

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN LUAR	i
HALAMAN DALAM.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING TESIS	iv
LEMBAR PENGESAHAN TESIS.....	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ix
RINGKASAN	x
SUMMARY	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR SINGKATAN	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan umum.....	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Lansia.....	7
2.1.1 Pengertian lansia	7
2.1.2 Klasifikasi lansia.....	7
2.1.3 Teori proses penuaan	8
2.2 Konsep Hipertensi Pada Lansia	13
2.2.1 Definisi hipertensi pada lansia.....	13
2.2.2 Penyebab hipertensi pada lansia	13
2.2.3 Prevalensi hipertensi pada lansia	15
2.2.4 Patofisiologi hipertensi	17
2.2.5 Tanda dan gejala hipertensi	19
2.2.6 Klasifikasi hipertensi	19
2.2.7 Perawatan hipertensi pada lansia	20
2.3 Konsep Manajemen Diri	24
2.3.1 Definisi manajemen diri.....	24
2.3.2 Prinsip dukungan manajemen diri	25
2.3.3 Tujuan manajemen diri	26
2.3.4 Faktor-faktor yang memengaruhi manajemen diri	28

2.3.5	Komponen manajemen diri.....	34
2.3.6	Model manajemen diri.....	35
2.4	<i>Theory of Planned Behavior</i> (Teori Perilaku Terencana).....	37
2.5	Keaslian Penelitian.....	40
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN		
3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	49
3.2	Hipotesis Penelitian.....	51
BAB 4 METODE PENELITIAN		
4.1	Desain Penelitian.....	52
4.2	Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	52
4.2.1	Populasi.....	52
4.2.2	Sampel.....	53
4.2.3	Teknik pengambilan sampel.....	54
4.3	Kerangka Operasional.....	56
4.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	57
4.4.1	Variabel penelitian.....	57
4.4.2	Definisi operasional.....	58
4.5	Instrumen Penelitian.....	64
4.5.1	Faktor risiko.....	64
4.5.2	Sikap terhadap perilaku.....	66
4.5.3	Norma subjektif.....	67
4.5.4	Kontrol terhadap perilaku yang dipersepsikan.....	67
4.5.5	Niat perilaku manajemen diri lansia dengan hipertensi.....	68
4.5.6	Perilaku manajemen diri lansia dengan hipertensi.....	68
4.6	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	69
4.6.1	Uji Validitas.....	69
4.6.2	Uji Reliabilitas.....	72
4.7	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	73
4.8	Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	75
4.9	Analisis Data.....	76
4.9.1	Analisis deskriptif.....	76
4.9.2	Analisis inferensial.....	77
BAB 5 HASIL PENELITIAN		
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	79
5.2	Data Umum.....	81
5.3	Evaluasi Model Pengukuran.....	90
5.4	Evaluasi Model Struktural.....	96
5.5	Hasil FGD dan Diskusi Kelompok.....	104
5.6	Isu Strategis Hasil Penelitian.....	109
5.7	Hasil Pengembangan Model Manajemen Diri Lansia.....	114
BAB 6 PEMBAHASAN		
6.1	Karakteristik Personal terhadap Manajemen Diri Hipertensi	116
6.2	Status Kesehatan terhadap Manajemen Diri Hipertensi.....	120
6.3	Sumber Daya terhadap Manajemen Diri Hipertensi.....	123
6.4	Sistem Perawatan Kesehatan terhadap Manajemen Diri Hipertensi.....	126

6.5	Karakteristik Lingkungan Fisik terhadap Manajemen Diri Hipertensi.....	128
6.6	Karakteristik Lingkungan Sosial terhadap Manajemen Diri Hipertensi.....	129
6.7	Keterbatasan Penelitian.....	131
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN		
7.1	Kesimpulan	132
7.2	Saran	133
DAFTAR PUSTAKA		

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Klasifikasi tekanan darah pada usia ≥ 18 tahun menurut JNC 8 Guidelines	20
Tabel 2. 2 Keaslian penelitian	42
Tabel 4. 1 Jumlah populasi lansia hipertensi berdasarkan rerata jumlah kunjungan ke Puskesmas pada bulan September hingga Desember 2018.....	53
Tabel 4. 2 Besaran sampel pada empat Puskesmas yang terpilih	55
Tabel 4. 3 Definisi operasional model manajemen diri pada lansia dengan hipertensi untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan dan kontrol tekanan darah.....	60
Tabel 4. 4 Blue print penilaian faktor risiko yang memengaruhi (Ajzen, 2013)	65
Tabel 4. 5 Blue print penilaian sikap terhadap perilaku (Ajzen, 2013)	66
Tabel 4. 6 Blue print penilaian norma subjektif (Ajzen, 2013)	67
Tabel 4. 7 Blue print kontrol terhadap perilaku yang dipersepsikan (Ajzen, 2013)	68
Tabel 4. 8 Blue print niat perilaku manajemen diri (Ajzen, 2013)	68
Tabel 4. 9 Blue print perilaku manajemen diri (Ajzen, 2013)	69
Tabel 4. 10 Hasil uji validitas kuisioner kategori 1 (faktor risiko yang memengaruhi).....	70
Tabel 4. 11 Hasil uji validitas kuisioner kategori 2 (kontrol perilaku yang dipersepsikan).....	71
Tabel 4. 12 Hasil uji reliabilitas kuisioner instrumen penelitian	72
Tabel 4. 13 Jadwal penelitian.....	74
Tabel 5. 1 Karakteristik responden berdasarkan variabel karakteristik personal di Puskesmas Kota Denpasar, Maret-Mei 2019	81
Tabel 5. 2 Karakteristik responden berdasarkan variabel status kesehatan di Puskesmas Kota Denpasar, Maret-Mei 2019	82
Tabel 5. 3 Karakteristik responden berdasarkan variabel sumber daya di Puskesmas Kota Denpasar, Maret-Mei 2019	83
Tabel 5. 4 Karakteristik responden berdasarkan variabel sistem perawatan kesehatan di Puskesmas Kota Denpasar, Maret-Mei 2019.....	84
Tabel 5. 5 Karakteristik responden berdasarkan variabel lingkungan fisik di Puskesmas Kota Denpasar, Maret-Mei 2019	85
Tabel 5. 6 Karakteristik responden berdasarkan variabel lingkungan sosial di Puskesmas Kota Denpasar, Maret-Mei 2019	86
Tabel 5. 7 Karakteristik responden berdasarkan keyakinan terhadap perilaku, Maret-Mei 2019	86
Tabel 5. 8 Karakteristik responden berdasarkan harapan norma subjektif, Maret-Mei 2019	87
Tabel 5. 9 Karakteristik responden berdasarkan kontrol perilaku yang dipersepsikan (X9), Maret-Mei 2019	88
Tabel 5. 10 Karakteristik responden berdasarkan niat perilaku manajemen diri hipertensi , Maret-Mei 2019	89
Tabel 5. 11 Karakteristik responden berdasarkan perilaku manajemen diri hipertensi selama perawatan, Maret-Mei 2019.....	89
Tabel 5. 12 Tabulasi silang variabel independen karakteristik personal terhadap variabel dependen perilaku manajemen diri	90
Tabel 5. 13 Hasil pengujian composite reliability	94
Tabel 5. 14 Hasil average variance extracted (AVE).....	95
Tabel 5. 15 Hasil pengujian discriminant validity	96
Tabel 5. 16 Hasil path coefficient	97
Tabel 5. 17 Hasil koefisien determinasi (R^2)	103
Tabel 5. 18 Hasil average communalities index	104
Tabel 5. 19 Penemuan isu strategis hasil penelitian.....	110

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Patofisiologi hipertensi pada lansia (Virdis <i>et al.</i> , 2011)	18
Gambar 2. 2 Skema Theory of planned behavior (Ajzen, 1991)	37
Gambar 2. 3 Skema konstruksi Theory of planned behavior dengan faktor yang memengaruhi (Ajzen, 2017)	39
Gambar 2. 4 Alur penelusuran dokumen melalui pencarian database	41
Gambar 3. 1 Kerangka konsep penelitian model manajemen diri lansia dengan hipertensi untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan dan kontrol tekanan darah	49
Gambar 4. 1 Gambaran desain penelitian cross sectional	52
Gambar 4. 2 Kerangka operasional model manajemen diri lansia dengan hipertensi	56
Gambar 4. 3 Kerangka model manajemen diri lansia dengan hipertensi	57
Gambar 4. 4 Pemetaan wilayah Puskesmas lokasi penelitian	74
Gambar 5. 1 <i>Standardized loading factor Inner and Outer Model</i>	92
Gambar 5. 2 <i>T value Inner and Outer Model</i>	93
Gambar 5. 3 Skema konstruksi <i>Theory of planned behavior</i>	114
Gambar 5. 4 Skema model manajemen diri lansia dengan hipertensi	114

DAFTAR SINGKATAN

ACE	: <i>angiotensin converting enzyme</i>
ARBs	: <i>angiotensin II receptor blockers</i>
ASMP	: <i>Arthritis Self-Management Program</i>
BP	: <i>blood pressure</i>
DASH	: <i>The Dietary Approaches to Stop Hypertension</i>
DSMP	: <i>Diabetes Self-Management Program</i>
EHR	: <i>Electronic health record</i>
eHSM	: <i>eHealth self-management</i>
HRQL	: <i>Health-related quality of life</i>
JNC	: <i>Joint National Committee</i>
Kemendes RI	: <i>Kementerian Kesehatan Republik Indonesia</i>
Lansia	: <i>lanjut usia</i>
NHES	: <i>The National Health Examination Survey</i>
NIH	: <i>The National Institutes of Health</i>
NINR	: <i>The National Institute of Nursing Research</i>
RAAS	: <i>renin-angiotensin aldosterone system</i>
Riskesdas	: <i>Riset Kesehatan Dasar</i>
TAU	: <i>Treatment as Usual</i>
TPB	: <i>Theory of Planned Behavior</i>
TRA	: <i>Theory of Reason Action</i>
S-MON	: <i>Self-monitoring only</i>
S-MAN	: <i>Self-monitoring with guided self management of blood pressure</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat ijin pengambilan data awal	146
Lampiran 2 Lembar permohonan kesediaan responden	147
Lampiran 3 Penjelasan Penelitian	148
Lampiran 4 Lembar persetujuan menjadi responden	150
Lampiran 5 Kuisisioner penelitian	151
Lampiran 6 Lembar persetujuan untuk FGD lansia	160
Lampiran 7 <i>Preplanning Focus Group Discussion</i> (FGD) lansia	162
Lampiran 8 Lembar persetujuan untuk FGD petugas kesehatan	166
Lampiran 9 Preplanning diskusi kelompok petugas kesehatan	168
Lampiran 10 <i>Ethical Approval</i>	172
Lampiran 11 Surat Ijin Penelitian	172
Lampiran 12 Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian	176