

**PENGARUH RASA PERCAYA DIRI PASIEN PADA PENGETAHUAN  
TENTANG PERILAKU KESEHATAN UNTUK PENCEGAHAN  
PENYAKIT DAN PENCARIAN INFORMASI PADA WEB  
(Studi Pada Penyakit Jantung Hipertensi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta)**

*TESIS*

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai  
derajat Sarjana Strata 2  
Program Pascasarjana Ilmu Farmasi  
Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit*



**Oleh :**

**Yulian Wahyu Permadi  
SBF 071140176**

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

**PENGESAHAN TESIS**  
berjudul

**PENGARUH RASA PERCAYA DIRI PASIEN PADA PENGETAHUAN  
TENTANG PERILAKU KESEHATAN UNTUK PENCEGAHAN  
PENYAKIT DAN PENCARIAN INFORMASI PADA WEB  
(Studi Pada Penyakit Jantung Hipertensi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta)**

Oleh :

**Yulian Wahyu Permadi**  
**SBF 071140176**

Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Tesis  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada Tanggal : 17 April 2013

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Dekan



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

Pembimbing Utama

Dr. Mugi Harseno, M.Si.

Pembimbing Pendamping

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

Dewan Penguji :

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

1.   
2.   
3.   
4.

# *"Motto Dan Persembahkan"*

## *Motto*

*Rasa hormat, sayang, menghargai, bertanggung jawab dan setia  
atas diri sendiri (bukan setia pada masa lalu)  
Percaya diri yang tinggi (memiliki iman, sehat dan selalu  
mengasah diri) serta dapat diandalkan  
Selalu ingin memberi lebih dari apa yang telah diterima  
Punya tujuan, rencana hidup dan disiplin  
Mudah beradaptasi terhadap segala perubahan  
80% motivasi karena penderitaan, 20% motivasi karena kesenangan*

## *Persembahkan*

*Hasil karyaku ini kupersembahkan untuk :*

- ✓ Ayahanda Drs. Sugiono dan ibunda Endang Kadarsih S.Pd yang tersayang sebagai wujud baktiku kepadanya.*
- ✓ Kakak saudara sekandungku Wahyu Purnama Widi, A.Md.Kep. dan drg. Driana Desy Purwiningsih yang selalu menghibur, mendukung dan mendo'akanku.*
- ✓ Seluruh dosen, almamaterku serta seluruh keluarga besar Program Pascasarjana Ilmu Farmasi, saya ucapkan terimakasih atas dorongan dan semangat atas terselesaikannya tesisku ini.*

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu 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/ilmiah/skripsi/tesis/ disertai orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 17 April 2013

Yulian Wahyu Permadi

## KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT tempat kita mengadu, memohon pertolongan dan ampunan. Karena rahmat dan hidayahNya maka penulis akhirnya dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Pengaruh Rasa Percaya Diri Pasien Pada Pengetahuan Tentang Perilaku Kesehatan Untuk Pencegahan Penyakit Dan Informasi Pada *Web* (Studi Pada Penyakit Jantung Hipertensi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta)”.

Tesis ini disusun sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk meraih gelar Master Sains (M.Si) di Pasca Sarjana Manajemen Farmasi Rumah Sakit Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Dalam menjalani proses penyusunan tesis ini, peneliti tidak lepas dari bantuan dan arahan serta bimbingan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Atas bantuan, arahan, nasehat, saran dan motivasi yang senantiasa diberikan selama ini, dengan segala kerendahan hati penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Winarso Soejolegowo, SH., M.Pd., Selaku rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Ibu Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

3. Bapak Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt., selaku Ketua Program Pascasarjana Ilmu Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Bapak Dr. Mugi Harsono, M.Si., selaku dosen pembimbing utama, atas segala arahan, masukan, nasehat, bantuan dan dukungannya dalam membimbing penulis dari awal hingga akhir penelitian.
5. Bapak Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt., selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan motivasi, saran, perhatian, nasehat dan arahnya kepada penulis.
6. Ibu Dr. Asri Laksmi Riani, MS., sebagai dosen penguji pertama yang telah banyak memberikan saran dan kritik yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini.
7. Ibu Prof. Dr. Ediati Sasmito, SE., Apt. sebagai dosen penguji kedua yang telah banyak memberikan kritikan serta saran.
8. Ibu Dr. Nana Hoemar Dewi, M.Kes. selaku wakil direktur umum RSUD Moewardi yang telah memberikan ijin penelitian.
9. Kedua orang tuaku, Ayah Drs. Sugiono dan Ibu Endang Kadarsih, S.Pd., yang telah memberikan semangat dan motivasi sehingga penyusunan tesis ini bisa terselesaikan.
10. Seluruh staf dan dosen Magister Manajemen Farmasi Rumah Sakit yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama dibangku kuliah.
11. Teman-teman seperjuangan St. Rahmatullah, M.Si., Apt., Maria Ulfa, M.Si., Apt., Evi Kusuma, M.Si., Apt., Nur Ani, M.Si., Apt.

12. Seluruh teman-teman pascasarjana angkatan VII, khususnya St. Rahmatullah, M.Si., Apt., terima kasih atas semangat dan dukungannya.
13. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan tesis ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, hal itu semata-mata karena keterbatasan ilmu penulis sendiri. Oleh karena itu saran, komentar dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan tesis ini.

Akhirnya semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan keberkahan kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan tesis ini.

Surakarta, 17 April 2013

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	iii
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiv
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xvi
<b>INTISARI</b> .....	xvii
<b>ABSTRACT</b> .....	xviii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
E. Keaslian Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Percaya Diri .....	9
B. Perilaku Kesehatan .....	11
C. Pencarian Informasi Pada Web .....	16
D. Pasien .....	18
E. Penyakit Jantung Hipertensi .....	18
1. Definisi .....	18
2. Etiologi .....	19
3. Patofisiologi .....	20

4. Diagnosis .....	27
5. Penatalaksanaan .....	28
6. Prognosis .....	30
F. Landasan Teori .....	31
G. Hipotesis .....	32

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Rancangan Penelitian .....	33
B. Subyek dan Lokasi Penelitian .....	33
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	34
D. Sumber Data dan Metode Pengumpulan Data .....	35
E. Variabel Penelitian .....	36
1. Identifikasi variabel utama .....	36
2. Klasifikasi variabel utama .....	36
3. Definisi variabel operasional dan pengukuran variabel.....	37
F. Cara Penelitian .....	40
1. Tahap persiapan .....	40
2. Tahap uji coba instrumen penelitian .....	41
3. Hasil uji validitas dan uji reliabilitas .....	41
G. Bahan dan Alat Penelitian .....	41
H. Paradigma Penelitian .....	42
I. Tahap Pelaksanaan Penelitian .....	42
1. Pelaksanaan survei lapangan .....	42
2. Pelaksanaan pengumpulan data .....	43
3. Tahap penulisan laporan dan presentasi hasil penelitian ..	43
J. Teknik Pengolahan Data .....	43
K. Analisis Data .....	44
1. Analisis deskriptif .....	44
2. Uji instrumen .....	45
L. Jalan Penelitian .....	48
M. Ruang Lingkup Penelitian .....	49

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Analisis Deskriptif .....	50
1. Karakteristik Rasa Percaya Diri.....	50
2. Tanggapan Responden .....	53
B. Uji Instrumen Penelitian .....	58
1. Uji Validitas .....	58
2. Uji Realibilitas .....	64
C. Uji Hipotesis .....	64

D. Pembahasan Hasil Analisis .....	67
E. Keterbatasan Penelitian .....	70
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	72
B. Saran .....	73
<b>BAB VI RINGKASAN .....</b>	<b>74</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>78</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>83</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
1	Kerangka Konsep .....	42
2	Alur Penelitian .....	48

## DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
1	Deskripsi Rasa Percaya Diri Pasien .....	51
2	Deskripsi Tanggapan Responden Terhadap Percaya Diri Dalam Pencarian Informasi Kesehatan (PD) .....	54
3	Deskripsi Tanggapan Responden Terhadap Perilaku Penanganan Kesehatan Serta Pengetahuan Dalam Pencegahan Penyakit (PP) .....	55
4	Deskripsi Tanggapan Responden Terhadap Perilaku Sehat (PS) .....	56
5	Deskripsi Tanggapan Responden Terhadap Penggunaan Web Untuk Informasi Kesehatan (PW) .....	57
6	Nilai Hasil Uji Validitas Percaya Diri Dalam Pencarian Informasi Kesehatan .....	58
7	Hasil Faktor Analisis Percaya Diri Dalam Pencarian Informasi Kesehatan 1 .....	59
8	Hasil Faktor Analisis Percaya Diri Dalam Pencarian Informasi Kesehatan 2 .....	59
9	Nilai Hasil Uji Validitas Perilaku Penanganan Kesehatan Serta Pengetahuan Dalam Pencegahan Penyakit .....	60
10	Hasil Faktor Analisis Perilaku Penanganan Kesehatan Serta Pengetahuan Dalam Pencegahan Penyakit 1 .....	60
11	Hasil Faktor Analisis Perilaku Penanganan Kesehatan Serta Pengetahuan Dalam Pencegahan Penyakit 2 .....	61
12	Nilai Hasil Uji Validitas Perilaku Sehat .....	61
13	Hasil Faktor Analisis Perilaku Sehat 1 .....	62
14	Hasil Faktor Analisis Perilaku Sehat 2 .....	62
15	Nilai Hasil Uji Validitas Penggunaan Web Untuk Informasi Kesehatan .....	63

16	Hasil Faktor Analisis Penggunaan Web Untuk Informasi Kesehatan 1 .....	63
17	Hasil Faktor Analisis Penggunaan Web Untuk Informasi Kesehatan 2 .....	64
18	Hasil Uji Reliabilitas .....	64
19	Hasil Uji Analisis Regresi Hirarki Percaya Diri Terhadap Faktor Pengetahuan Pasien Tentang Pencegahan Penyakit Jantung Hipertensi .....	65
20	Hasil Uji Analisis Regresi Hirarki Percaya Diri Terhadap Faktor Pengetahuan Pasien Tentang Perilaku Sehat .....	65
21	Hasil Uji Analisis Regresi Hirarki Percaya Diri Terhadap Pengetahuan Pasien Tentang Penggunaan <i>Web</i> Untuk Informasi Kesehatan .....	66

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran		Halaman
1.	Surat Izin Penelitian Dari RSUD Dr. Moewardi .....	84
2.	Surat Selesai Penelitian Dari RSUD Dr. Moewardi .....	85
3.	Surat Permohonan Penelitian Kepada Responden .....	86
4.	Surat Persetujuan Bersedia Menjadi Responden .....	87
5.	Lembar Kuisisioner .....	88
6.	Jawaban Responden Tentang Percaya Diri Dalam Pencarian Informasi Kesehatan Menggunakan Skala Likert .....	94
7.	Jawaban Responden Tentang Perilaku Penanganan Kesehatan Serta Pengetahuan Dalam Pencegahan Penyakit Menggunakan Skala Likert .....	97
8.	Jawaban Responden Tentang Perilaku Sehat Menggunakan Skala Likert.....	100
9.	Jawaban Responden Tentang Penggunaan <i>Web</i> Untuk Informasi Kesehatan Menggunakan Skala Likert .....	103
10.	Hasil Analisis Faktor 1 (Percaya Diri Dalam Pencarian Informasi Kesehatan) .....	106
11.	Hasil Analisis Faktor 2 (Percaya Diri Dalam Pencarian Informasi Kesehatan) .....	108
12.	Hasil Analisis Faktor 1 (Perilaku Penanganan Kesehatan Serta Pengetahuan Dalam Pencegahan Penyakit) .....	109
13.	Hasil Analisis Faktor 2 (Perilaku Penanganan Kesehatan Serta Pengetahuan Dalam Pencegahan Penyakit) .....	111
14.	Hasil Analisis Faktor 1 (Perilaku Sehat) .....	113
15.	Hasil Analisis Faktor 2 (Perilaku Sehat) .....	115
16.	Hasil Analisis Faktor 1 (Penggunaan Web Untuk Informasi Kesehatan) .....	117

17.	Hasil Analisis Faktor 2 (Penggunaan Web Untuk Informasi Kesehatan) .....	119
18.	Hasil Uji Reliabilitas Percaya Diri Dalam Pencarian Informasi Kesehatan .....	120
19.	Hasil Uji Reliabilitas Perilaku Penanganan Kesehatan Serta Pengetahuan Dalam Pencegahan Penyakit .....	121
20.	Hasil Uji Reliabilitas Perilaku Sehat .....	122
21.	Hasil Uji Reliabilitas Penggunaan <i>Web</i> Untuk Informasi Kesehatan .....	124
22.	Hasil Uji Analisis Regresi Hirarki Perilaku Penanganan Kesehatan Serta Pengetahuan Dalam Pencegahan Penyakit .	125
23.	Hasil Uji Analisis Regresi Hirarki Perilaku Sehat .....	127
24.	Hasil Uji Analisis Regresi Hirarki Penggunaan <i>Web</i> Untuk Informasi Kesehatan .....	129

## DAFTAR SINGKATAN

ACE	<i>Angiotensin Converting Enzyme</i>
BUN	<i>Blood Urea Nitrogen</i>
CHD	<i>Coronary Heart Disease</i>
Dr	<i>Doctor</i>
DEPKOMINFO	Departemen Komunikasi Informasi
EKG	Eletrokardiografi
HDL	<i>High Density Lipoprotein</i>
HHD	<i>Hypertension Heart Disease</i>
HVK	Hipertrofi Ventrikel Kiri
KMO	<i>Kaiser Meyer Olkin</i>
LDL	<i>Low Density Lipoprotein</i>
MSA	<i>Measure of Sampling Adequancy</i>
NaCl	<i>Natrium Chlorida</i>
PCI	<i>Primary Coronary Intensif</i>
PD	Percaya Diri
PP	Pencegahan Penyakit
PS	Perilaku Sehat
PW	Pencarian <i>Web</i>
R	Ragu
RPJPN	Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
S	Setuju
SMA	Sekolah Menengah Atas
SPSS	<i>Statistical Product and Service Solutions</i>
SS	Sangat Setuju
STS	Sangat Tidak Setuju
TS	Tidak Setuju
TSH	<i>Thyroid Stimulating Hormon</i>
UU	Undang-undang
WHO	<i>World Health Organization</i>
WWW	<i>World Wide Web</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sesuai dengan UU nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) pelaksanaan tahun 2005-2025 disebutkan bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Adanya berbagai perubahan dan tantangan *eksternal* dan *internal*, agar dapat dipergunakan sebagai landasan, arah dan pedoman penyelenggaraan pembangunan kesehatan baik oleh masyarakat, swasta maupun oleh pemerintah (pusat, provinsi, kabupaten/kota) serta pihak-pihak terkait lainnya (Adisasmito, 2009).

Hasil dari upaya kesehatan sudah terlihat meskipun belum menunjukkan perubahan yang signifikan secara nasional. Akses pelayanan kesehatan meningkat secara nasional tetapi di daerah terpencil, tertinggal, perbatasan dan pulau-pulau kecil terdepan dan terluar masih rendah. Keberhasilan manajemen kesehatan sangat ditentukan oleh tersedianya data dan informasi kesehatan, dukungan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Sistem informasi kesehatan nasional berbasis fasilitas internet sudah mencapai kabupaten/kota tetapi masih minim pemanfaatannya (Adisasmito, 2009).

Menurut Irfan (2011) agar proses pengobatan berjalan lancar, pasien sebaiknya memahami hal-hal yang berkaitan dengan proses pengobatan tersebut.

Pasien memiliki hak tanya kepada tenaga kerja medis di antaranya dokter, apoteker, perawat menurut undang-undang yang memiliki kewajiban untuk memberikan informasi yang dibutuhkan pasien mengenai proses pengobatan. Serta dari sumber-sumber informasi yang sudah *online* khususnya internet atau *web*.

Sebagai pihak yang menerima tindakan medis dan mengkonsumsi obat-obatan, pasien harus berperan aktif dalam mendapatkan informasi. Proses pengobatan adalah sebuah proses yang kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu usia, alergi, penyakit yang pernah diderita, dan pola makan adalah beberapa faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas penggunaan obat. Dan hal-hal ini sebaiknya didiskusikan dengan dokter dan apoteker, agar tercapai pengobatan yang efektif (Irfan, 2011).

Pengetahuan kesehatan merupakan kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, sehingga pengetahuan terhadap sesuatu masalah meningkat, dengan harapan masyarakat dapat berperilaku sehat. Pengetahuan akan kesehatan sekarang banyak tersedia, agar bisa membantu mencari informasi kesehatan dengan tujuan hidup sehat bisa diraih. Kemajuan teknologi mulai sekarang dapat dirasakan dan digunakan sebagai penyedia layanan informasi kesehatan seperti telemedisinal, media kesehatan *online*, aplikasi jejaring informasi kesehatan, produk pemantauan kesehatan yang cerdas. Sehingga dari media tersebut masyarakat bisa mendapatkan berbagai macam alternatif informasi mengenai kesehatan dengan tujuan bisa mendorong kesehatan masyarakat secara efektif (Ha dan Lee, 2011).

Pencarian informasi kesehatan oleh masyarakat didapatkan dari berbagai sumber. Sebuah sumber informasi kesehatan mengacu pada kelompok manusia dan bukan manusia yang dirancang guna membantu masyarakat dalam memperoleh dan mengakses informasi yang berkaitan dengan kesehatan. Sumber informasi kesehatan secara tradisional meliputi informasi dari teman atau keluarga, surat kabar, majalah, radio, televisi. Tidak hanya secara tradisional untuk mendapatkan informasi di zaman yang modern ini, sumber-sumber informasi baru seperti internet, situs *web*, situs dinas kesehatan, situs penyedia pelayanan kesehatan yang lain juga berlaku dalam kehidupan kita sebagai media komunikasi dari para profesional kesehatan ke masyarakat (Ha dan Lee, 2011).

Kesehatan dan kesakitan dapat ditafsirkan secara sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengetahuan masyarakat tentang sakit dapat mempengaruhi pembentukan konsep sehat seseorang. Pengetahuan yang terbentuk pada dasarnya merupakan warisan budaya, yang diturunkan dari generasi ke generasi. Hal ini juga akan mempengaruhi perilaku mereka selanjutnya, serta jenis perawatan yang dicari. Persepsi individu tentang sehat dan merasa sehat sangat bervariasi dan dibentuk oleh pengalaman, pengetahuan, nilai dan harapan-harapan. Disamping itu, pandangan tentang apa yang akan dilakukan dalam kehidupan sehari-hari dan kebugaran yang mereka perlukan untuk menjalankan peran mereka mempengaruhi persepsi khususnya rasa percaya diri. Perilaku merupakan hasil pengalaman dan proses interaksi dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan sehingga diperoleh keadaan seimbang antara kekuatan pendorong dan kekuatan penahan. Perilaku seseorang dapat

berubah jika terjadi ketidakseimbangan antara kedua kekuatan didalam seseorang tersebut (Heri, 2009).

Inti dari komunikasi kesehatan berbasis internet adalah kemampuan untuk mengajak seseorang terlibat dalam proses belajar yang akan menghasilkan jalan menuju informasi kesehatan yang khusus berkaitan dengan kemampuan mereka dalam mengubah kebiasaan, karena merupakan salah satu sarana komunikasi, internet dapat dengan mudah masuk ke dalam aplikasi yang didasarkan pada teori komunikasi interpersonal, terutama komunikasi persuasif (bujukan). Aplikasi dapat dikembangkan dan dimasukkan ke dalam internet dalam bentuk halaman *web* yang menggunakan komunikasi persuasif untuk melibatkan seseorang dalam suatu proses komunikasi personal yang memperbesar peluang kepatuhan seseorang terhadap pesan-pesan kesehatan yang disampaikan (Robert, 2009).

Teknologi informasi kesehatan didefinisikan sebagai penggunaan teknologi untuk mengatur dan menyebarkan informasi medis bagi masyarakat, tenaga medis, dan pihak-pihak lain yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Teknologi informasi berperan dalam fungsi komunikasi, pendukung pengambilan keputusan klinis, dan proses pembelajaran. Sistem pendukung keputusan klinis akan memberikan informasi, penilaian, dan rekomendasi yang digunakan untuk pengambilan keputusan pada pasien individual. Nilai-nilai yang dimiliki pasien merupakan harapan dan keinginan yang dimiliki pasien pada saat berobat. Seseorang yang ingin mendapat ilmu pengetahuan yang baru harus pergi ke perpustakaan dan mencari secara manual di dalam buku teks. Hal ini akan sangat menyita waktu dan tenaga. Salah satu peran teknologi informasi dalam prakteknya

adalah tersedianya sumber referensi dan bukti ilmiah yang dapat diakses secara *online*. Pada situasi di negara berkembang seperti di Indonesia, menurut pandangan penulis hambatan yang terjadi adalah penguasaan teknologi informasi oleh para pengguna dan praktisi pelayanan kesehatan. Di waktu mendatang, ada harapan yang besar akan peran teknologi informasi medis untuk meningkatkan mutu layanan medik akan keselamatan pasien (Nova, 2012).

Percaya diri adalah percaya akan kemampuan sendiri yang memadai dan menyadari kemampuan yang dimiliki, serta dapat memanfaatkannya secara tepat. Dengan percaya diri orang akan mampu mengenal dan memahami diri sendiri. Sementara itu, kurangnya percaya diri akan menghambat pengembangan potensi diri. Jadi, orang yang kurang percaya diri akan menjadi seseorang yang pesimis dalam menghadapi tantangan, takut dan ragu-ragu untuk menyampaikan gagasan, serta bimbang dalam menentukan pilihan dan sering membanding-bandingkan dirinya dengan orang lain. Percaya diri merupakan sebuah konstruksi multi dimensi yang dibangun oleh tiga dimensi yaitu efisiensi kognitif (kesiapan mental), latihan fisik dan keterampilan serta resiliensi (kemampuan untuk beradaptasi dan tetap teguh dalam situasi sulit). Ketiga dimensi tersebut dikolaborasi menjadi delapan indikator yaitu memfokuskan perhatian, membuat keputusan, mengelola pikiran, menguasai keterampilan fisik, menguasai keterampilan teknik, memperbaiki kesalahan, mengatasi keraguan, dan menampilkan penampilan terbaik. Sebagai sebuah konstruksi multidimensi, percaya diri dipengaruhi oleh beragam faktor perbedaan individual dan lingkungan, kedua faktor saling berkaitan satu sama lain. Pengetahuan dan

pemahaman tentang percaya diri menjadi sangat penting dalam kaitannya dengan pengukuran tingkat keyakinan seseorang untuk berhasil dalam melakukan sesuatu dan kemungkinan mengembangkan program intervensi dalam aktivitas pencarian informasi secara umum maupun aktivitas jasmani secara khusus. Percaya diri memainkan peranan penting dalam pencapaian prestasi individu, termasuk keberhasilan dalam konteks kesehatan (Yusup, 2011).

Dampak percaya diri yang kuat adalah pengambilan keputusan yang konsisten dan intensif, persepsi pengetahuan subyektif yang lebih baik bisa meningkatkan harga diri serta ekspresi diri yang lebih baik dan status kesehatan yang baik pula. Penentu percaya diri konsumen pada informasi kesehatan sebuah literatur memberikan bukti bahwa berbagai variabel demografi seperti pendidikan, pendapatan keluarga, dan usia mempengaruhi rasa percaya diri masyarakat dalam pencarian informasi dan pengambilan keputusan (Ha dan Lee, 2011).

Selama 5 bulan pertama tahun ini (Januari-Mei 2012), Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta telah menangani 5.574 pasien untuk klinik jantung reguler dan 5.600 pasien klinik jantung paviliun. Serta untuk pasien yang sudah bisa ditangani di unit kateterisasi jantung dari sejak operasional sampai saat ini adalah 102 pasien dan 7 diantaranya berhasil dilakukan pemasangan *Primary Coronary Intensive (PCI)* (Depkominfo, 2012). Dari data tersebut dapat terlihat bahwa masyarakat di Kota Surakarta masih belum bisa mencegah akan halnya suatu penyakit dan minimnya pengetahuan mencari informasi pada internet sehingga dari bulan ke bulan ada peningkatan resiko terjadinya panyakit jantung.

Penelitian ini penting untuk diteliti tentang pengaruh rasa percaya diri pasien pada pengetahuan tentang perilaku kesehatan untuk pencegahan penyakit dan pencarian informasi pada *web* pada kasus penyakit jantung hipertensi. Dari hal tersebut terdorong dilakukannya penelitian ini karena belum pernah dilakukan sebelumnya.

### **B. Perumusan Masalah**

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

1. Apakah rasa percaya diri pasien berpengaruh pada pengetahuan tentang pencegahan penyakit?
2. Apakah rasa percaya diri pasien berpengaruh pada pengetahuan perilaku sehat?
3. Apakah rasa percaya diri pasien berpengaruh pada penggunaan *web* untuk informasi kesehatan?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Menguji dan menganalisis pengaruh rasa percaya diri pasien terhadap faktor pencegahan penyakit.
2. Menguji dan menganalisis pengaruh rasa percaya diri pasien terhadap perilaku sehat.
3. Menguji dan menganalisis pengaruh rasa percaya diri pasien terhadap penggunaan *web* untuk informasi kesehatan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan informasi kesehatan yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang perilaku kesehatan untuk pencegahan penyakit dan pencarian informasi pada *web* khususnya pada penyakit jantung hipertensi.
2. Bagi ilmu pengetahuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang bermanfaat terutama dalam penelitian tentang rasa percaya diri pasien tentang perilaku kesehatan untuk pencegahan penyakit jantung hipertensi dan pencarian informasi pada *web*.
3. Bagi sejawat dan praktisi kesehatan lainnya hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan atau pembandingan bagi penelitian yang sejenis.
4. Bagi peneliti sebagai bahan bagi peneliti dalam mengimplikasikan ilmu yang diperoleh dalam perkuliahan, sehingga dapat memperluas wawasan dan ilmu pengetahuan.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penulis mengembangkan sebagian dari jurnal yang sebelumnya dilakukan penelitian oleh Ha dan Lee (2011) tentang *Determinants of Consumer Driven Healthcare : Self Confidence in Information Search, Health Literacy and Trust in Information Sources*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah tempat penelitian, jenis serta kriteria penyakit, metodologi dan tujuan penelitian.