

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Deskriptif

1. Gambaran Umum Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang terletak di Jalan Kolonel Sutarto No. 132 kota Surakarta. Berdasarkan surat keputusan menteri kesehatan tanggal 6 september 2007 No. 1011/Menkes/SK/IX/2007 tentang peningkatan kelas RSUD Dr. Moewardi milik Provinsi Jawa Tengah dari Kelas B Pendidikan menjadi kelas A, ISO : 9001 : 2000, SNI 19-9001-2001/ ISO 9001-2000. Juga sebagai Rumah Sakit pusat rujukan Daerah Jawa Tengah bagian Tenggara dan Jawa Timur bagian barat.

RSUD Dr. Moewardi adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan dengan mutu yang setinggi-tingginya dan melaksanakan fungsi pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan sebaik-baiknya yang diabdikan bagi kepentingan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

RSUD Dr. Moewardi mempunyai visi dan misi. Visi rumah sakit adalah “menjadi rumah sakit kelas dunia berstandar internasional, terkemuka menjadi pilihan utama masyarakat”. Sedangkan misi rumah sakit yaitu :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan berstandar Internasional, bermutu prima dan memuaskan secara holistik dan paripurna.

- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional, efektif, efisien, dan terjangkau.
- c. Menyelenggarakan pendidikan yang unggul, menjadi wahana penelitian yang terkemuka dan melaksanakan pengabdian masyarakat (*Hospital Sosial Responsibility secara komprehensif*).

Motto RSUD Dr. Moewardi yaitu : Kami senang melayani anda dengan cepat, tepat, nyaman dan mudah.

RSUD Dr. Moewardi mempunyai tugas melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengupayakan penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan, serta melaksanakan upaya rujukan. Tujuan RSUD Dr. Moewardi, yaitu :

- a. Mengupayakan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat Surakarta dan sekitarnya.
- b. Menjadikan RSUD Dr. Moewardi sebagai pusat rujukan wilayah Surakarta dan sekitarnya serta tempat pendidikan dan latihan tenaga kesehatan.
- c. Menjadikan RSUD Dr. Moewardi sebagai tempat pendidikan yang memenuhi standar (Anonim, 2011).

2. Demografi Responden

Responden pada penelitian ini adalah pasien yang menderita penyakit asma yang melakukan pengobatan rawat jalan di rumah sakit Dr. Moewardi. Pada penelitian ini, responden yang diambil berjumlah 100 pasien dengan kriteria inklusi yang telah diutarakan pada Bab III, dan telah mengisi kuesioner yang dibagikan oleh peneliti.

Data demografi responden yang diukur meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pendapatan keluarga, riwayat penyakit keluarga dan riwayat penyakit pribadi. Data tersebut diharapkan dapat menjadi informasi mengenai karakteristik pasien asma di RSUD Dr. Moewardi. Deskripsi demografi responden ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2. Deskripsi data responden pasien asma

No	Karakteristik Responden	Frequency	Percent (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	58	58,0
	Perempuan	42	42,0
2	Usia		
	< 20 tahun	1	1,0
	20 - 34 tahun	15	15,0
	35 - 49 tahun	22	22,0
	50 - 64 tahun	40	40,0
	≥ 65 tahun	22	22,0
3.	Pendidikan		
	SD	34	34,0
	SLTP	21	21,0
	SLTA	23	23,0
	Diploma	3	3,0
	S1	14	14,0
	S2	5	5,0
4.	Pendapatan keluarga tiap bulan		
	< Rp 1.000.000	48	48,0
	Rp 1.000.000 – Rp 2.000.000	31	31,0
	Rp 2.000.000 – Rp 4.000.000	16	16,0
	Rp 4.000.000 – Rp 6.000.000	5	5,0
5.	Riwayat asma pada keluarga		
	Tidak ada	59	59,0
	Ada	41	41,0
6.	Riwayat asma pribadi		
	Tidak ada	26	26,0
	Ada	74	74,0

Sumber : Data primer diolah (2013)

Menurut Haq (2010), kecenderungan asma lebih sering terjadi pada perempuan daripada laki-laki, hal ini disebabkan oleh fluktuasi kadar hormon. Kebanyakan perempuan mengalami gejala asma dalam minggu-minggu sekitar menstruasi, atau masa menopause dimana terjadi penurunan level hormon estrogen yang menyebabkan penurunan fungsi organ tubuh termasuk paru, sehingga menyebabkan rentan terhadap penyakit pernapasan, salah satunya adalah asma. Akan tetapi, menurut Oemiati *et al.*, (2010) dan Sihombing *et al.*, (2007) jenis kelamin tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan penyakit asma.

Pada tabel 2 mengenai deskripsi data responden pasien asma, dapat dilihat bahwa prevalensi pasien asma di RSUD Dr. Moewardi Surakarta lebih dominan laki-laki (58%) daripada perempuan (42%). Namun, perbandingan jumlah pasien laki-laki dan perempuan tampaknya tidak begitu berbeda. Hal ini menunjukkan bahwa perbandingan niat pasien dalam melakukan kontrol pengobatan asmanya di RSUD Dr. Moewardi tidak begitu terlihat, sehingga dapat dikatakan bahwa setiap orang baik laki-laki maupun perempuan memiliki dorongan yang kuat untuk berobat.

Faktor yang paling berpengaruh dengan terjadinya asma adalah usia dan pendidikan (Oemiati *et al.*, 2010), semakin meningkat usia semakin besar kemungkinan mendapatkan penyakit asma (Sihombing *et al.*, 2007). Usia merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan pasien dalam hal melakukan kontrol asma. Dapat dilihat pada tabel 2, pasien yang menderita penyakit asma dalam penelitian ini paling banyak adalah pasien dengan kisaran usia 50 – 64 tahun yaitu sebesar 40% (40 responden). Pada usia tersebut terjadi perkembangan

dan perubahan yang cepat sehingga mempengaruhi hipotalamus dan mengakibatkan produksi kortisol dari kelenjar adrenal menurun, yang berhubungan dengan kelainan inflamasi pada penderita asma (Haq, 2010).

Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir pasien asma yang disajikan pada tabel 2, dapat dilihat bahwa responden dalam penelitian ini mayoritas memiliki pendidikan terakhir SD atau sederajat yaitu sebanyak 34% (34 responden). Banyaknya responden yang hanya tamat SD, menyebabkan kurangnya perhatian mereka pada kesehatan pribadi. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan seseorang, diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, sehingga mampu mencari informasi mengenai cara mencegah dan menghindari pemicu serangan asma. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap terjadinya asma, kelompok yang tidak sekolah (pendidikan rendah) memiliki resiko 2,1 kali dibandingkan kelompok yang tamat perguruan tinggi (Oemiati *et al.*, 2010). Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin rendah kejadian penyakit asma. (Sihombing *et al.*, 2007).

Data deskriptif responden berdasarkan pendapatan keluarga pada tabel 2, menunjukkan bahwa rata-rata pasien asma di rumah sakit Dr. Moewardi paling banyak memiliki penghasilan kurang dari Rp 1.000.000 per bulannya yaitu sebesar 48% (48 responden), sedangkan pasien dengan penghasilan Rp. 4.000.000 – 6.000.000,- berjumlah 5% (5 responden) saja. Hasil penelitian Sihombing *et al.*, (2007), menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status ekonomi dan penyakit asma. Status ekonomi yang rendah kemungkinan mendapat penyakit

asma 1,1 kali dibanding dengan status ekonomi tinggi. Besarnya penghasilan dapat mempengaruhi sikap atau dorongan pasien untuk berobat atau mencari tambahan informasi kesehatan. Namun, hal ini tidak menurunkan niat pasien untuk berobat, karena mereka dapat menggunakan kartu pengobatan ASKES, JAMKESMAS ataupun sejenisnya.

Data deskriptif responden berdasarkan riwayat penyakit asma pada keluarga menunjukkan bahwa diperoleh hasil 41% (41 responden) yang memiliki riwayat penyakit asma pada keluarganya (genetik/keturunan). Hasil tersebut lebih kecil dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki riwayat keluarga. Fenomena ini bisa terjadi karena adanya serangan asma tiba-tiba yang disebabkan oleh faktor yang diketahui atau tidak diketahui, faktor-faktor itu meliputi terpapar alergen, polutan atau zat-zat lain yang dapat merangsang inflamasi akut atau konstriksi bronkus (Priyanto, 2009).

Data deskriptif responden berdasarkan riwayat penyakit asma pada dirinya, diperoleh hasil sebesar 74% (74 responden). Artinya, terdapat 74 responden yang telah lama menderita penyakit asma dan melakukan pengobatan sejak sebelum dilakukan penelitian. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien asma sangat tinggi dalam melakukan kontrol asma di RSUD Dr. Moewardi.

3. Tanggapan Responden

3.1. Variabel Rasa Percaya Diri

Distribusi jawaban responden mengenai rasa percaya diri menggunakan 7 item pernyataan dengan skala likert (1 – 4). Nilai rata-rata jawaban responden

berkisar antara 2,43 – 3,20. Nilai terendah terdapat pada item saya sangat menikmati pencarian informasi tentang asma, sedangkan rata-rata tertinggi terdapat pada item saya yakin terhadap informasi kesehatan yang diperoleh. Hasil selengkapnya dapat dilihat di lampiran 5 (tabel 1, preferensi tanggapan responden pada variabel rasa percaya diri).

Pada item yakin terhadap informasi kesehatan yang diperoleh dalam tabel preferensi tanggapan responden pada variabel rasa percaya diri, memiliki jawaban setuju paling besar daripada item yang lain yaitu 74%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien asma di RSUD Dr. Moewardi memiliki keyakinan yang sangat tinggi terhadap pencarian informasi kesehatan tentang asma, baik itu melalui dokter ataupun sumber informasi yang lain (saudara/teman, majalah, koran, televisi atau radio).

Pada item saya sering mencari informasi mengenai penyakit asma dan saya sangat menikmati pencarian informasi tentang asma diperoleh hasil tanggapan tidak setuju lebih tinggi dibanding dengan item yang lain yaitu 55% dan 59%, hal ini menandakan bahwa pasien hanya menggunakan waktu luangnya untuk mencari informasi yang dibutuhkan, karena mengingat pasien memiliki kegiatan yang harus dikerjakan tiap harinya, maka sangat kurang kesempatan mereka untuk fokus dan menikmati pencarian informasi kesehatan.

3.2. Variabel Faktor Individu

Distribusi jawaban responden mengenai faktor individu (pemahaman kesehatan) menggunakan 10 item pernyataan dengan skala likert (1 – 4). Nilai rata-rata jawaban responden berkisar antara 2,47 – 3,25. Nilai terendah terdapat

pada item jika saya lupa minum obat asma, saya langsung menghubungi apoteker; sedangkan rata-rata tertinggi terdapat pada item saya selalu ke dokter untuk melakukan pemeriksaan rutin penyakit asma yang saya derita. Pada item saya akan selalu waspada ketika penyakit asma saya kambuh, memiliki jawaban setuju paling besar daripada item yang lain yaitu 83% (83 responden).

Hal ini menunjukkan bahwa pasien asma di RSUD Dr. Moewardi memiliki pemahaman yang cukup tinggi tentang penyakit asma, yaitu ditunjukkan dengan sikap pasien yang waspada akan kambuhnya asma dan melakukan pencegahan serta pemeriksaan rutin setiap bulannya. Terlihat bahwa pasien masih kurang memahami akan fungsi seorang apoteker dalam hal penanganan keluhan terutama saat pasien lupa minum obat, karena diperoleh hasil jawaban tidak setuju paling besar dibandingkan dengan yang lain yaitu 57%, hal ini disebabkan karena masih kurangnya peran apoteker dalam melakukan konseling/edukasi terhadap pasien. Oleh sebab itu, apoteker harus lebih aktif lagi dalam menjalankan fungsinya sebagai apoteker agar lebih dikenal oleh masyarakat.

Pada item banyak perbedaan rekomendasi untuk mencegah penyakit asma, sehingga sulit untuk menentukan mana yang harus diikuti, diperoleh perbandingan preferensi yang hampir sama antara pendapat setuju (45%) dan tidak setuju (48%), hal ini disebabkan karena mayoritas pasien memiliki tingkat pendidikan terakhir SD atau sederajat sehingga dapat mempengaruhi pemahaman mereka terhadap rekomendasi dokter. Tidak semua pasien mampu untuk mengolah informasi yang mereka peroleh dari dokter yang berbeda-beda, sehingga banyak dari mereka menginginkan penanganan dokter yang sebelumnya telah menanganinya. Hasil

selengkapnya dapat dilihat di lampiran 5 (tabel 2, preferensi tanggapan responden pada variabel faktor individu).

3.3. Variabel Faktor Kontekstual

Tabulasi jawaban kuesioner mengenai faktor kontekstual menggunakan 22 item pernyataan dengan skala likert (1 – 4), hasil dari jawaban kuesioner tersebut dapat dilihat pada lampiran 5 (tabel 3, preferensi tanggapan responden pada variabel faktor kontekstual).

Berdasarkan tabel preferensi tanggapan responden pada variabel faktor kontekstual, diperoleh nilai rata-rata jawaban responden berkisar antara 2,12 – 3,34. Nilai terendah terdapat pada item saya percaya pada informasi tentang asma dari internet; sedangkan rata-rata tertinggi terdapat pada item dokter/perawat/profesional kesehatan lain, selalu memberi saya kesempatan untuk menanyakan semua masalah asma. Pada item saya percaya pada informasi tentang asma dari dokter atau tenaga kesehatan profesional lainnya yaitu 76%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien asma di RSUD Dr. Moewardi memiliki kepercayaan yang tinggi pada informasi asma yang diberikan dokter/perawat/tenaga kesehatan lain, khususnya mengenai penanganan penyakit asma. Kepercayaan tersebut akan mendorong pasien untuk selalu mencari informasi kesehatan melalui dokter/perawat/tenaga kesehatan lain.

Kepercayaan pasien pada sumber informasi kesehatan dari koran/majalah sangat kurang, dimana tanggapan yang diperoleh sebesar 40% responden mengatakan tidak percaya dan 11% mengatakan sangat tidak percaya. Fenomena ini terjadi karena sebagian pasien asma memiliki pendidikan yang rendah,

sehingga mereka tidak memiliki kemauan dan kemampuan untuk membaca buku dan mereka menganggap informasi dari koran/majalah masih kurang jelas. Olehnya, mereka lebih memilih untuk konsultasi ke dokter. Sedangkan pada item saya percaya pada informasi tentang asma dari televisi, diperoleh tanggapan setuju sebesar 40% dan sangat setuju sebesar 5%. Tidak tampak perbedaan yang bermakna antara tanggapan setuju dan tidak setuju (47%), sebab banyak dari pasien yang lebih memilih untuk melihat dan mendengar dibanding harus membaca. Informasi yang diperoleh dari koran/majalah dan televisi hanya dapat membantu pasien dalam usaha pencegahan asma saja, namun tidak untuk melakukan penanganan keluhan penyakit asma.

Pasien sangat membutuhkan keluarga dan teman-temannya untuk membantu dalam mendapatkan informasi kesehatan tentang asma yang dideritanya. Pada tabel prefalensi tanggapan responden yang melibatkan keluarganya dalam pencarian informasi kesehatan adalah 52% sedangkan yang tidak adalah 40%, tampak tidak jauh berbeda karena pasien memiliki pemahaman dan keyakinan bahwa keluarga/teman mampu menjadi motivator yang bisa membantunya dalam melakukan pencegahan asma.

Berdasarkan prefalensi tanggapan responden pada faktor kontekstual yang disajikan pada lampiran 5, pasien asma cenderung melakukan pencarian informasi melalui berbagai sumber informasi selain dokter/perawat/tenaga kesehatan, yaitu pencarian informasi melalui keluarga/teman, buku/koran, televisi, radio dan internet. Tidak dapat diketahui secara pasti seberapa besar perbandingan dari beberapa sumber informasi tersebut, namun menurut nilai rata-rata tanggapan

diantara sumber-sumber tersebut yang paling kurang diminati pasien adalah internet yaitu hanya 4%. Hal ini bisa disebabkan karena pencarian informasi lewat internet memerlukan biaya yang banyak dan sebagian besar pasien tidak memiliki kemampuan dalam menggunakan internet.

B. Uji Instrumen Penelitian

1. Uji Validitas

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan pada tiga variabel utama yaitu Rasa percaya diri, faktor individu dan faktor kontekstual dengan tujuan untuk memastikan sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi alat ukurnya.

Tabel 3. Uji validitas variabel Rasa Percaya Diri

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.798
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	344.278
	Df	21
	Sig.	.000

Sumber : Data primer diolah (2013)

Tabel 3 menunjukkan nilai *KMO Measure of Sampling Adequacy (MSA)* dalam penelitian ini sebesar 0,798 dengan nilai signifikansi 0,000. Hal ini menandakan bahwa analisis faktor dapat dilakukan, sebab nilai KMO >0,50 dan nilai *Barlett test* dengan *Chi-squares* <0,05.

Tabel 4. Uji validitas variabel faktor Individu

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.800
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	176.713
	Df	28
	Sig.	.000

Sumber : Data primer diolah (2013)

Tabel 4 menunjukkan nilai *KMO Measure of Sampling Adequacy (MSA)* dalam penelitian ini adalah 0,800 dengan nilai signifikansi 0,000. Hal ini menandakan bahwa analisis faktor dapat dilakukan, sebab nilai $KMO > 0,50$ dan nilai *Barlett test* dengan *Chi-squares* $< 0,05$.

Tabel 5. Uji validitas variabel faktor kontekstual

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.783
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	734.400
	Df	105
	Sig.	.000

Sumber : Data primer diolah (2013)

Tabel 5 menunjukkan nilai *KMO Measure of Sampling Adequacy (MSA)* dalam penelitian ini sebesar 0,783 dengan nilai signifikansi 0,000. Hal ini menandakan bahwa analisis faktor dapat dilakukan, sebab nilai $KMO > 0,50$ dan nilai *Barlett test* dengan *Chi-squares* $< 0,05$.

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui bahwa setelah dilakukan analisis faktor, terdapat beberapa item pernyataan pada variabel faktor individu dan faktor kontekstual yang hilang, sebab memiliki faktor loading $< 0,50$ yaitu item FI1, FI2, FKS10, FKS11, FKS 16, FKS17, FKS19, FKS20 dan FKS21. Oleh sebab itu dilakukan analisis faktor kembali dengan tidak mengikutsertakan item yang tidak

valid tersebut, diperoleh hasil seperti yang terlihat pada tabel 6 dimana semua item pernyataan yang tersisa dinyatakan valid. Hasil output selengkapnya untuk uji validasi dan analisis faktor dapat dilihat pada lampiran 6 – lampiran 8.

Tabel 6. Hasil Faktor Analisis

Item	Faktor Loading	Keterangan	Item	Faktor Loading	Keterangan
KD1	0,695	Valid	FKS1	0.544	Valid
KD2	0,663	Valid	FKS2	0.595	Valid
KD3	0,707	Valid	FKS3	0.591	Valid
KD4	0,626	Valid	FKS4	0.667	Valid
KD5	0,719	Valid	FKS5	0.804	Valid
KD6	0,829	Valid	FKS6	0.630	Valid
KD7	0,817	Valid	FKS7	0.545	Valid
FI3	0.666	Valid	FKS8	0.713	Valid
FI4	0.563	Valid	FKS9	0.601	Valid
FI5	0.598	Valid	FKS12	0.631	Valid
FI6	0.687	Valid	FKS13	0.712	Valid
FI7	0.605	Valid	FKS14	0.531	Valid
FI8	0.667	Valid	FKS15	0.574	Valid
FI9	0.603	Valid	FKS18	0.546	Valid
FI10	0.617	Valid	FKS22	0.530	Valid

Sumber : Data primer diolah (2013)

2. Uji Reliabilitas

Setelah dilakukan uji validitas pada setiap variabel, maka tahap selanjutnya adalah uji reliabilitas yang bertujuan mengetahui konsistensi item-item pernyataan yang digunakan pada tiap variabel. Uji ini digunakan untuk mengetahui sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Hasil dari uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Reliabilitas
Rasa percaya diri	0,846	Baik
Faktor Individu	0,770	Diterima
Faktor Kontekstual	0,881	Baik

Sumber: Data primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 7, dapat disimpulkan bahwa secara umum semua variabel penelitian yaitu rasa percaya diri, faktor individu, dan faktor kontekstual dinyatakan reliabel sebab memiliki nilai *cronbach's alpha* > 0,60.

3. Uji Hipotesis

Penelitian ini menggunakan metode *Hierarchical Regression Analysis* untuk menguji hipotesis 1 dan 2 yaitu: pengaruh faktor individu (pemahaman kesehatan) pada rasa percaya diri pasien asma dan pengaruh faktor kontekstual (kepercayaan terhadap sumber informasi kesehatan) pada rasa percaya diri pasien asma.

Tabel 8, menunjukkan 2 model regresi yang diuji. Model pertama yaitu untuk melihat adakah pengaruh variabel kontrol (faktor di luar variabel independen) pada rasa percaya diri, yaitu usia, jenis kelamin, pendapatan rumah tangga, pendidikan, riwayat penyakit pribadi dan keluarga. Hasilnya, riwayat asma pribadi memiliki pengaruh positif pada rasa percaya diri pasien asma dengan nilai $p < 0,05$; artinya semakin pasien itu memiliki riwayat asma pada dirinya, maka semakin meningkat pula rasa percaya dirinya. Pada item usia, jenis kelamin, pendapatan rumah tangga, pendidikan, dan riwayat penyakit pribadi tidak memiliki pengaruh pada rasa percaya diri pasien dalam usaha mencari/mengumpulkan informasi tentang asma.

Tabel 8. Hasil Uji *Hierarchical Regression Analysis*

Variabel Independen	Rasa percaya diri	
	Model 1 (β)	Model 2 (β)
Jenis kelamin	0,154	0,120
Usia	0,094	0,161*
Pendidikan	-0,017	0,098
Pendapatan keluarga	0,240	0,017
Riwayat asma keluarga	0,182	0,111
Riwayat asma pribadi	0,394*	-0,271*
Faktor Individu (FI)		0,444*
Faktor kontekstual (FKS)		0,327*
ΔR^2	0,430*	0,806*
R^2	0,185	0,650
<i>Adjusted R</i> ²	0,132	0,619
F	3,511*	21,096*

Sumber : Data primer diolah (2013)

Keterangan : * $p < 0,05$ (signifikan)

Pada model kedua dalam tabel 8, terlihat bahwa faktor usia memiliki pengaruh positif pada rasa percaya diri pasien; dimana semakin bertambah usia seseorang maka semakin meningkat pula rasa percaya dirinya. Sedangkan riwayat asma pribadi berpengaruh negatif pada rasa percaya diri pasien; dimana semakin pasien tersebut memiliki riwayat asma pada dirinya maka semakin memperlemah rasa percaya diri pasien tersebut untuk mencari/mengumpulkan informasi tentang asma.

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 8, nilai *Adjusted R*² adalah 0,132 (sebelum ditambahkan variabel faktor individu dan kontekstual), dan setelah ditambahkan variabel, maka nilai *Adjusted R*² meningkat menjadi 0,619. Ini menandakan bahwa variabel tersebut merupakan faktor pengaruh yang baik bagi variabel rasa percaya diri. Secara umum, bila ditambahkan variabel independen yang baik, maka akan menyebabkan nilai varians naik dan pada gilirannya *Adjusted R*² meningkat. Sedangkan nilai F sebesar 21,096 dengan nilai

signifikansi $<0,05$ dapat dimaknai bahwa semua variabel independen yang digunakan dalam model secara bersama-sama dapat menjelaskan variabel dependennya (Ferdinand, 2006).

Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor individu ($\beta=0,444$, $p<0,05$) secara signifikan berpengaruh positif pada rasa percaya diri pasien asma, dengan demikian **hipotesis 1 didukung**. Demikian halnya dengan faktor kontekstual, diperoleh hasil faktor kontekstual ($\beta=0,327$, $p<0,05$) secara signifikan berpengaruh positif pada rasa percaya diri pasien asma, sehingga pada penelitian ini **hipotesis 2 didukung**.

C. Pembahasan Hasil Analisis

1. Pengaruh Faktor Individu pada Rasa Percaya Diri Pasien terhadap Pencarian Informasi Kesehatan yang Dibutuhkan

Berdasarkan hasil penelitian, pemahaman pasien pada informasi kesehatan tentang asma di RSUD Dr. Moewardi, tergolong cukup tinggi. Pemahaman mereka ditunjukkan dengan perilaku mereka yang selalu waspada dengan serangan asmanya, lebih patuh dalam melakukan kontrol asma setiap bulannya, menggunakan obat asma sesuai dengan petunjuk dokter atau tenaga kesehatan lain, dan usaha pasien dalam melakukan berbagai pencegahan asma sesuai saran dokter agar serangan asma dapat diminimalisir.

Masih banyak dari pasien asma yang masih kurang mengetahui fungsi apoteker sebagai tenaga farmasis yang ahli dalam bidang kesehatan khususnya obat, hal ini ditunjukkan dengan hasil nilai rata-rata yang diperoleh sangat rendah

dibandingkan dengan dokter/perawat. Kurangnya pemahaman akan fungsi apoteker membuat pasien enggan untuk menanyakan informasi kesehatan pada apoteker. Pemahaman merupakan tingkat dari pengetahuan yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal atau non formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan seseorang, diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bahwa bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Seperti pada jumlah responden pada penelitian ini lebih didominasi oleh yang berpendidikan SD atau sederajat. Sejalan dengan penelitian Priyanto *et al* (2011), yang menyatakan bahwa faktor yang meningkatkan perilaku kontrol asma antara lain adalah pendidikan. Namun, pendidikan saja ternyata tidak cukup untuk meningkatkan perilaku kontrol asma pasien. Pendidikan tinggi belum tentu mencerminkan pengetahuan yang baik terhadap asma.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor individu memiliki pengaruh positif pada rasa percaya diri pasien asma. Artinya, semakin tinggi pemahaman pasien pada suatu informasi, maka semakin tinggi pula tingkat rasa percaya dirinya untuk melakukan pencarian informasi kesehatan yang dibutuhkan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang faham akan kesehatan, maka tingkat kemauannya untuk mencari dan mengumpulkan informasi kesehatan akan semakin meningkat. Sehingga, pasien tersebut akan memiliki kemampuan untuk menjelaskan atau menginterpretasikan secara benar tentang informasi kesehatan yang diperolehnya, serta mampu menarik kesimpulan dan memecahkan masalah

kesehatannya; misalnya pasien melakukan penanganan asma sendiri sesuai dengan petunjuk dokter, melakukan berbagai pencegahan agar tidak terserang asma, atau melakukan kontrol secara rutin karena mengingat penyakit asma tidak bisa disembuhkan. Pemahaman pasien akan kesehatan dirinya justru dapat mendorong tingkat kepatuhan pasien tersebut dalam perilaku perawatan asma.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ha & Lee (2011) menyatakan bahwa faktor individu (pemahaman kesehatan) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap rasa percaya diri terhadap pencarian informasi kesehatan. Peningkatan rasa percaya diri dalam mengolah informasi kesehatan dapat tercapai jika seseorang memiliki pemahaman mengenai informasi tersebut.

Sejalan dengan survei yang dilakukan oleh Paakkari (2012), yang menyatakan bahwa *health literacy* menyiratkan pencapaian tingkat pengetahuan, ketrampilan pribadi dan kepercayaan diri dalam mengambil tindakan untuk meningkatkan kesehatan sendiri dan masyarakat dengan mengubah gaya hidup dan keadaan hidup.

2. Pengaruh Faktor Kontekstual pada Rasa Percaya Diri Pasien terhadap Pencarian Informasi Kesehatan yang Dibutuhkan

Berdasarkan penelitian, banyak pasien yang lebih percaya pada tenaga kesehatan khususnya dokter/perawat yang menangani keluhan pasien asma sebab dokter sangat berperan aktif dalam penanganan asma yang dideritanya. Selain itu, dari sekian banyak dokter yang menangani mereka, menurut mereka rekomendasi yang diberikan dalam masalah penanganan asma tidak ada yang berbeda. Hal inilah yang menyebabkan pasien sangat percaya akan peran dokter bagi

kesembuhan pasien, sehingga dijadikan sebagai tempat untuk konsultasi mengenai segala keluhan penyakitnya. Walaupun demikian, tidak sedikit pula pasien yang selalu melibatkan keluarga atau teman-teman terdekatnya untuk dijadikan sebagai sumber informasi kesehatannya, hal ini dilakukan apabila pasien merasa penyakitnya tidak begitu membutuhkan penanganan dokter.

Sumber informasi kesehatan (dari dokter/tenaga kesehatan lain, keluarga/teman, internet, majalah dan koran) dapat memberikan pengalaman belajar sesuai kebutuhan pasien, sehingga mendorong lahirnya pemahaman bahwa banyak sumber informasi terpercaya yang dapat dijadikan panduan untuk seseorang dalam memperoleh informasi, khususnya mengenai penyakit asma. Pasien yang merasa percaya pada salah satu sumber informasi, lebih identik untuk selalu mengikuti hal-hal yang dipelajarinya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor kontekstual memiliki pengaruh positif pada rasa percaya diri pasien; dimana semakin tinggi kepercayaannya pada sumber informasi kesehatan, maka semakin tinggi pula rasa percaya dirinya untuk melakukan pencarian informasi kesehatan yang dibutuhkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ha & Lee (2011) menyatakan adanya hubungan yang erat antara rasa percaya diri dalam pencarian informasi dengan kepercayaan konsumen terhadap sumber informasi kesehatan (faktor kontekstual), yaitu dokter, perawat dan tenaga kesehatan lain yang profesional, keluarga/teman, serta internet; namun tidak memiliki hubungan dengan sumber informasi yang berasal dari koran atau majalah. Sedikit berbeda dengan penelitian ini karena, Ha & Lee (2011) menyampaikan secara spesifik sumber-sumber informasi yang

diteliti, sedangkan pada penelitian ini lebih secara menyeluruh sehingga tidak dapat ditentukan perbedaan nilai masing-masing sumber yang lebih diminati oleh masyarakat; dan pada akhirnya pada penelitian ini, secara keseluruhan kepercayaan pada semua sumber informasi kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan pada rasa percaya diri pasien asma.

Berdasarkan nilai rata-rata tanggapan responden diantara sumber-sumber informasi kesehatan yang paling kurang diminati pasien dalam penelitian ini adalah internet yaitu hanya 4%. Hal ini bisa disebabkan karena pencarian informasi lewat internet memerlukan biaya yang mahal sementara penghasilan pasien perbulan hanya cukup untuk kebutuhan sehari-hari, selain itu banyak pasien yang tidak memiliki kemampuan dalam menggunakan internet. Berbeda dengan *Porter Novelli EuroPN Styles Survey*, yang menunjukkan bahwa terdapat 65% dari masyarakat memilih untuk menggunakan internet ketika ingin mengetahui jawaban atas permintaan atau penanganan medis, 43% mengatakan mereka memilih dokter, dan hanya 27% mereka mencari informasi melalui televisi (Yasin & Ozen, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yasin & Ozen (2011) juga menyatakan bahwa adanya manfaat informasi kesehatan, kualitas informasi kesehatan dan evaluasi informasi kesehatan dapat mempengaruhi perilaku konsumen yaitu niat untuk melakukan pencarian informasi kesehatan di masa mendatang. Konsumen menggunakan internet sebagai alat pelengkap untuk menafsirkan diagnosis diri sendiri. Hal ini dapat membantu pasien dalam memperoleh pengetahuan dan informasi yang lebih untuk kemudian didiskusikan

dengan dokter. Internet juga dapat membantu pasien apabila dokter tidak dapat menjelaskan informasi karena waktu yang tidak cukup. Ini juga bisa menjadi hasil dari peningkatan kepercayaan diri konsumen karena adanya keuntungan pada pengetahuannya.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu :

1. Penelitian ini hanya menganalisis variabel tentang faktor yang mempengaruhi rasa percaya diri pasien, tidak menyertakan *outcome* yang dihasilkan oleh rasa percaya diri tersebut.
2. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Moewardi dengan mengambil pasien asma sebagai responden, sehingga distribusi hasil penelitian ini hanya terbatas untuk pasien asma di RSUD Dr. Moewardi.
3. Penelitian ini hanya mengukur sumber informasi kesehatan secara menyeluruh, sehingga tidak dapat menentukan secara pasti perbandingan antara sumber informasi kesehatan yang digunakan oleh masyarakat.
4. Terbatasnya literatur yang membahas mengenai rasa percaya diri pada pasien asma secara mendalam.