Sakinah (Nurul HM,S.Farm.,Apt, ST.Rahimah S.Farm, M.Si.,Apt, Nurshalati Tahar S.Farm,M.Si.,Apt), teman kost Annida, serta teman-teman yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu, Terima Kasih karena kalian menjadi bagian dalam hidupku.

Penulis menyadari bahwa dalam penelitian tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dengan segala kerendahan hati penulis memohon maaf bila ada kesalahan dalam penulisan. Akhirnya hanya kepada Allah SWT kita kembalikan semua urusan dan semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, khususnya bagi penulis dan para pembaca pada umumnya, semoga Allah SWT meridhoi dan mencatat sebagai amalan ibadah disisi-Nya. Aamiin.

Wassalamu alaikum Wr. Wb

Surakarta, April 2013

(Penulis)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
MOTTO	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
INTISARI	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Teori Kesehatan	8
B. Perilaku Kesehatan	8
C. Faktor Individu	12
D. Faktor Kontekstual	14
E. Informasi Kesehatan	15
F. Teori Hipertensi	18
G. Landasan Teori	33
H. Hipotesis	37
I. Kerangka Penelitian	37
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	38
B. Subyek dan Lokasi Penelitian	38
C. Populasi dan Sampel	38
D. Variabel Penelitian	40
E. Bahan dan Alat Penelitian	42

F. Jalannya Penelitian.....	43
G. Alur Penelitian	45
H. Analisis Hasil	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.....	49
B. Analisis Deskriptif	52
C. Pengujian Instrumen	58
D. Keterbatasan Penelitian.....	68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	69
B. Saran	70
BAB VIRINGKASAN	71
DAFTAR PUSTAKA	76

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Teori <i>Health Beliefe Model</i>	11
Gambar 2 Alogaritma Pemilihan Obat Untuk Hipertensi	31
Gambar 3 Pemilihan Obat Hipertensi pada Kondisi Tertentu	33
Gambar 4 Kerangka Konsep Penelitian	37
Gambar 5 Skema Penelitian	45

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1	Klasifikasi tekanan darah untuk dewasa umur ≥ 18 tahun..... 21
Tabel 2	Distribusi frekuensi responden..... 53
Tabel 3	Nilai <i>Kaiser Meyer Olkin</i> rasa percaya diri..... 58
Tabel 4	Hasil faktor analisis rasa percaya diri 59
Tabel 5	Nilai <i>Kaiser Meyer Olkin</i> faktor individu 60
Tabel 6	Hasil faktor analisis faktor individu 60
Tabel 7	Nilai <i>Kaiser Meyer Olkin</i> faktor kontekstual 61
Tabel 8	Hasil faktor analisis Faktor kontekstual 61
Tabel 9	Hasil Uji Reliabilitas 62
Tabel 10	Hasil <i>Hierarchical Regression</i> Kepercayaan diri, Faktor individu dan Faktor kontekstual 63

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian di RSUD Dr. Moewardi Surakarta	83
Lampiran 2 Contoh Kuesioner	85
Lampiran 3 Data Mentah	89
Lampiran 4 Tanggapan Responden.....	91
Lampiran 5 Deskripsi Tanggapan Responden	97
Lampiran 6 Faktor Analisis.....	100
Lampiran 6 Reliability	108
Lampiran 7 Analisis Regresi.....	111

DAFTAR SINGKATAN

FI	: Faktor Individu
JNC	: <i>Join National Committee Seven</i>
KD	: Rasa Percaya Diri
KMO MSA	: <i>Kaiser Mayer Olkin Measure of Sampling Adequacy</i>
KS	: Faktor Kontekstual
RSDM	: Rumah Sakit Dr.Moewardi
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SPSS	: <i>Statistical Program for Social Science</i>
TDD	: Tekanan Darah Diastolik
TDS	: Tekanan Darah Sistolik

INTISARI

ULFA M., 2013, PENGARUH FAKTOR INDIVIDU DAN KONTEKSTUAL PADA RASA PERCAYA DIRI PASIEN: STUDI PADA PENYAKIT HIPERTENSI DI RSUD Dr. MOEWARDI, TESIS, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Informasi kesehatan bisa didapatkan dari berbagai sumber diantaranya dokter, petugas kesehatan, keluarga/teman, koran/majalah, buku, televisi, radio dan internet. Adanya informasi ini akan menambah pengetahuan mereka tentang penyakit yang diderita khususnya penyakit hipertensi yang menjadi penyakit mematikan ke-3 setelah stroke dan tuberkulosis. Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan menganalisis pengaruh faktor individu dan faktor kontekstual terhadap kepercayaan diri pasien.

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian non experimental dengan model pendekatan observasi secara *Cross Sectional*. Data yang didapat dari penyebaran kuesioner kepada responden dianalisis menggunakan metode deskriptif kepada pasien menderita penyakit hipertensi yang menjalani rawat jalan di RSUD Dr.Moewardi. Sampel yang digunakan sebanyak 97 responden. Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk mengetahui kepercayaan diri pasien, pemahaman akan kesehatan dan kepercayaan diri pasien terhadap sumber informasi kesehatan, kemudian dilakukan uji validitas menggunakan analisis faktor dengan SPSS versi 19. Selanjutnya uji reliabilitas dan uji hipotesis dengan Analisis Regresi Hirarkis.

Hasil penelitian menunjukkan variabel faktor individu yaitu pemahaman terhadap kesehatan memiliki nilai persentase tinggi yang menunjukkan bahwa responden memahami penyakit yang diderita. Variabel kontekstual yaitu kepercayaan terhadap sumber informasi menunjukkan bahwa responden memilih dokter, keluarga/teman sebagai sumber informasi kesehatan mereka. Hasil pengujian hipotesis 1 menunjukkan bahwa faktor individu yaitu pemahaman terhadap kesehatan memiliki pengaruh positif terhadap tingkat kepercayaan diri dalam pencarian informasi kesehatan. Hal dilihat dari nilai beta 0,513 dan signifikan $p < 0,05$ sedangkan hipotesis 2 menyatakan bahwa faktor kontekstual tidak berpengaruh pada rasa percaya diri pasien hipertensi terhadap pencarian informasi kesehatan yang dibutuhkan, dengan nilai beta -0,073 dan signifikan 0,387 dengan $p > 0,05$.

Kata Kunci : Kepercayaan diri, Faktor individu, Faktor kontekstual, Hipertensi

ABSTRACT

ULFA M., 2013 EFFECT OF INDIVIDUAL AND CONTEXTUAL FACTORS IN SELF-CONFIDENCE: STUDY OF HYPERTENSION PATIENTS IN Dr. MOEWARDI HOSPITAL, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Health information can be obtained from such sources among themphysicians, health personel, family / friend, newspaper / magazine, book, television, radio and internet. Given this information will add to their knowledge of the illness especially hypertension which the third deadly disease after stroke and tuberculosis. This study aims to examine and analyze the effect of individual and contextual factors in the patient self-confidence.

This study was used a non-experimental research design with observational approach model by cross-sectional observational approach. The data obtained from questionnaires to the respondents were analyzed using descriptive methods to theoutpatient of hypertension in Dr.Moewardi Hospital. The samples used were 97 respondents. The data obtained then analyzed to determine the patient's self-confidence, literacy of health and patient's self-confidence in the health care resources, then conducted validity test using factor analysis by SPSS version 19. The next reliability test and hypotheses test by hierarchical regression analysis.

The results showed variable individual factor, which are literacy of health had high percentage value which indicates that the respondents understand the illness. Contextual variable, which aretrust in sources of information shows that the respondents chose a doctor, family/friend as their source of health information. The result of hypothesis 1 shows that individual factor which are literacy of health had positive effect in the level of self-confidence in search of health information. It views from beta value 0.513 and significant $p < 0.05$, while hypothesis 2 states that contextual factor had no effect in the self-confidence of hypertensive patient in search ofhealth information needed, with a beta value - 0.073 and significant 0.387 with $p > 0.05$.

Keywords: Self-confidence, individual factor, contextual factor, Hypertension

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan (Dep.Kes. RI, 2009)

Dengan era keterbukaan dan informasi yang banyak saat ini, seorang pasien memang terkadang mencari ke berbagai informasi baik dokter maupun internet untuk mengetahui lebih detil tentang penyakit yang dideritanya. Maka tidak heran, saat ini orang bisa datang ke berbagai dokter sebelum memutuskan untuk menjalani terapi. Dari hasil survei terungkap, para dokter mengakui bahwa mereka bukan lagi menjadi satu-satunya sumber informasi mengenai kesehatan pasien. Tercatat, hampir 85 persen dokter merasa pasiennya menjadi lebih banyak bertanya. Tetapi 63 persen dokter tidak yakin bahwa semua pasien aktif mencari info kesehatan lewat internet (Candra, 2010; Anonim, 2010).

Selain dokter dan internet, keluarga juga memiliki peranan yang sangat penting dalam pencapaian informasi yang penting untuk pasien. Keluarga juga harus menjalankan tugasnya dalam bidang kesehatan seperti mengenal gangguan perkembangan dan gangguan kesehatan setiap anggotanya. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat, memberikan perawatan kepada yang sakit,

cacat atau usia yang terlalu muda, mempertahankan suasana rumah yang harmonis dan menguntungkan untuk perkembangan kepribadian anggota keluarga, memanfaatkan dan mempertahankan hubungan baik dengan unit pelayanan kesehatan yang ada (Suryanto, 2008).

Menurut survei *Kaiser Family Foundation, the Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR), and Princeton Survey Research Associates (PSRA)* yang dilakukan antara 26 Juli dan 5 September 1996 terhadap 2.006 orang dewasa menunjukkan bahwa di Amerika kekhawatiran terbesar mereka adalah kualitas pelayanan (42%), atas biaya rendah (18%), berbagai pilihan dokter (17%), dan berbagai informasi lain (14%). Tapi, kebanyakan orang mengatakan bahwa mereka akan beralih dari keputusan mereka setelah mendapat rekomendasi dari dokter pribadi mereka (59%) dan anggota keluarga dan teman-teman (57%). Tujuh dari sepuluh (69%) orang menganggap keluarga dan teman-teman sebagai sumber informasi yang baik tentang rencana kesehatan karena mereka berbagi keprihatinan yang sama. Survei kepuasan pasien dari salah satu sumber informasi tentang kualitas rencana kesehatan Amerika menemukan bahwa yang paling berpengaruh setelah dokter reguler mereka, adalah teman-teman dan keluarga (45%) (KFF, 2000).

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ha dan Lee (2011), menunjukkan bahwa pemahaman konsumen akan kesehatan (faktor individu) berpengaruh pada kepercayaan diri dalam pencarian informasi kesehatan. Kepercayaan diri dalam pencarian informasi kesehatan tergantung pada kepercayaan konsumen terhadap profesional kesehatan termasuk dokter, tenaga

kesehatan dan lembaga kesehatan pemerintah, keluarga/teman, dan internet (faktor kontekstual). Namun, kepercayaan diri dalam pencarian informasi kesehatan tidak berpengaruh pada kepercayaan terhadap informasi yang berorientasi pada sumber daya (koran/majalah).

Sumber-sumber informasi tersebut tidak harus dalam bentuk digital, tetapi dapat juga berupa bahan bacaan lainnya seperti buku, surat kabar, radio, televisi, dan sebagainya, yang penting adalah sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Mengingat kondisi bangsa Indonesia sebagai negara berkembang, masih menghadapi berbagai masalah seperti kekurangan dana, terbatasnya infrastruktur dan masih kurangnya sumber daya manusia yang terampil dan berkualitas.

Dengan banyaknya sumber-sumber informasi yang tersedia dan adanya kemudahan akses informasi yang sesuai dengan kebutuhannya, diharapkan masyarakat akan kaya informasi sehingga terbentuklah masyarakat informasi yang selanjutnya dapat memberdayakan hidup mereka. Seperti halnya pencarian informasi terhadap penyakit hipertensi yang sudah menjadi penyakit yang paling banyak diderita oleh masyarakat Indonesia. Merupakan hal yang paling penting dilakukan oleh masyarakat untuk mencegah dan mencari alternatif pengobatan hipertensi.

Di Amerika, diperkirakan 30% penduduknya (\pm 50 juta jiwa) menderita tekanan darah tinggi (\geq 140/90 mmHg); dengan persentase biaya kesehatan cukup besar setiap tahunnya (Hajjar & Kotchen, 2000). Di Indonesia, hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hampir

seperempat (24,5%) penduduk Indonesia usia di atas 10 tahun mengonsumsi makanan asin setiap hari, satu kali atau lebih. Sementara prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7 dari populasi pada usia 18 tahun ke atas. Dari jumlah itu, 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke. Sedangkan sisanya pada jantung, gagal ginjal, dan kebutaan. Pada orang dewasa, peningkatan tekanan darah sistolik sebesar 20 mmHg menyebabkan peningkatan 60% risiko kematian akibat penyakit kardiovaskuler (BPPK, 2007).

Saat ini diperkirakan terdapat 76 persen kasus hipertensi di masyarakat yang belum terdiagnosis. Ini karena penderita tidak menyadari dirinya mengidap hipertensi (Hartono, 2011). Prevalensi hipertensi yang tinggi dikhawatirkan mengganggu tingkat pembangunan yang ada. Peningkatan hipertensi tidak terlepas dari perubahan perilaku masyarakat. Jika hipertensi tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan komplikasi penyakit degeneratif. Pada umumnya pasien tidak menyadari adanya gejala hipertensi yang dideritanya, baru disadari ketika ia mengalami komplikasi pada organ lain seperti ginjal, otak, mata dan jantung. Hipertensi merupakan faktor utama gangguan jantung, gagal ginjal maupun penyakit serebrovaskular, sehingga dapat menyebabkan tingginya biaya pengobatan karena alasan tingginya kunjungan ke dokter. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang penyakit yang dideritanya memicu tingkat kesakitan dan kematian yang terjadi di Indonesia. Pemetaan permasalahan hipertensi di Indonesia penting dilakukan, salah satunya adalah dengan memanfaatkan setiap pertemuan ilmiah untuk menyebarkan angket atau kuesioner berkenaan dengan masalah hipertensi yang dihadapi serta tingkat pemahaman

praktisi, sehingga di masa depan dapat dibuat langkah konkrit untuk meningkatkan keberhasilan penatalaksanaan hipertensi sehingga pada gilirannya dapat menekan laju morbiditas dan mortalitas penyakit yang berhubungan dengan hipertensi. Informasi juga sangat penting dalam hal menekan angka kesakitan penyakit hipertensi dimana masyarakat sangat membutuhkan pengetahuan demi kelanjutan hidupnya sendiri, perlunya pendidikan akan mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi tentang hipertensi, dimana pengetahuan yang cukup menjadi titik tolak perubahan sikap dan perilaku penderita hipertensi dalam kepatuhan kontrol. Selain itu penderita hipertensi juga harus mempunyai pengetahuan dan sikap kepatuhan untuk dapat menyesuaikan penatalaksanaan hipertensi dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian yang dilakukan oleh Mubin dkk. (2010) mengatakan bahwa pengetahuan yang kurang atau sedang mengakibatkan kurangnya pemahaman mereka tentang penyakit hipertensi. Motivasi dibutuhkan oleh penderita hipertensi untuk selalu kontrol tekanan darah secara rutin, karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat hilang dengan sendirinya dan diperlukan kedisiplinan penderita untuk menjaga pola makan dan gaya hidup yang lebih sehat agar terhindar dari serangan stroke yang dapat menimbulkan kecacatan dan kematian. Jika seseorang memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi seperti akibat dari penyakit tersebut jika tidak minum obat / kontrol tekanan darah secara rutin maka penderita berusaha untuk mencegah agar tidak terjadi komplikasi atau akibat yang lebih buruk sehingga mereka meluangkan waktunya untuk kontrol tekanan darah. Sebaliknya mereka yang memiliki pengetahuan rendah tentang

penyakit hipertensi maka mereka tidak merasa takut akan komplikasinya karena mereka tidak tahu sehingga kontrol tekanan darah bagi mereka bukanlah suatu kebutuhan jika tidak ada keluhan yang dialami.

Berdasar uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji dan menganalisis pengaruh faktor individu dan kontekstual pada rasa percaya diri pasien: studi pada penyakit hipertensi. Sehingga bisa dilihat seberapa besar tingkat kesadaran masyarakat tentang penyakit hipertensi dengan memanfaatkan sumber informasi baik dari tenaga kesehatan itu sendiri, layanan informasi kesehatan, keluarga, buku, majalah atau surat kabar, televisi dan internet yang sudah sangat mudah untuk di akses.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah faktor individu berpengaruh pada rasa percaya diri pasien?
2. Apakah faktor kontekstual berpengaruh pada rasa percaya diri pasien?

C. Tujuan Penelitian

1. Menguji dan menganalisis pengaruh faktor individu terhadap rasa percaya diri pasien.
2. Menguji dan menganalisis pengaruh faktor kontekstual terhadap rasa percaya diri pasien

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan masukan kepada pemegang kebijakan dalam peningkatan mutu pelayanan informasi kesehatan dalam pertimbangan upaya pencegahan dini terhadap kejadian hipertensi dan keefektifan dalam pengobatan hipertensi, karena kesehatan yang baik akan menjadi input pembangunan manusia yang potensial dalam mencapai tingkat kesejahteraan masyarakat yang diinginkan.
2. Memberikan informasi bagi masyarakat tentang peningkatan pengetahuan kesehatan terutama dalam pencegahan dan pengobatan secara rasional penyakit hipertensi.
3. Memberikan kesempatan bagi peneliti dalam memanfaatkan pengembangan ilmu dan pengalaman langsung di lapangan pelayanan medik di rumah sakit
4. Bagi institusi pendidikan sebagai media informasi ilmiah tentang gambaran dan tambahan referensi dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengembangkan sebagian model penelitian dari Ha dan Lee (2011) tentang *Determinants of consumer-driven healthcare: Self-confidence in information search, health literacy, and trust in information sources* dan Erkoc *et al.* (2012) tentang *Hypertension Knowledge-Level Scale (HK-LS): A Study on Development, Validity and Reliability*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah tempat penelitian, jenis penyakit dan fokus penelitian.