

EFEKTIVITAS APLIKASI *ELECTRONIC-MUHAMMADIYAH MONITORING CHRONIC DISEASE* DALAM MENGUBAH PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU PENYANDANG HIPERTENSI

TESIS



Disusun Oleh:

**NI PUTU SUSARI WIDIANINGSIH
NIM 20211030050**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2022**

EFEKTIVITAS APLIKASI *ELECTRONIC-MUHAMMADIYAH MONITORING CHRONIC DISEASE* DALAM MENGUBAH PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU PENYANDANG HIPERTENSI

TESIS

Diajukan Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata 2
Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit



Disusun Oleh:

**NI PUTU SUSARI WIDIANINGSIH
NIM 20211030050**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2022**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tesis ini bukan merupakan hasil plagiat karya orang lain, melainkan hasil karya saya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini adalah milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum yang berlaku di Indonesia.

Surabaya, 20 Maret 2023

Yang Membuat Pernyataan,



NI PUTU SUSARI WIDIANINGSIH

NIM 20211030050

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah wasyukurillah, segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala karunia dan ridho-Nya, sehingga Tesis dengan judul **Efektivitas Aplikasi *Electronic Muhammadiyah Monitoring Chronic Disease* dalam mengubah Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Penyandang Hipertensi** ini dapat terselesaikan.

Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit (MARS) pada Program Studi Manajemen Administrasi Rumah sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat dan menghaturkan terima kasih yang sebesar-besarnya, kepada yang terhormat:

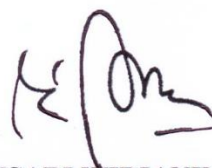
1. Prof. Dr. Ir. Gunawan Budiyanto, M.P., IPM., ASEAN.Eng. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Ir. Sri Atmaja P. Rosyidi, ST., MSc.Eng., Ph.D., P.Eng., IPM selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Dr. Elsy Maria Rosa, SKM., Mkep. selaku Kaprodi Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
4. Dr.dr. Mahendro Prasetyo Kusumo, MMR, FISPH., FISC.M., AIFO-K selaku Dosen Pembimbing atas bimbingan, arahan dan waktu yang diluangkan kepada Penulis untuk berdiskusi selama penyusunan Tesis ini.
5. dr. Didi D. Dewanto, Sp. OG selaku Direktur RS Husada Utama yang telah memberikan ijin melanjutkan Pendidikan S2 Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
6. Dosen dan seluruh Civitas Akademika S2 Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan arahan, bimbingan untuk mendalami ilmu Manajemen Administrasi Rumah Sakit.
7. Teman – teman seangkatan dan seperjuangan S2 Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah angkatan 18 kelas A dan B yang bersama – sama bersemangat dan tetap kompak dalam mengikuti Pendidikan Program Studi ini.
8. Kedua orang tua terkasih, adik-adik dan kedua putri tersayang atas cinta tanpa syarat, *support* moril dan doanya sehingga saya bisa menyelesaikan tesis ini dengan lancar dan tepat waktu.

9. Para sahabat sejawat dokter dan karyawan di Rumah Sakit Husada Utama dan klinik Surabaya Skin Centre yang banyak membantu dan mendukung selama saya menempuh pendidikan di Pendidikan S2 Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT semata. Penulis menyadari bahwa tesis ini belum sempurna dan terdapat banyak kekurangan. Kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan agar tesis ini menjadi lebih baik dan layak untuk dilakukan penelitian lebih lanjut dan publikasi karya ilmiah.

Akhir kata, penulis berharap tesis ini memberikan manfaat bagi rumah sakit dalam implementasi program promosi kesehatan, dan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhannya terkait hipertensi.

Surabaya, 20 Maret 2023



NI PUTU SUSARI WIDIANINGSIH

NIM 20211030050

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR DIAGRAM	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xii
INTISARI	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Praktis	7
a. Bagi Peneliti	7
b. Bagi Institusi	7
c. Bagi Peneliti Selanjutnya	8
E. Keaslian Penelitian	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Telaah Pustaka	10
1. Hipertensi dan Penatalaksanaan	10
1.1. Diagnosis dan faktor risiko Hipertensi	11
1.2. Penatalaksanaan Hipertensi	13
1.3. Modifikasi gaya hidup	15
1.4. Kepatuhan pengobatan pada penyandang HT	18
2. Konsep Promosi Kesehatan dan Perubahan Perilaku Kesehatan	19
2.1 Promosi Kesehatan	19
2.2 Konsep Perubahan Perilaku Kesehatan	22
2.3 Teori PRECEDE-PROCEED untuk program promosi kesehatan	26
2.4 Implementasi Aplikasi E-MMCD	30
B. Penelitian Terdahulu	36
C. Landasan Teori	38
D. Kerangka Konsep	41
E. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian	41
F. Pertanyaan Penelitian Kualitatif	41
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	42
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	42
A.1. Metode Kuantitatif	42
A.2. Metode Kualitatif	43
B. Subyek dan Obyek Penelitian	44
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	44
D. Populasi, Sampel, dan Sampling	44
D.1. Populasi	44
D.2. Sampel dan Sampling	44
E. Variable Penelitian	46
F. Teknik Pengambilan Data	47
G. Definisi Operasional	49
H. Instrumen Penelitian	49

I. Uji Validitas dan Realibilitas	50
J. Analisis Data	51
K. Tahapan Penelitian	52
L. Etika Penelitian	53
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	54
A. Hasil Penelitian	54
1. Gambaran Subyek dan Obyek Penelitian	54
2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	57
3. Hasil Penelitian	61
a. Fase satu: Penelitian kuantitatif:	61
b. Fase dua: Penelitian kualitatif	69
4. Hasil Analisis Tema (analisis kualitatif)	75
4.1 Persepsi tentang penyakit hipertensi	75
4.2 Pemberdayaan aplikasi E-MMCD untuk manajemen diri penyandang hipertensi	76
4.3 Hambatan penggunaan aplikasi E-MMCD	78
4.4 Solusi/masukan dalam penggunaan aplikasi E-MMCD	80
B. Pembahasan	83
1. Karakteristik Responden	83
2. Penggunaan aplikasi E-MMCD dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku penyandang Hipertensi	85
3. Persepsi tentang penyakit Hipertensi	88
4. Pemberdayaan aplikasi E-MMCD untuk manajemen diri pada penyandang HT	90
5. Hambatan penggunaan aplikasi E-MMCD	94
6. Solusi/masukan dalam penggunaan aplikasi E-MMCD	97
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	99
A. Simpulan	99
B. Saran	100
1. Bagi peneliti selanjutnya	100
2. Bagi pembuat kebijakan dan rumah sakit	101
3. Bagi peneliti sebelumnya	102
C. Keterbatasan Penelitian	103
DAFTAR PUSTAKA	105

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1. Lima besar diagnosis rawat jalan RS Husada Utama tahun 2019-2021	6
Tabel 1.2. Keaslian Penelitian dari Berbagai Jurnal	8
Tabel 2.1. Stadium Hipertensi	11
Tabel 3.1. Tabel Penelitian Terdahulu	36
Tabel 3.2. Tabel Definisi Operasional	49
Tabel 4.1 Data Demografi Responden Kuisisioner Kelompok Perlakuan (P) dan Kelompok Kontrol (K)	56
Tabel 4.2 Data Demografik responden uji validitas dan reliabilitas	59
Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku	60
Tabel 4.4 Hasil analisis terhadap Pengetahuan <i>pre-</i> dan <i>post-test</i> penyandang hipertensi pada kelompok Kontrol	61
Tabel 4.5 Hasil analisis terhadap Sikap <i>pre-</i> dan <i>post-test</i> penyandang hipertensi pada kelompok Kontrol	62
Tabel 4.6 Hasil analisis terhadap Perilaku <i>pre-</i> dan <i>post-test</i> penyandang hipertensi pada kelompok Kontrol	63
Tabel 4.7 Hasil analisis terhadap Pengetahuan <i>pre-</i> dan <i>post-test</i> penyandang hipertensi pada kelompok Perlakuan	64
Tabel 4.8 Hasil analisis terhadap Sikap <i>pre-</i> dan <i>post-test</i> penyandang hipertensi pada kelompok Perlakuan	65
Tabel 4.9 Hasil analisis terhadap Perilaku <i>pre-</i> dan <i>post-test</i> penyandang hipertensi pada kelompok Perlakuan	66
Tabel 4.10 Hasil analisis perbandingan <i>post-test</i> kelompok Perlakuan dan Kontrol terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku pada penyandang Hipertensi antara kelompok yang mendapat aplikasi E-MMCD dan kelompok kontrol.	68
Tabel 4.11 Sampel Penelitian Kualitatif	70
Tabel 4.12 Analisis tematik	71

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1	Cara pengukuran tekanan darah 12
Gambar 2.2	Penatalaksanaan hipertensi 14
Gambar 2.3	Macam-macam perilaku berdasarkan respon terhadap stimulus 25
Gambar 2.4	Model PRECEDE-PROCEED 28
Gambar 2.5	Tampilan aplikasi E-MMCD di layar android 33
Gambar 2.6	Diagram PRECEDE-PROCEED 38
Gambar 2.7	Kerangka Konsep 41
Gambar 3.1	Kerangka kerja konseptual pendekatan <i>mixed methods</i> 43
Gambar 3.2	Tahapan penelitian 52
Gambar 4.1	Tampak depan gedung Rumah Sakit Husada Utama (a) dan lokasi dalam peta (b) 54
Gambar 4.2	Tampilan aplikasi E-MMCD yang sering menjadi hambatan dalam penggunaan sehari-hari bagi penyandang Hipertensi. 95

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 4.1	Alur rancang penelitian uji Validitas dan Reliabilitas 58
Diagram 4.2	Hasil analisis statistik perbandingan pre- test (biru) dan post-test (oranye) tentang pengetahuan pada kelompok kontrol, didapatkan ada peningkatan pengetahuan akan tetapi tidak signifikan. 62
Diagram 4.3	Hasil analisis statistik perbandingan pre-test (biru) dan post-test (oranye) tentang sikap kelompok Kontrol, didapatkan kenaikan rerata terhadap sikap akan tetapi tidak signifikan. 63
Diagram 4.4	Hasil analisis statistik perbandingan pre-test (biru) dan post-test (oranye) terhadap perilaku pada kelompok Kontrol, didapatkan perbedaan akan tetapi tidak signifikan. 64
Diagram 4.5	Hasil analisis statistik perbandingan pre- test (warna biru) dan pos-test (warna oranye) tentang pengetahuan pada kelompok 65

Perlakuan, terdapat peningkatan, rata-rata pengetahuan setelah menggunakan aplikasi akan tetapi tidak signifikan.

- Diagram 4.6** Hasil perbandingan pre- test (biru) dan pos- test (oranye) tentang sikap pada kelompok Perlakuan, didapatkan perubahan yang signifikan dalam sikap setelah menggunakan aplikasi. 66
- Diagram 4.7** Hasil analisis statistik perbandingan pre- test (biru) dan post- test (oranye) tentang perilaku pada kelompok Perlakuan, didapatkan perbedaan yang signifikan setelah menggunakan aplikasi E-MMCD. 67

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman	
Lampiran 1	Lembar KEP Pasien Hipertensi	109
Lampiran 2	Lembar Pertanyaan Survey di Aplikasi E-MMCD	113
Lampiran 3	Lembar informed consent	115
Lampiran 4	Keterangan Laik Etik	117
Lampiran 5	Surat Keterangan Penelitian	118
Lampiran 6	Data SPSS Kuisisioner Pasien Hipertensi	119
Lampiran 7	Tampilan Visual Aplikasi E-MMCD	123
Lampiran 8	Homogenitas Jenis Kelamin dan Usia	128
Lampiran 9	Rencana dan Pertanyaan FGD dan Depth Interview	129
Lampiran 10	Letter Of Acceptance (LOA) for Abstract	133
Lampiran 11	Letter Of Acceptance (LOA) for JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit	134

DAFTAR SINGKATAN

E-MMCD	= Electronic Muhammadiyah Monitoring Chronic Disease
HT	= Hipertensi
DM	= Diabetes Mellitus
DPJP	= Dokter Penanggung Jawab Pasien
DrSpJP	= Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
NCDs	= Non Communicable Diseases
PTM	= Penyakit Tidak Menular
TDD	= Tekanan Darah Diastolik
TDS	= Tekanan Darah Sistolik
WHO	= World Health Organization
Kelompok P	= kelompok Perlakuan
Kelompok K	= kelompok Kontrol