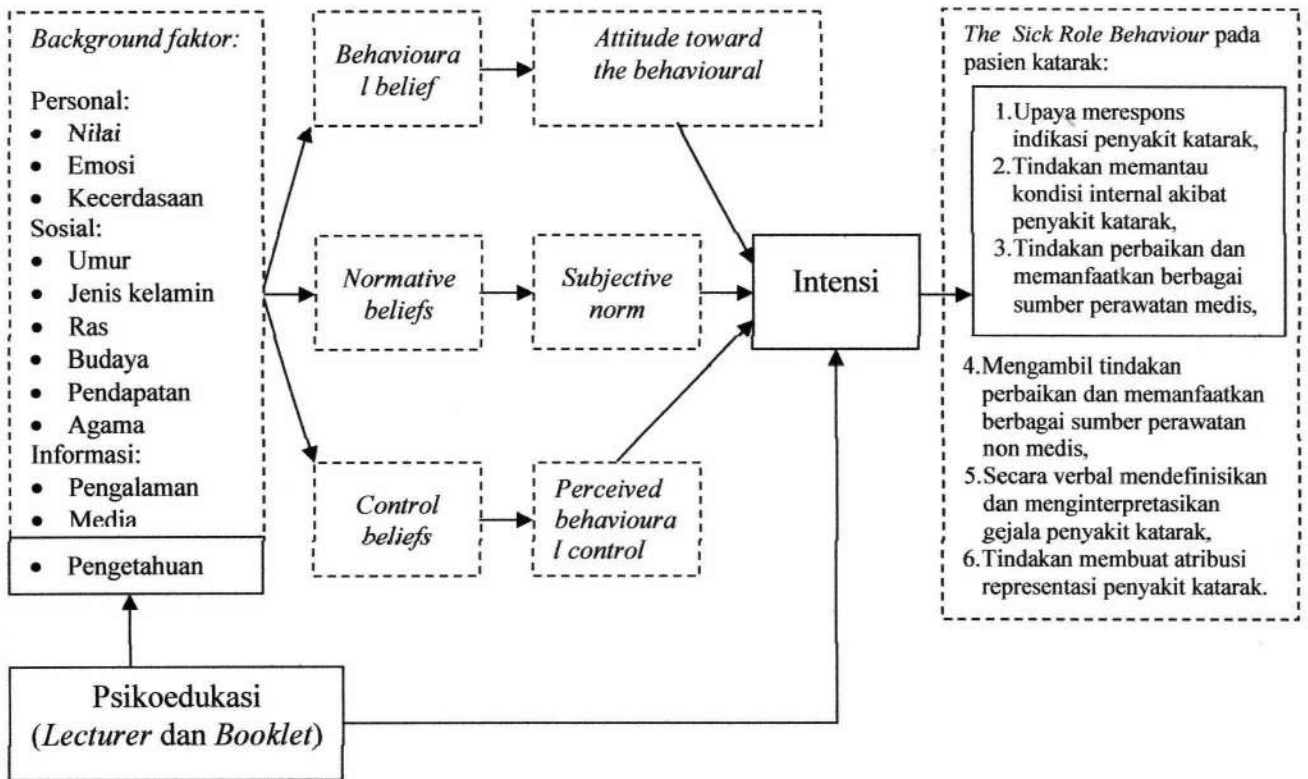


BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL &
HIPOTESIS PENELITIAN

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan:

□ = Diteliti

□ (dashed) = Tidak Diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Pengaruh Psikoedukasi terhadap Pengetahuan, Intensi, dan Sick Role Behaviour pada Pasien Katarak dengan Pendekatan Model Theory of Planned Behaviour Ajzen

Berdasarkan Theory of Planned Behaviour (TPB) perilaku pasien katarak yang ditampilkan oleh seseorang muncul karena adanya intensi/niat untuk

berperilaku. Variabel intensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu sikap pasien katarak (*attitude toward the behavioural*), norma subyektif (*subyective norm*), dan persepsi terhadap kontrol yang dimiliki (*perceived behavioural control*). Variabel ini timbul akibat adanya pengaruh faktor *beliefs (behavioural, normative, control)*. *Beliefs* dipengaruhi oleh *background factor* yang meliputi personal (nilai, emosi, kecerdasan), sosial (umur, jenis kelamin, ras, budaya, pendapatan, agama) dan informasi (pengetahuan, pengalaman, media). Penelitian ini *background factor* dibatasi hanya tentang pengetahuan saja. *Behavioural beliefs* pasien katarak menghasilkan sikap yang akan mempengaruhi intensi dan akhirnya ditampakkan pada *sick role behaviour* antara lain:

1. Upaya merespons indikasi penyakit katarak, misalnya: memeriksakan diri ke pusat pelayanan kesehatan atau ke dokter mata untuk deteksi dini katarak, dan pencegahan katarak supaya tidak bertambah parah.
2. Tindakan memantau kondisi internal akibat penyakit katarak, misalnya: sering melakukan kontrol setelah di diagnosa katarak, selalu menjaga kesehatan jasmani dari penyakit fisik yang lain seperti hipertensi dan *Diabetes mellitus*, mengurangi stres psikologis yang bisa menyebabkan hipertensi yang dapat memperparah katarak.
3. Tindakan perbaikan dan memanfaatkan berbagai sumber perawatan medis. Misalnya: Melakukan anjuran pengobatan dengan baik, menghindari hal-hal yang bisa memperparah katarak, melakukan kontrol tepat waktu, mempersiapkan aspek psikologis jika harus dilakukan operasi katarak. Pasien dalam melakukan pencarian pengobatan biasanya memperhatikan tentang biaya pengobatan, hasil pengobatan, kepercayaan kepada sarana pengobatan,

kondisi waktu berobat, keberadaan sarana, pelayanan pengobatan, dan situasi di sarana pengobatan (Setyawan, 2004).

4. Tindakan perbaikan dan memanfaatkan berbagai sumber perawatan non medis, misalnya sesuai dengan keyakinannya pasien akan meningkatkan nilai spiritualnya yaitu dengan mendekatkan diri kepada Tuhan, berdoa meminta kesembuhan dan keselamatan.
5. Secara verbal mendefinisikan dan menginterpretasikan gejala penyakit, misalnya: mampu mendefinisikan penyakit, tanda dan gejala, penyebab, faktor resiko, komplikasi, dan penatalaksanaan penyakit katarak.
6. Tindakan membuat atribusi representasi penyakit katarak. Leventhal, Leventhal, & Cameron (2001) menggambarkan lima atribut representasi penyakit, antara lain:
 - a. Identitas ancaman atau gejala yang muncul.
 - b. Masa inkubasi dan durasi penyakit, rejimen pengobatan, dan waktu yang diperlukan untuk penyembuhan, pengobatan, atau menimbulkan dampak kematian.
 - c. Penyebab ancaman (internal atau eksternal).
 - d. Antisipasi konsekuensi dari penyakitnya.
 - e. Pengendalian kondisi sakit.

Dalam penelitian ini yang diteliti hanya 3 item yang pertama dari *sick role behaviour* karena keterbatasan waktu penelitian, item-item tersebut adalah: 1) Upaya merespons indikasi penyakit katarak, 2) Tindakan memantau kondisi internal akibat penyakit katarak, 3) Melakukan tindakan perbaikan dan memanfaatkan berbagai sumber perawatan medis. Intervensi psikoedukasi

merupakan suatu terapi psikososial yang bertujuan agar pasien katarak memiliki pola pikir yang positif sehingga diharapkan mampu mengubah sikap dan keyakinannya dalam mengatasi masalah yang timbul dengan cara yang konstruktif.

3.2 Hipotesis Penelitian

1. Ada pengaruh psikoedukasi terhadap pengetahuan pasien katarak di Desa Kencong wilayah kerja Puskesmas Kencong.
2. Ada pengaruh psikoedukasi terhadap intensi pasien katarak di Desa Kencong wilayah kerja Puskesmas Kencong.
3. Ada pengaruh psikoedukasi terhadap perilaku peran sakit pasien katarak dalam merespons indikasi penyakit katarak.
4. Ada pengaruh psikoedukasi terhadap perilaku peran sakit pasien katarak dalam memantau kondisi internal akibat penyakit katarak.
5. Ada pengaruh psikoedukasi terhadap perilaku peran sakit pasien katarak melakukan tindakan perbaikan dan memanfaatkan berbagai sumber perawatan medis.
6. Ada pengaruh psikoedukasi terhadap *sick role behaviour* pada pasien katarak di Desa Kencong wilayah kerja Puskesmas Kencong.