

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN TINGKAT EFIKASI DIRI DAN DUKUNGAN**  
**KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN**  
**MENGIKUTI PROLANIS PADA LANSIA**  
**DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO**



**OLEH:**

**RISA DWI KHUSDIYANTI**  
**NIM 1910092**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH**  
**SURABAYA**  
**2023**

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN TINGKAT EFIKASI DIRI DAN DUKUNGAN**  
**KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN**  
**MENGIKUTI PROLANIS PADA LANSIA**  
**DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep.)**  
**di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



**Oleh:**

**RISA DWI KHUSDIYANTI**  
**NIM 1910092**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH**  
**SURABAYA**  
**2023**

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Risa Dwi Khusdiyanti

Nim. : 1910092

Tanggal Lahir : 23 April 2001

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 15 Mei 2023



**Risa Dwi Khusdiyanti**

**NIM:191.0092**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Risa Dwi Khusdiyanti

NIM. : 1910092

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga  
Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada  
Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

### SARJANA KEPERAWATAN (S. Kep)

#### Pembimbing I



**Puji Hastuti., S. Kep., Ns., M. Kep**  
NIP.03010

#### Pembimbing II



**Lela Nurlela. S. Kp., M. Kes**  
NIP.03021

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 12 September 2023

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari:

Nama : Risa Dwi Khusdiyanti

NIM. : 1910092

Program studi : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan  
Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas  
Taman Sidoarjo

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya,  
dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
“SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah  
Surabaya

Penguji I : **Dwi Ernawati., S. Kep., Ns., M. Kep**  
NIP. 03023

Penguji II : **Puji Hastuti., S. Kep., Ns., M. Kep**  
NIP.03010

Penguji III : **Lela Nurlela., S. Kp., M. Kes**  
NIP.03021

Mengetahui,

**STIKES HANG TUAH SURABAYA**  
**KAPRODI S-1 KEPERAWATAN**

**Puji Hastuti., S. Kep., Ns., M. Kep**  
NIP.03010

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 12 September 2023

**Judul: Hubungan Tingkat Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo**

**ABSTRAK**

Prolanis merupakan pengelolaan penyakit kronis yang mengintegrasikan langkah-langkah seperti promosi dan pencegahan. Keberhasilan program Prolanis membutuhkan kepatuhan dari peserta Prolanis. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu dukungan keluarga dan efikasi diri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat efikasi diri dan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo

Penelitian ini menggunakan desain *observasional analitic* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Taman Sidoarjo dengan sampel penelitian sebanyak 110 responden menggunakan *nonprobability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Variabel Independen adalah tingkat efikasi diri dan dukungan keluarga, Variabel Dependen adalah tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan data dianalisis menggunakan uji Spearman Rho Corelations

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi 67,3%, dukungan keluarga yang rendah 41,8%, tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis yang tinggi 60%. Terdapat hubungan antara tingkat efikasi diri dan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia dengan nilai p-value 0,01 ( $\rho < \alpha=0,05$ ) di Puskesmas Taman Sidoarjo.

Efikasi diri yang tinggi pada lansia dapat meningkatkan keinginan dan kemampuan untuk patuh mengikuti kegiatan Prolanis. Keluarga diharapkan lebih memberikan perhatian, motivasi, dan dukungan kepada lansia agar lansia tidak merasa dirinya tidak dibutuhkan. Sehingga keluarga dapat meluangkan waktu kepada lansia dengan mengingatkan jadwal kegiatan Prolanis.

**Kata Kunci: Efikasi Diri, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Mengikuti Prolanis**

***Title: Relationship between self-efficacy and family support levels with adherence to Prolanis in the elderly at the Taman Sidoarjo Health Center***

**ABSTRACT**

*Prolanis is a chronic disease management that integrates measures such as promotion and prevention. The success of the Prolanis program requires adherence from Prolanis participants. One of the factors that influence adherence is family support and self-efficacy. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of self-efficacy and family support with the level of adherence to Prolanis among the elderly at Taman Sidoarjo Health Center.*

*The study used an analytic observational design with a cross sectional approach. The research was carried out at the Taman Sidoarjo Health Center with a sample of 110 respondents using nonprobability sampling with a purposive sampling approach. The independent variables are the level of self-efficacy and family support. The dependent variable is the level of compliance with Prolanis. The research instrument used a questionnaire and data analysis using the Spearman Rho Correlations test.*

*The results showed that the elderly had a high level of self-efficacy 67,3%, low family support 41,8%, high adherence to Prolanis 60%. There is a relationship between the level of self-efficacy and family support with the level of adherence to Prolanis in the elderly with a  $p$ -value of 0,01 ( $p < \alpha = 0,05$ ) at the Taman Sidoarjo Health Center,*

*High self-efficacy in the elderly can increase the desire and ability to obey Prolanis activities. Families are expected to give more attention, motivation and support to the elderly so that the elderly do not feel they are not needed. So that families can spend time with the elderly by reminding them of the Prolanis activity schedule.*

***Keywords: Self-Efficacy, Family Support, Adherence To Prolanis***

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan dan hidayahNya sehingga peneliti dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo” dapat diselesaikan sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini diselesaikan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak.

Dalam kesempatan ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terimakasih, rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Ibu DR. AV Sri Suhadiningsih, S., Kp., M. Kep., selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
2. Puket 1, Puket 2, Puket 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.

3. Ibu Puji Hastuti, S. Kep., Ns., M. Kep., selaku Kepala Program Studi Pendidikan S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya dan pembimbing I yang telah memberi fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Keperawatan.
4. Ibu Lela Nurlela, S.Kp.,M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan arahan dan masukan serta dukungan kepada peneliti demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Dwi Ernawati, S. Kep., Ns., M.Kep selaku ketua penguji yang telah memberi kritik serta saran demi kelancaran dan kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh staf dan karyawan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan bantuan dalam kelancaran proses belajar di perkuliahan.
7. Kepala Puskesmas Taman Sidoarjo yang telah memberikan ijin dan membantu proses penelitian.
8. Para lansia selaku responden penelitian yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian
9. Ibu dan ayah tercinta beserta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat setiap hari
10. Serta kepada teman-teman dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti berusaha untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya. Namun, peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Skripsi ini. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak untuk menyempurnakan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin Ya Robbal ‘Alamin.

Surabaya, 15 Mei 2023

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat .....	5
1.4.1 Teoritis .....	5
1.4.2 Praktis.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Konsep Lansia.....	7
2.1.1 Definisi Lansia .....	7
2.1.2 Klasifikasi Lansia.....	7
2.1.3 Teori Proses Menua.....	8
2.1.4 Tugas Perkembangan Lansia.....	11
2.2 Konsep Prolanis .....	12
2.2.1 Definisi Prolanis.....	12
2.2.2 Tujuan Prolanis .....	12
2.2.3 Bentuk Pelaksanaan Prolanis .....	13
2.2.4 Kegiatan Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo .....	17
2.3 Konsep Kepatuhan .....	17
2.3.1 Definisi Kepatuhan.....	17
2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan.....	18
2.3.3 Metode Pengukuran Kepatuhan .....	20
2.4 Konsep Efikasi Diri.....	21
2.4.1 Definisi Efikasi Diri .....	21
2.4.2 Demensi Efikasi Diri.....	21
2.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efikasi Diri.....	22
2.4.4 Metode Pengukuran Efikasi Diri.....	23
2.5 Konsep Dukungan Keluarga .....	24
2.5.1 Definisi Dukungan Keluarga.....	24

2.5.2	Jenis Dukungan Keluarga .....	25
2.5.3	Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga.....	27
2.5.4	Metode Pengukuran Dukungan Keluarga.....	28
2.6	Model Teori Keperawatan.....	29
2.7	Hubungan Antar Konsep.....	34
2.8	Penulisan Artikel.....	36
<b>BAB 3</b>	<b>KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>39</b>
3.1	Kerangka Konsep .....	39
3.2	Hipotesis.....	40
<b>BAB 4</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
4.1.	Desain Penelitian.....	41
4.2.	Kerangka Kerja .....	42
4.3.	Tempat dan Waktu Penelitian .....	42
4.4.	Populasi, Sampel dan Teknik Sampling .....	43
4.4.1	Populasi Penelitian .....	43
4.4.2	Sampel Penelitian.....	43
4.4.3	Besar Sampel.....	43
4.4.4	Teknik Sampling .....	45
4.5.	Identifikasi Variabel.....	45
4.5.1	Variabel Bebas .....	45
4.5.2	Variabel Terikat .....	46
4.6.	Definisi Operasional.....	46
4.7.	Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data.....	47
4.7.1	Pengumpulan Data .....	47
4.7.2	Pengolahan .....	47
4.7.3	Analisa Data .....	55
4.8.	Etika Penelitian .....	57
<b>BAB 5</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>60</b>
5.1	Hasil Penelitian .....	60
5.1.1	Gambaran Umum Penelitian .....	60
5.1.2	Gambaran Umum Subyek Penelitian .....	61
5.1.3	Data Umum Hasil Penelitian.....	62
5.1.4	Data Khusus Hasil Penelitian.....	67
5.2	Pembahasan.....	71
5.2.1	Tingkat Efikasi Diri Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo.....	71
5.2.2	Dukungan Keluarga Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo.....	76
5.2.3	Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo .....	79
5.2.4	Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo .....	82
5.2.5	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo .....	85
5.3	Keterbatasan.....	90
<b>BAB 6</b>	<b>PENUTUP.....</b>	<b>91</b>
6.1	Simpulan .....	91

6.2	Saran.....	92
	<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	94
	<b>LAMPIRAN</b> .....	99

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.8	Penulusuran Artikel.....	36
Tabel 4.1	Definisi Operasional Penelitian.....	46
Tabel 4.2	Blue Print Tingkat Efikasi Diri.....	49
Tabel 4.3	Penentuan Skor Efikasi Diri.....	50
Tabel 4.4	Kriteria Kategorisasi Efikasi Diri.....	50
Tabel 4.5	Blue Print Kuesioner Dukungan Keluarga.....	50
Tabel 4.6	Penentuan Skor Dukungan Keluarga.....	52
Tabel 4.7	Kriteria Kategorisasi Dukungan Keluarga.....	52
Tabel 4.8	Blue Print Kepatuhan Mengikuti Prolanis.....	52
Tabel 4.9	Penentuan Skor Kepatuhan Mengikuti Prolanis.....	53
Tabel 4.10	Kriteria Kategorisasi Kepatuhan Mengikuti Prolanis.....	54
Tabel 5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	61
Tabel 5.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2022.....	61
Tabel 5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	61
Tabel 5.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	62
Tabel 5.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit Yang Diderita Lansia Yang Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	62
Tabel 5.6	Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	63
Tabel 5.7	Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Keluarga Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	63
Tabel 5.8	Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Rumah lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	64
Tabel 5.9	Karakteristik Responden Berdasarkan Transportasi Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	64
Tabel 5.10	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	65
Tabel 5.11	Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggal Bersama Di	65

		Rumah Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	
Tabel	5.12	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Keanggotaan Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	65
Tabel	5.13	Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Efikasi Diri Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	66
Tabel	5.14	Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	66
Tabel	5.15	Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	67
Tabel	5.16	Hubungan Antara Tingkat Efikasi Diri Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	67
Tabel	5.17	Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023.....	69

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Model Promosi Kesehatan .....	31
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian .....	39
Gambar 4.1	Desain Penelitian Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo .....	40
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo .....	42

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	<i>Curriculum Vitae</i> .....	99
Lampiran	2	Motto dan Persembahan.....	100
Lampiran	3	Surat Pengajuan Judul.....	101
Lampiran	4	Surat Studi Pendahuluan.....	102
Lampiran	5	Surat Bangkesbangpol Surabaya.....	103
Lampiran	6	Surat Bangkesbangpol Sidoarjo.....	104
Lampiran	7	Surat Dinas Kesehatan Sidoarjo.....	105
Lampiran	8	Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	106
Lampiran	9	Informed Consent.....	107
Lampiran	10	Kuesioner Demografi.....	108
Lampiran	11	Kuesioner Efikasi Diri.....	109
Lampiran	12	Kuesioner Dukungan Keluarga.....	110
Lampiran	13	Kuesioner Kepatuhan Mengikuti Prolanis.....	112
Lampiran	14	Surat Pengajuan Etik.....	113
Lampiran	15	Surat Ijin Pengambilan Data.....	114
Lampiran	16	Surat Pengantar Puskesmas Taman Sidoarjo.....	115
Lampiran	17	Data Observasional Demografi.....	116
Lampiran	18	Lembar Data Kuesioner Efikasi Diri.....	121
Lampiran	19	Lembar Data Kuesioner Dukungan Keluarga.....	125
Lampiran	20	Lembar Data Kuesioner Kepatuhan Mengikuti Prolanis.....	129
Lampiran	21	Lembar Frekuensi Data Umum.....	133
Lampiran	22	Lembar Frekuensi Data Khusus.....	137
Lampiran	23	Hasil Crosstabulasi Data Khusus.....	138
Lampiran	24	Data Statistik Crosstabulation.....	140
Lampiran	25	Lembar Uji Spearman Rho.....	148
Lampiran	26	Dokumentasi.....	149

## DAFTAR SINGKATAN

PTM	: Penyakit Tidak Menular
dll	: dan lain lain
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
DM	: Diabetes Mellitus
WHO	: <i>World Health Organization</i>
BPS	: Badan Pusat Statistik
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Depkes	: Departemen Kesehatan
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
RNA	: <i>Ribonucleic Acid</i>
JKN-KIS	: Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat
Prolanis	: Program Penyelenggaraan Penyakit Kronis
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
SMS	: <i>Short Message Service</i>
Faskes	: Fasilitas Kesehatan
GDP/GDPP	: Gula Darah Puasa
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
MMAS-8	: <i>Morisky Medication Adherence Scale</i>
HPM	: <i>Health Promotion Model</i>
Jl	: Jalan
SDM	: Sumber Daya Manusia
SMA	: Sekolah Menengah Atas
TTV	: Tanda-Tanda Vital

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pada negara maju maupun negara berkembang, jumlah penduduk lansia akan semakin meningkat sehingga menimbulkan masalah terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan lansia. Lansia sering berisiko mengalami penyakit tidak menular karena efek degeneratif. Pemerintah melalui BPJS Kesehatan bekerja sama dengan pihak fasilitas kesehatan berupaya menekan kejadian kasus penyakit tidak menular pada lansia dengan melaksanakan Program Penanggulangan Penyakit Kronis (Pebriyani et al., 2022). Prolanis merupakan pengelolaan penyakit kronis yang mengintegrasikan langkah-langkah seperti promosi dan pencegahan. Program ini bertujuan untuk mencegah terjadinya peningkatan kasus penyakit tidak menular khususnya hipertensi dan DM Tipe 2 (Latifah & Maryati, 2018). Keberhasilan program Prolanis membutuhkan kepatuhan dari peserta Prolanis.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu dukungan keluarga, sikap, kualitas interaksi, instruksi, dan efikasi diri (Septianingtyas et al., 2021). Fenomena yang didapatkan pada peserta Prolanis di Puskesmas Taman Sidoarjo bahwa kepatuhan peserta Prolanis belum optimal. Banyak lansia yang tidak hadir saat kegiatan dengan berbagai alasan seperti lansia tidak ada yang mengantar, menjaga cucu dirumah, dan kurang memiliki keyakinan. Hubungan efikasi diri, dukungan keluarga, dan kepatuhan mengikuti Prolanis memerlukan penelitian lebih lanjut.

Persentase penduduk lansia di negara maju sudah melebihi 10% dari total penduduk, bahkan di Jepang sudah melebihi 30%, sedangkan menurut data Kemenkes 2019 Indonesia menuju pada populasi menua dengan persentase lansia sebesar 9,7% (Septianingtyas et al., 2021). Proporsi penduduk lanjut usia menurut data BPS tahun 2019 di Indonesia sebesar 9,60 % atau sekitar 25,64 juta orang (Subekti et al. 2022). Persentase lansia menurut data BPS tahun 2019 di Provinsi Jawa Timur sebesar 12,96% (Rosyida et al. 2022). Kenaikan prevalensi PTM di Indoensia dilihat dari data, antara lain kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%, stroke naik dari 7% menjadi 10,9%, penyakit ginjal kronis naik dari 2% menjadi 3,8%, berdasarkan pemeriksaan gula darah diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%, dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Siswanto & Lestari, 2020; Rahayu et al. 2021). Jumlah lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo yang terdaftar Prolanis sebanyak 150 lansia. Kegiatan Prolanis di Puskesmas Taman hanya dilakukan untuk lansia dengan diabetes melitus dan hipertensi, tetapi kehadiran lansia hanya 20% dari total lansia yang tercatat kegiatan Prolanis di Puskesmas Taman Sidoarjo.

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan yaitu faktor situasi, faktor fasilitas, faktor fisik, faktor instrinsik, faktor hereditas, faktor program dan faktor media (Sulistyarini & Hapsari, 2015; Made et al. 2022). Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan pasien yaitu pemahaman tentang instruksi, tingkat pendidikan dan pengetahuan, kesakitan dalam pengobatan, keyakinan, sikap dan kepribadian pasien, serta dukungan keluarga (Setianingsih, 2017; Amelia & Kurniawati, 2020). Orang dengan efikasi diri yang tinggi mampu secara signifikan

meningkatkan kemungkinan mengikuti rencana pengobatan, mengikuti rencana diet rendah garam, tidak merokok, melakukan aktivitas fisik, dan mampu mengatur berat badan mereka, sebaliknya tingkat efikasi diri yang rendah dapat menyebabkan ketidakpatuhan pada pasien, sehingga berdampak terhadap meningkatnya morbiditas dan mortalitas, serta penurunan kualitas hidup (Widianingtyas et al., 2020).

Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan lansia mengikuti Prolanis yaitu dukungan keluarga. Lansia yang tidak didukung oleh anggota keluarga seperti perhatian, kasih sayang, penghargaan yang positif, dan dukungan finansial sering merasa tidak berharga dan seringkali tidak mengikuti saran atau nasehat dari tenaga kesehatan (Trianni, 2013; Made et al. 2022). Sedangkan keluarga yang memberikan dukungan yang baik kepada anggota keluarga yang mengalami penyakit khususnya lansia berperan penting dalam kepatuhan pengobatan lansia terutama mengikuti program Prolanis yang ada di Puskesmas untuk membantu proses penyembuhan Lansia dengan penyakit yang diderita (Made et al., 2022). Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kualitas hidup lansia, dan dukungan keluarga yang kurang baik akan menurunkan kualitas hidup lansia, yang akan berdampak pada kehidupan sosial seperti menimbulkan depresi, menurunkan harapan hidup lansia, dan tingkat kesejahteraan lansia berkurang dan bergantung pada orang lain (Subekti et al., 2022).

Upaya meningkatkan kepatuhan lansia pada kegiatan Prolanis dimulai dari individu, keluarga, tenaga kesehatan, serta pemerintah. Peran pemerintah melalui tenaga kesehatan khususnya perawat untuk mengatasi ketidakpatuhan lansia dalam mengikuti Prolanis yaitu memberikan pelatihan kepada kader kesehatan disekitar

puskesmas, melakukan home visit berupa memberikan edukasi dan promosi kesehatan, dan memberikan hadiah kepada peserta yang aktif sehingga peserta termotivasi untuk aktif mengikuti kegiatan Prolanis. Peran keluarga dalam hal ini adalah memberikan kasih sayang, memberikan motivasi untuk selalu rutin berobat atau memeriksakan tekanan darahnya, memberikan perhatian dengan mengingatkan untuk rutin memeriksakan tekanan darah, mengingatkan dan membantu memberikan obat, dan mengantar lansia untuk mengikuti Prolanis di Puskesmas. Peran lansia adalah harus memiliki tingkat keyakinan, motivasi dan kesadaran yang lebih tinggi dan lebih siap sehingga dapat berkoordinasi dengan keluarga untuk dapat mengikuti kegiatan Prolanis. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik menganalisis hubungan tingkat efikasi diri dan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Adakah Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat efikasi diri dan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat efikasi diri pada lansia yang mengikuti Prolanis di Puskesmas Taman Sidoarjo
2. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada lansia yang mengikuti Prolanis di Puskesmas Taman Sidoarjo
3. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo
4. Menganalisis hubungan tingkat efikasi diri dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo
5. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori hubungan tingkat efikasi diri dan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu mengembangkan pola pikir dan kreativitas dalam berpikir serta menganalisa masalah terutama yang berhubungan dengan tingkat efikasi diri dan dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia

## 2. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta mengupayakan puskesmas untuk giat dalam mengadakan Prolanis karena dapat berhubungan terhadap tingkat efikasi diri dan dukungan keluarga pada lansia.

## 3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi atau gambaran untuk pengembangan bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan kegiatan Prolanis sebagai masukan atau data awal melakukan penelitian selanjutnya.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian, meliputi 1) Konsep Lansia, 2) Konsep Prolanis, 3) Konsep Kepatuhan, 4) Konsep Efikasi Diri, 5) Konsep Dukungan Keluarga, 6) Model Konsep Nola J. Pender, 7) Hubungan Antar Konsep.

#### **2.1 Konsep Lansia**

##### **2.1.1 Definisi Lansia**

Lanjut usia merupakan tahap akhir dari siklus hidup manusia dan merupakan bagian yang tak terhindarkan dari proses kehidupan yang dialami setiap orang. Pada tahap ini, individu mengalami banyak perubahan baik fisik maupun mental, tidak terkecuali kemunduran pada berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya (Muhith &Siyoto, 2016; Subekti et al. 2022). Lansia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang, berkembang mulai dari bayi, kanak-kanak, dewasa dan akhirnya menjadi tua dengan mengalami perubahan fisik dan perilaku yang dapat diprediksi ketika mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu (Azizah, 2011; Khotimah & Masnina, 2020).

##### **2.1.2 Klasifikasi Lansia**

Klasifikasi lansia menurut WHO dalam Dewi, (2014) adalah sebagai berikut:

1. Elderly: 60-74 tahun
2. Old: 75-89 tahun

3. Very old: >90 tahun

### **2.1.3 Teori Proses Menua**

Terdapat beberapa teori yang berkaitan dengan proses penuaan menurut Dewi (2014), yaitu:

#### **1. Teori Biologi**

##### **a. Teori Genetik**

Teori genetik ini menyebutkan bahwa manusia dan hewan terlahir dengan program genetik yang mengatur proses penuaan selama rentang hidupnya. Setiap spesies memiliki jam genetik/jam biologis dalam inti selnya masing-masing dan setiap spesies memiliki batas umur yang berbeda yang telah diputar menurut replikasi tertentu sehingga jika jam tersebut berhenti berputar maka akan mati.

##### **b. Teori Mutasi Somatik**

Penuaan terjadi karena adanya mutasi somatik akibat pengaruh lingkungan yang buruk. Kesalahan terjadi selama proses transkripsi DNA dan RNA dan translasi RNA protein/enzim. Kesalahan ini terjadi berulang-ulang dan pada akhirnya dapat menyebabkan penurunan fungsi organ atau perubahan sel normal menjadi sel kanker atau penyakit.

##### **c. Teori Radikal Bebas**

Radikal bebas terbentuk di alam, dan ketidakstabilan radikal bebas menyebabkan oksidasi oksigen bahan organik seperti karbohidrat dan protein. Radikal bebas ini mencegah regenerasi sel.

#### d. Teori Rantai Silang

Reaksi kimia dari sel-sel yang tua dan usang menyebabkan ikatan yang kuat, terutama jaringan kolagen. Ikatan ini menyebabkan berkurangnya elastisitas, kekacauan, dan hilangnya fungsi sel.

### 2. Teori Psikologis

#### a. Teori Kebutuhan Dasar Manusia

Menurut hierarki Maslow tentang kebutuhan dasar manusia, setiap manusia memiliki kebutuhan dan berusaha untuk memenuhi kebutuhannya itu. Setiap orang memiliki prioritas dalam memenuhi kebutuhan mereka. Seseorang individu akan berusaha memenuhi kebutuhan di piramida lebih atau ketika kebutuhan di tingkat piramida dibawahnya telah terpenuhi.

#### b. Teori Individualisme Jung

Kepribadian seseorang tidak hanya berorientasi pada dunia luar, tetapi juga pada pengalaman pribadi. Keseimbangan merupakan faktor yang sangat penting dalam menjaga kesehatan mental. Menurut teori ini, proses penuaan dikatakan berhasil jika seorang individu melihat dirinya sendiri dan nilai dirinya lebih dari sekedar kehilangan atau keterbatasan fisiknya.

#### c. Teori Tugas Perkembangan

Menurut tugas tahap perkembangan ego Erickson, tugas perkembangan lansia adalah integrity versus despair. Jika lansia dapat menemukan makna dalam hidupnya, maka lansia akan memiliki integritas ego untuk menyesuaikan dan

mengatur proses penuaan yang dialaminya. Jika lansia tidak memiliki integritas maka mereka akan menjadi marah, depresi, dan merasa tidak kompeten, dengan kata lain putus asa.

### 3. Teori Sosiologi

#### a. Teori Interaksi Sosial

Menurut teori ini pada lansia terjadi penurunan kekuasaan dan prestise sehingga interaksi sosial mereka berkurang dan yang tersisa hanyalah harga diri dan kemampuan untuk mematuhi perintah.

#### b. Teori penarikan diri (disengagement theory)

Kemiskinan dan menurunnya kesehatan di kalangan lansia menyebabkan lansia perlahan-lahan menarik diri dari lingkungan sekitarnya. Lansia mengalami kehilangan ganda, yang meliputi:

- 1) Kehilangan peran
- 2) Hambatan kontak sosial
- 3) Berkurangnya komitmen

#### c. Teori aktivitas

Penuaan yang sukses tergantung pada seberapa puas lansia dalam melakukan aktivitas serta mempertahankan aktivitas tersebut lebih penting dibandingkan kuantitas dan aktivitas yang dilakukan. Lansia sendiri memiliki anggapan bahwa proses menua adalah perjuangan untuk tetap awet muda dan berusaha mempertahankan perilaku mereka semasa mudanya.

#### **2.1.4 Tugas Perkembangan Lansia**

Tingkat kesiapan lansia untuk beradaptasi dengan perkembangan kehidupan selanjutnya dipengaruhi oleh proses pertumbuhan dan perkembangan tahap sebelumnya. Jika seseorang pada tahap pertumbuhan dan perkembangan sebelumnya mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara teratur dan baik serta menjalin hubungan yang harmonis dengan orang-orang di sekitarnya, maka pada usia lanjut ia akan tetap melakukan aktivitas yang biasa dilakukan pada tahap perkembangan sebelumnya seperti olah raga, pengembangan hobi, bercocok tanam, dll (Dewi, 2014). Adapun tugas perkembangan lansia menurut Keliat, et al. (2019) sebagai berikut:

1. Lansia mempunyai harga diri tinggi
2. Lansia merasa disayang oleh keluarga
3. Menilai kehidupannya berarti
4. Lansai memandang sesuatu hal secara keseluruhan (tuntutan dan makna hidup)
5. Lansia menerima nilai dan keunikan orang lain
6. Lansia menerima datangnya kematian
7. Lansia menerima dan beradaptasi terhadap perubahan dalam kehidupan
8. Berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan spiritual
9. Menyiapkan diri ditinggalkan anak yang telah mandiri
10. Menyiapkan diri ditinggal meninggal pasangan

## **2.2 Konsep Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)**

### **2.2.1 Definisi Prolanis**

Prolanis merupakan upaya promotif dan preventif yang dilakukan BPJS Kesehatan di era JKN. Konsep Prolanis dijelaskan secara rinci dalam Panduan Praktis Perencanaan Penanganan Penyakit Kronis yang diterbitkan oleh BPJS. Prolanis adalah sistem penyampaian kesehatan dan pendekatan proaktif, dilaksanakan secara terpadu dalam rangka pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan dengan penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS Kesehatan, 2014).

### **2.2.2 Tujuan Prolanis**

Tujuan Prolanis adalah mendorong peserta dengan kondisi kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal, dengan target 75% peserta terdaftar mengunjungi fasilitas kesehatan primer dan mencapai hasil pemeriksaan yang baik. Penyakit yang termasuk dalam prolanis adalah diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi yang dilakukan oleh FKTP meliputi klinik, dokter keluarga dan puskesmas (BPJS Kesehatan, 2014). Sasaran program ini adalah seluruh peserta JKN-KIS yang memiliki penyakit kronis, yaitu diabete melituss tipe 2 dan hipertensi. Diharapkan melalui program ini, penderita penyakit kronis dapat mengelola kesehatannya dengan baik, dan peserta dapat mempertahankan kualitas hidup yang optimal meskipun menderita diabetes atau tekanan darah tinggi.

### **2.2.3 Bentuk Pelaksanaan Prolanis**

Prolanis menggunakan sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terpadu. Kegiatan prolanis meliputi konsultasi medis atau penyuluhan kesehatan, home visit atau kunjungan rumah tenaga kesehatan, reminder atau mengingatkan peserta Prolanis untuk kunjungan kesehatan secara berkala, klub Prolanis, dan pemantauan kondisi kesehatan. Kelompok peserta atau klub Prolanis terdiri dari faskes primer dan dikelompokkan sesuai dengan status kesehatan peserta faskes dan kebutuhan pendidikan yang dibutuhkan peserta.

Sebelum pandemi, kegiatan klub Prolanis di FKTP sebagian besar dilakukan secara tatap muka, seperti konsultasi kesehatan atau edukasi hidup sehat, home visit, senam bersama, reminder SMS atau WhatsApp dalam pengobatan atau berkunjung ke Puskesmas/klinik untuk pemeriksaan gula darah dan tekanan darah rutin. Namun, berbagai penyesuaian dilakukan di masa pandemi Covid-19 dengan mengutamakan layanan kontak tidak langsung atau online. Ini termasuk berbagai platform pesan singkat seperti aplikasi Mobile JKN, panggilan telepon, WhatsApp dan Telegram, dan media atau aplikasi konsultasi jarak jauh lainnya yang disediakan oleh BPJS Kesehatan. Kegiatan Prolanis memiliki lima kegiatan pokok yang harus dilakukan secara teratur oleh FKTP yang berangkutan, berikut kegiatan Prolanis menurut BPJS Kesehatan (2014):

## 1. Konsultasi Medis

Sebelum pandemi, konsultasi medis biasanya dilakukan melalui konsultasi tatap muka dengan dokter terkait pertanyaan atau keluhan yang dialami peserta prolanis. Namun di masa pandemi ini, konsultasi medis dilakukan secara daring melalui aplikasi Mobile JKN, panggilan telepon, berbagai platform SMS seperti WhatsApp dan Telegram, serta media atau aplikasi konsultasi jarak jauh lainnya yang disediakan oleh BPJS Kesehatan. Dalam layanan kontak tidak langsung ini, dokter FKTP memberikan konsultasi berdasarkan keluhan peserta dan memberikan saran sesuai kebutuhan peserta.

## 2. Edukasi Hidup Sehat

Kegiatan kelompok meliputi dua jenis kegiatan yaitu penyuluhan klub prolanis dan senam prolanis (senam untuk diabetes dan hipertensi). Untuk kegiatan klub seperti edukasi pola hidup sehat dan senam Prolanis, tetap bisa dilakukan secara bersama-sama di masa pandemi dengan menggunakan aplikasi conference calling. Selanjutnya, beberapa FKTP juga berinovasi dengan menyediakan video praktik yang dapat dilakukan peserta Prolanis di rumah masing-masing. Untuk kegiatan senam Prolanis juga sudah dimulai kembali sejak akhir Februari 2021 setelah ditutup hampir setahun karena pandemi. Pelaksanaannya dilakukan di ruang terbuka dengan menerapkan protokol kesehatan secara ketat. Pemeriksaan gula darah dan tekanan darah rutin juga dilakukan secara langsung dengan tetap mematuhi protokol kesehatan.

### 3. Reminder melalui SMS Gateway

Reminder adalah kegiatan yang memotivasi peserta untuk mengunjungi faskes pengelola secara berkala dengan mengingatkan jadwal konsultasi ke Faskes pengelola tersebut. Sasaran dari kegiatan reminder SMS gateway adalah untuk mengirimkan pengingat jadwal konsultasi peserta ke masing-masing dinas kesehatan pemerintah. Langkah-langkah yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah:

- a. Melakukan rekapitulasi nomor Handphone peserta prolanis/keluarga peserta tiap Faskes pengelola
- b. Masukkan detail nomor ponsel di aplikasi SMS gateway
- c. Melakukan rekap data kunjungan tiap peserta per Faskes pengelola
- d. Melakukan entri data rencana kunjungan per peserta Faskes pengelola
- e. Melakukan pemantauan aktivitas reminder (melakukan rekapitulasi jumlah peserta yang telah mendapat pesan reminder)
- f. Melakukan analisa data berdasarkan jumlah kunjungan berdasarkan jumlah peserta yang mendapat reminder dan dilaporkan kepada Kantor Divisi Regional/Kantor Pusat

### 4. Home Visit

Home visit adalah kegiatan pelayanan kunjungan ke rumah peserta Prolanis untuk memberikan informasi/edukasi tentang kesehatan diri dan lingkungan kepada peserta Prolanis dan keluarganya. Selama pandemi Covid-19, kunjungan rumah tetap dilakukan dengan protokol kesehatan yang ketat. Kunjungan rumah ditujukan kepada peserta Prolanis yang memenuhi kriteria peserta baru terdaftar, peserta yang tidak hadir

di praktisi/klinik/Puskesmas perorangan selama 3 bulan berturut-turut, peserta dengan GDP/GDPP di bawah standar selama 3 bulan berturut-turut, peserta dengan tekanan darah yang tidak terkontrol selama 3 bulan berturut-turut, dan peserta setelah keluar dari rumah sakit. Langkah-langkah yang dilakukan dalam kegiatan Home visit ini adalah:

- a. Identifikasi target peserta yang harus melakukan kunjungan rumah
  - b. Memfasilitasi Faskes pengelola untuk menetapkan waktu kunjungan. Jika perlu, dilakukan pendampingan pelaksanaan Home Visit
  - c. Melakukan administrasi Home Visit kepada Faskes pengelola dengan berkas formulir Home Visit yang mendapat tanda tangan dan formulir tindak lanjut dari peserta/keluarga peserta prolans yang dikunjungi Faskes pengelola
  - d. Melakukan pemantauan kegiatan Home Visit (Rangkuman jumlah peserta yang menerima kunjungan rumah)
  - e. Melakukan analisa data berdasarkan jumlah peserta yang menerima Home Visit seiring dengan peningkatan jumlah kunjungan dan peningkatan status kesehatan peserta
  - f. Membuat laporan kepada Kantor Divisi Regional/Kantor Pusat
5. Pemantuan Status Kesehatan

FKTP memantau kesehatan kepada peserta terdaftar meliputi pengecekan tekanan darah dan pemeriksaan kadar gula darah oleh tenaga kesehatan. Pelaksanaan kegiatan prolans dilakukan pencatatan dan pelaporan terkait hasil dari pelaksanaan prolans tersebut untuk dijadikan dokumentasi dan pertanggungjawaban kepada pihak

penyelenggara yaitu BPJS Kesehatan. Selama masa pandemi, peserta prolanis secara mandiri melakukan tes tekanan darah, gula darah dan status kesehatan lainnya di rumah, dan hasilnya dikirim dan dilaporkan ke dokter melalui aplikasi JKN ponsel, panggilan telepon, berbagai platform SMS seperti WhatsApp dan Telegram, dan media konsultasi jarak jauh lainnya yang disediakan oleh BPJS Kesehatan. Namun untuk saat ini, pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan gula darah rutin dan tekanan darah dapat dilakukan secara langsung dengan tetap mengikuti protokol kesehatan (BPJS Kesehatan, 2020).

#### **2.2.4 Kegiatan Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo**

Puskesmas Taman Sidoarjo membuat beberapa kegiatan untuk peserta Prolanis yang dilaksanakan satu bulan sekali, yaitu sebagai berikut:

1. Menyanyikan lagu lansia
2. Senam lansia (hipertensi&dm)
3. Pemeriksaan kesehatan. Termasuk mengukur tekanan darah dan gula darah
4. Penyuluhan kesehatan

### **2.3 Konsep Kepatuhan**

#### **2.3.1 Definisi Kepatuhan**

Kepatuhan berasal dari kata “Patuh” yang berarti suka menurut terhadap perintah, mentaati perintah, aturan dan disiplin. Kepatuhan adalah bersifat patuh, taat, tunduk pada suatu ajaran maupun aturan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Kepatuhan didefinisikan sebagai perilaku seseorang dalam mengikuti

instruksi atau instruksi yang telah ditetapkan (baik itu rencana pengobatan, diet, atau perubahan gaya hidup) berdasarkan rekomendasi penyedia layanan kesehatan (Sumah, 2020). Kepatuhan adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berdasarkan nasihat dan kesehatan, mulai dari memperhatikan semua aspek nasihat hingga mematuhi rencana dan tujuan yang telah ditentukan sebelumnya (Kozier, 2016; Anggreni & Safitri, 2020). Kepatuhan atau ketaatan (compliance/adherence) adalah perilaku seseorang saat melakukan pengobatan yang dianjurkan atau ditentukan oleh petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

### **2.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Kepatuhan dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong menurut teori Lawrence Green yaitu:

1. Faktor predisposisi adalah faktor yang menjadi dasar dari sebuah perilaku meliputi:
  - a. Faktor Pengetahuan

Semakin tua usia seseorang maka semakin mampu berpikir dan memahami informasi yang diperolehnya, sehingga seseorang dapat berusaha untuk menuruti segala sesuatu yang telah disampaikan kepadanya. Adapun pendapat dari Nursalam (2001) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi sehingga memiliki pengetahuan yang lebih banyak.

b. Faktor Sikap

Sikap individu terhadap pilihan pengobatan dipengaruhi oleh pengetahuan individu itu sendiri. Semakin tinggi pengetahuan, maka semakin besar keterbukaan terhadap pengelolaan penyakit yang diderita.

c. Faktor Dukungan Keluarga

Cara keluarga memberikan perawatan kesehatan bersifat preventif dan secara bersama-sama dalam merawat anggota keluarga yang sakit karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang paling dekat dengan pasien.

d. Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan

Salah satu contoh paling sederhana dari kebutuhan mendesak akan dukungan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan adalah dengan hadirnya teknik komunikasi. Tenaga kesehatan merupakan orang pertama yang mengetahui kondisi kesehatan pasien, sehingga mereka berperan penting dalam menyampaikan informasi mengenai kondisi kesehatan dan beberapa hal yang harus dilakukan pasien untuk mendukung proses pemulihannya. Komunikasi yang dilakukan petugas kesehatan dapat berupa penyuluhan kesehatan.

2. Faktor pendukung atau pemungkin adalah faktor yang mendukung motivasi terlaksana. Misalnya infrastruktur, fasilitas, keterampilan dan dan lain-lain.
3. Faktor pendorong adalah faktor yang mengikuti perilaku, faktor yang muncul setelah perilaku itu ada, seperti tenaga kesehatan, keluarga, teman dan lain-lain.

### **2.3.3 Metode Pengukuran Kepatuhan**

Kuesioner kepatuhan dimodifikasi dari penelitian (Ristanova, 2018) dengan judul “Hubungan Peran Perawat (Edukator) Dengan kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Taman Sidoarjo” dengan berisikan ini berisi 7 pertanyaan dan telah dilakukan uji validitas dan realibilitas dengan nilai Cronbach’s Alpha 0,719. Terdapat empat alternative jawaban pada kuesioner yaitu TP (Tidak Pernah), JR (Jarang), SR (Sering), SS (Selalu). Kepatuhan mengikuti Prolanis diskorkan menggunakan skala data ordinal, dengan kategori:

1. Rendah: apabila jumlah skor dari kuesioner 7-13
2. Sedang: apabila jumlah skor dari kuesioner 14-20
3. Tinggi: apabila jumlah skor dari kuesioner 21-28

## **2.4 Konsep Efikasi Diri**

### **2.4.1 Definisi Efikasi Diri**

Efikasi diri adalah keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk menyelesaikan tugas-tugas yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu (Widianingtyas et al., 2020). Efikasi diri adalah prediktor penting untuk menentukan tingkat kepatuhan terhadap manajemen perawatan diri. Semakin tinggi rasa efikasi diri seseorang, semakin baik pula hasil manajemen perawatan diri (Setyorini, 2018). Efikasi diri didefinisikan sebagai keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk bertindak sesuai dengan tujuan yang ingin dicapainya dan berdampak pada

kehidupannya. Efikasi diri memengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, memotivasi diri, dan berperilaku (Bandura, 2006; Irawan & Amelia, 2017).

#### **2.4.2 Dimensi Efikasi Diri**

Dimensi efikasi diri terbagi menjadi tiga menurut Bandura (1997), dalam Rachmawati et al., (2019) antara lain :

1. Level atau Magnitude, berkaitan dengan sulitnya tugas yang terkait. Penerimaan dan keyakinan seseorang tentang suatu tugas berbeda, dan mungkin orang terbatas pada tugas-tugas mudah, sedang, atau sulit. Setiap orang memiliki cara pandang yang berbeda ketika melihat tingkat kesulitan suatu tugas.
2. Generality, adalah rasa kompetensi individu, yang diekspresikan secara perilaku, kognitif, atau emosional, dalam konteks tugas yang berbeda. Dengan kata lain, orang dapat mengklaim memiliki efikasi diri yang tinggi pada berbagai domain/tugas atau hanya pada domain tertentu.
3. Strength, yang berkaitan dengan ketangguhan dan keuletan masyarakat untuk menjalankan fungsinya. Orang yang memiliki kepercayaan diri yang tinggi dan kemampuan untuk menyelesaikan tugas dengan andal akan terus melanjutkan kariernya meskipun menghadapi banyak kesulitan dan tantangan.

#### **2.4.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Efikasi Diri**

Faktor yang mempengaruhi efikasi diri, yaitu:

### 1. Usia

Efikasi diri berkembang seiring bertambahnya usia seiring bertambahnya pengalaman dan lingkaran sosial berkembang. Menurut Potter dan Perry, usia 40 hingga 60 dianggap sebagai tahap sukses dimana ketika pengaruh maksimal, kepemimpinan dan evaluasi diri tercapai sehingga pasien memiliki self-efficacy yang baik.

### 2. Tingkat pendidikan

Salah satu proses pembentukan kepercayaan diri terjadi melalui proses kognitif. Menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tinggi maka memiliki keyakinan yang baik.

### 3. Penghasilan

Status sosial ekonomi dan pengetahuan mempengaruhi apakah seseorang mencari pengobatan. Faktor pendapatan mendorong efikasi diri karena memfasilitasi akses ke layanan kesehatan.

### 4. Dukungan keluarga

Seseorang yang tinggal di lingkungan keluarga dan diperhatikan oleh anggota keluarga dapat meningkatkan motivasi dan kepatuhan dalam melaksanakan pengobatan, adanya dukungan keluarga sangat membantu dalam pengobatan.

### 5. Depresi

Depresi berhubungan dengan keadaan emosi seseorang, dengan keadaan emosi tersebut mempengaruhi keputusan mereka mengenai kepercayaan diri mereka.

## 6. Motivasi

Motivasi adalah dorongan internal atau eksternal seseorang untuk melakukan tugas-tugas tertentu untuk mencapai suatu tujuan. Seseorang yang termotivasi dapat memotivasi mereka untuk mengadopsi perilaku sehat.

### 2.4.4 Metode Pengukuran Efikasi Diri

Kuesioner efikasi diri dimodifikasi dari penelitian (Sarwuna, 2020) dengan judul “Hubungan Self Efficacy Dengan Self Care Activity Pada Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Poli Interna RSUD Labuang Baji Makassar” dengan berisikan ini berisi 10 pertanyaan dan telah dilakukan uji validitas dan realibilitas dengan Cronbach Alpha 0,631. Terdapat tiga alternative jawaban pada kuesioner yaitu TY (Tidak Yakin), CY (Cukup Yakin), SY (Sangat Yakin). Efikasi diri diskorkan menggunakan skala data ordinal, dengan kategori:

1. Rendah: apabila jumlah skor dari kuesioner 10-16
2. Sedang: apabila jumlah skor dari kuesioner 17-23
3. Tinggi: apabila jumlah skor dari kuesioner 24-30

## 2.5 Konsep Dukungan Keluarga

### 2.5.1 Definisi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga berarti sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap orang yang sakit. Dukungan keluarga yang diterima seseorang mengarah pada rasa tenang dan sikap positif (Pamungkas, Rohimah, & Zen, 2020). Dukungan keluarga datang dalam bentuk sikap, penerimaan anggota keluarga, dukungan informasional,

dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga merupakan bentuk hubungan manusia yang melibatkan sikap, tindakan dan penerimaan anggota keluarga sedemikian rupa sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya (Friedman, 2010; Khotimah & Masnina, 2020). Dukungan keluarga merupakan bentuk perilaku pelayanan keluarga dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan/penilaian, informasi, dan instrumental yang akan memberi dampak kepatuhan pada anggota keluarga (Bisnu, 2017).

### **2.5.2 Jenis Dukungan Keluarga**

Bentuk dukungan keluarga menurut Harnilawati (2013), keluarga terdiri dari beberapa bentuk dukungan antara lain:

#### **1. Dukungan Penghargaan**

Dukungan ini termasuk membantu orang lebih memahami bagaimana depresi berkembang, apa yang menyebabkan depresi, dan strategi koping apa yang dapat digunakan untuk mengelola stresor. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi ketika penilaian positif terhadap seseorang diungkapkan. Individu memiliki seseorang untuk diajak bicara tentang masalah mereka. Ini mengambil bentuk mengungkapkan harapan individu yang positif terhadap orang lain, dorongan, penerimaan ide atau perasaan seseorang, dan perbandingan positif dengan orang lain, seperti orang yang kurang mampu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi koping individu melalui strategi alternatif berdasarkan pengalaman positif (Khotimah & Masnina, 2020).

## 2. Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi pemberian dukungan fisik, misalnya melalui jasa, dukungan finansial dan material dalam bentuk bantuan nyata (instrumental support, material support), keadaan di mana barang atau jasa berkontribusi pada penyelesaian masalah praktis, termasuk bantuan langsung. misalnya ketika seseorang memberi atau meminjam uang, membantu pekerjaan sehari-hari, mengantarkan pesan, mengatur transportasi, merawat orang sakit atau depresi, yang dapat membantu menyelesaikan masalah. Dukungan nyata paling efektif ketika individu menghargainya dan mengurangi depresi individu. Dukungan keluarga yang nyata sebagai sumber tujuan praktis dan pencapaian tujuan yang nyata (Khotimah & Masnina, 2020). Dukungan instrumental bagi lansia yang diberikan oleh keluarga, seperti: Keluarga mengikuti pengobatan pasien, keluarga memperhatikan pola makan pasien, dan keluarga menganjurkan pasien untuk melakukan aktivitas fisik (Pamungkas, Rohimah, & Zen, 2020).

## 3. Dukungan Informasional

Jenis dukungan ini mencakup jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk menawarkan pemecahan masalah, saran, arahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan seseorang. Keluarga dapat memberikan informasi saran dokter, terapi yang baik untuk diri sendiri, dan tindakan khusus untuk mengatasi stressor. Orang yang depresi, dengan dukungan keluarga, dapat menyingkirkan masalahnya dan menyelesaikan masalahnya melalui sugesti. Dalam dukungan informasi ini, keluarga berperan sebagai pengumpul informasi dan memberikan

informasi (Khotimah dan Masnina, 2020). Bentuk dukungan informasi yang diberikan kepada pasien hipertensi, seperti: Keluarga mengatakan tekanan darah tinggi bisa disembuhkan jika dirawat secara teratur. Keluarga selalu mengingatkan pasien untuk berobat dan keluarga selalu menganjurkan pasien untuk berobat (Pamungkas, Rohimah, dan Zen, 2020).

#### 4. Dukungan Emosional

Keluarga merupakan tempat yang aman dan tenang untuk beristirahat dan belajar, serta membantu mengelola emosi, termasuk menjaga hubungan emosional, termasuk dukungan dalam bentuk kasih sayang, kepercayaan, perhatian dan mendengarkan atau mendengar saat mengungkapkan perasaan (Hanum et al., 2017). Dukungan emosional keluarga bagi penderita hipertensi, seperti: Keluarga menanyakan perasaan pasien saat berobat, keluarga menjaga kondisi pasien, dan keluarga selalu memotivasi pasien untuk rutin berobat atau mengukur tekanan darahnya (Pamungkas, Rohimah, dan Zen, 2020).

### **2.5.3 Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga**

Faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga menurut Darmayanti (2012) antara lain:

#### 1. Dukungan psikologis

Dukungan psikologis adalah sikap yang menyampaikan dorongan dan penghargaan moral. Misalnya, keluarga menunjukkan kegembiraan atas hal-hal positif anak, menghibur atau meyakinkan mereka tentang masalah yang dihadapi anak.

## 2. Dukungan social

Dukungan sosial disebut juga dengan dukungan instrumental, yaitu bantuan langsung berupa sarana atau materi, misalnya dengan memberikan fasilitas yang diperlukan, menyumbangkan uang, menawarkan makanan, permainan atau bantuan lainnya. Bantuan instrumental ini berupa dukungan material, seperti barang atau benda yang dibutuhkan orang lain, serta dukungan finansial untuk penyakit, penyembuhan, dan biaya hidup sehari-hari ketika orang tersebut tidak dapat membantu dirinya sendiri.

## 3. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan mempengaruhi cara pandang dan pengetahuan keluarga. Semakin lemah pengetahuan suami maka semakin lemah pula akses lansia terhadap informasi kesehatan sehingga sulit mengambil keputusan yang efektif.

### **2.5.4 Metode Pengukuran Dukungan Keluarga**

Kuisisioner dukungan keluarga ini dimodifikasi dari penelitian (Setyawan, 2018) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dan Petugas Kesehatan Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien DM Tipe 2 Dalam Mengikuti Prolanis Di Puskesmas Puger Kabupaten Jember” berisikan 18 pertanyaan. kuesioner dukungan keluarga ini terdiri dari empat jenis dukungan keluarga yaitu dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan penilaian, dan dukungan instrumental. Terdapat empat alternative jawaban pada kuesioner yaitu TP (tidak pernah), JR (Jarang), SR (sering), SL (selalu). Kuesioner dukungan keluarga diskorkan menggunakan skala data ordinal, dengan kategori:

1. Rendah: apabila jumlah skor dari kuesioner 18-35
2. Sedang: apabila jumlah skor dari kuesioner 36-53
3. Tinggi: apabila jumlah skor dari kuesioner 54-72

## **2.6 Model Konsep Keperawatan Nola J. Pender**

### **2.6.1 Konsep Keperawatan Nola J. Pender**

Teori keperawatan Pender disebut dengan *Health Promotion Model (HPM)*. Pender mengungkapkan bahwa tujuan dari teori keperawatan ini adalah untuk memberikan referensi kepada caregiver untuk memahami perilaku kesehatan dasar yang dilaporkan oleh pasien, yang nantinya akan berguna dalam mempromosikan gaya hidup sehat bagi caregiver. Pender mengungkapkan bahwa teori keperawatan ini muncul setelah dilakukan penelitian selama 27 tahun. Secara filosofis, Pender memandang manusia secara holistik, yang dapat dipelajari secara utuh. Orang membutuhkan orang lain untuk berinteraksi dan memenuhi kebutuhan mereka. Secara singkat, fokus teori HPM Pender datang dalam bentuk delapan keyakinan yang menghargai perawat dan yang merupakan poin penting dalam intervensi keperawatan. Teori keperawatan HPM ini dapat membantu perawat untuk mengubah perilaku pasien menuju hidup sehat (Nola, 2011; Lestari & Ramadhaniyati, 2018).

Nola J. Pender mengembangkan model promosi kesehatan yang sehat yang menunjukkan hubungan antara manusia dan hubungan fisik dan interpersonal mereka dalam semua dimensi. Dari perspektif fungsi secara keseluruhan, model ini menggabungkan dua teori, teori nilai yang diharapkan dan teori pembelajaran sosial dari perspektif perawatan manusia. Konsep teorinya menekankan bahwa penyakit itu

mahal dan perilaku yang mempromosikan kesehatan itu ekonomis. Dalam beberapa hal teori tersebut memiliki perspektif yang sama dengan teori lainnya, misalnya: melihat bahwa fokus pengobatan adalah pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

### **2.6.2 Teori HPM (*Health Promotion Model*) Menurut Pender**

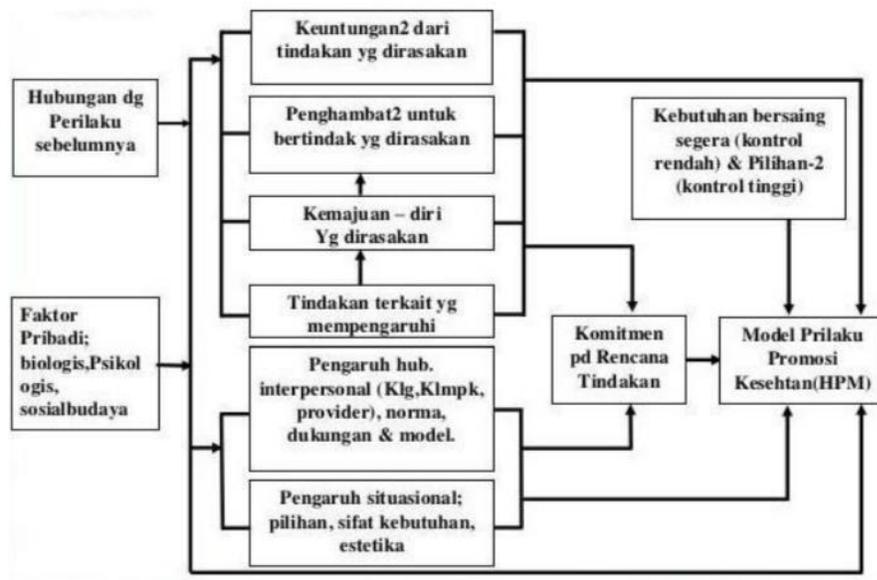
Pada tahun 1975, Dr. Pender menerbitkan model konseptual kesehatan preventif. Penelitiannya didasarkan pada bagaimana individu membuat keputusan tentang perawatan kesehatan mereka dalam lingkungan keperawatan. Artikel ini mengidentifikasi faktor-faktor yang ditemukan dalam pengambilan keputusan dan langkah-langkah yang perlu diambil individu untuk mencegah penyakit. Pada tahun 1982, edisi pertama “Promosi Kesehatan Dalam Praktek Keperawatan” diterbitkan, mengusulkan konsep terbaik promosi kesehatan dan pengawasan pencegahan penyakit.

### **2.6.3 Asumsi Dasar HPM Menurut Pender**

1. Manusia berusaha menciptakan kondisi kehidupan yang dapat mengekspresikan keunikannya.
2. Manusia memiliki kemampuan untuk merefleksikan kesadaran dirinya sendiri, termasuk penilaian atas kemampuannya
3. Manusia menganggap pembangunan sebagai nilai positif dan berusaha untuk mencapai keseimbangan antara perubahan dan stabilitas
4. Setiap orang secara aktif mencoba mengatur perilaku mereka
5. Individu adalah makhluk psikososial biologis kompleks yang senantiasa berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya, mencerminkan lingkungan yang senantiasa berubah

6. Profesional kesehatan adalah bagian dari lingkungan interpersonal yang mempengaruhi kehidupan seseorang.
7. Membentuk kembali konsep diri manusia dan lingkungan penting untuk mengubah perilaku.

#### 2.6.4 Konsep HPM (*Health Promotion Model*)



Gambar 2.1 Model promosi kesehatan yang telah direvisi (Pender, N. 2011). Health promotion in nursing practice, 5th ed. New Jersey: Prentice Hall).

1. Perilaku terkait sebelumnya secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi kemungkinan berpartisipasi dalam perilaku promosi kesehatan.
2. Faktor pribadi kategori: biologi, psikologi, dan sosial budaya. Faktor ini dapat memprediksi perilaku memberi dan secara alami memperhitungkan perilaku sasaran.

3. Faktor biologis pribadi yang termasuk dalam faktor ini adalah variabel, seperti umur, jenis kelamin, siklus indeks tubuh, status pubertas, status menopause, kekuatan fisik, dan keseimbangan.
4. Faktor psikologis pribadi yang termasuk dalam faktor-faktor tersebut adalah harga diri, motivasi diri, kemampuan diri, definisi kesehatan, dan pemahaman tentang status kesehatan.
5. Faktor sosial budaya individu, meliputi ras, tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi.
6. Manfaat tindakan yang diharapkan adalah hasil positif dari perilaku sehat.
7. Hambatan tindakan yang diantisipasi, imajiner atau aktual adalah upaya individu untuk mengimbangi perilaku.
8. Efikasi diri yang dirasakan adalah sudut pandang kemampuan individu untuk mengatur dan mengembangkan perilaku sehat.
9. Emosi yang berhubungan dengan aktivitas digambarkan sebagai perasaan subjektif positif atau negatif yang terjadi sebelum atau sesudah perilaku dasar, dan perilaku dasar ini memotivasi diri mereka sendiri dari perilaku mereka sendiri.
10. Pengaruh hubungan interpersonal. Pengaruh ini adalah perilaku yang berfokus pada pengetahuan, keyakinan atau perilaku. Dampak dari hubungan interpersonal meliputi norma, dukungan sosial dan pemodelan. Sumber utama pengaruh interpersonal semacam ini adalah keluarga, kelompok, dan penyedia layanan kesehatan.

11. Pengaruh situasional adalah persepsi dan pengetahuan individu tentang banyak pemberi situasi yang diskusinya dapat mendorong atau mengganggu perilaku. Dampak situasi dapat berdampak langsung atau tidak langsung pada perilaku kesehatan.
12. Komitmen terhadap rencana tindakan. Komitmen menggambarkan konsep tujuan dan menentukan strategi perencanaan yang berperan penting dalam pelaksanaan perilaku sehat.
13. Permintaan persaingan langsung dan permintaan persaingan preferensial adalah perilaku alternatif bagi individu dengan kendali yang lebih lemah, karena hal ini dapat terjadi dalam lingkungan, seperti: kepekaan atau kepekaan kerja atau keluarga. Preferensi kompetitif merupakan pilihan perilaku yang melibatkan individu dengan kontrol yang relatif tinggi, seperti: memilih es krim atau apel sebagai camilan.
14. Perilaku yang mempromosikan kesehatan adalah hasil akhir atau akhir dari tindakan yang secara langsung mencapai hasil kesehatan yang positif (seperti: pencapaian terbaik, pemenuhan kebutuhan pribadi, dan produktivitas hidup). Misalnya: memilih makanan sehat, manajemen stres, pertumbuhan spiritual dan membangun hubungan yang positif.

### **2.6.5 Paradigma Keperawatan**

Paradigma keperawatan menurut Nola J. Pender, dalam Lestari & Ramadhaniyati, (2018) adalah:

## 1. Manusia

Nola J Pender melihat manusia sebagai makhluk yang kompleks atau biopsikososial, dibentuk oleh lingkungannya dan mampu menciptakan lingkungannya sendiri. Hubungan antara manusia dan lingkungan merupakan hubungan dua arah. Karakteristik dan pengalaman seseorang dapat mempengaruhi gaya hidupnya, termasuk perilaku kesehatannya.

## 2. Lingkungan

Lingkungan mengacu pada kehidupan sosial, budaya dan fisik.

## 3. Keperawatan

Keperawatan adalah ilmu yang misinya bekerja dengan individu, keluarga dan masyarakat untuk menciptakan kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang optimal.

## 4. Kesehatan

Kesehatan dinyatakan sebagai pencapaian alami, gaya hidup, kemampuan merawat diri sendiri, kepuasan dalam hubungan dengan orang lain, perkembangan berkelanjutan dan keharmonisan dengan lingkungan. Kesehatan adalah kehidupan yang berkembang berdasarkan pengalaman (Nola, 2011).

### **2.7 Hubungan Antar Konsep**

Landasan yang kuat dalam ilmu keperawatan memungkinkan penggunaan model keperawatan dalam praktik keperawatan sesuai kebutuhan, sehingga meningkatkan keterampilan berpikir logis dan kritis perawat dalam menganalisis dan mengidentifikasi fenomena respons manusia. Salah satunya, menurut Nola J. Pender

yang disebut HPM (Health Promotion Model), adalah pentingnya proses pengetahuan ini untuk mengubah perilaku guna meningkatkan kesehatan dan kemampuan untuk menerapkannya sepanjang hidup. Teori tersebut berfokus pada identifikasi faktor-faktor kontekstual yang mempengaruhi perilaku sehat seseorang dan menjelaskan bahwa kepercayaan diri dipengaruhi oleh pengalaman perilaku sebelumnya, kondisi lingkungan sosial, dan kondisi fisiologis. Faktor-faktor tersebut berperan dalam pembentukan perilaku sehat. Pender percaya bahwa mempromosikan kesehatan melalui layanan kesehatan yang berkualitas akan meningkatkan sistem kesehatan secara keseluruhan.

Program kesehatan yang bersifat preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif penting dalam pengendalian penyakit seperti hipertensi. BPJS Kesehatan berupaya mencegah hipertensi dan penyakit tidak menular lainnya pada lansia melalui pelaksanaan Program Penanggulangan Penyakit Kronis (Prolanis). Penanganan penyakit ini membutuhkan kepatuhan dari peserta Prolanis. Tingkat kepatuhan peserta prolanis dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu dukungan keluarga, sikap, kualitas interaksi, instruksi, dan keyakinan diri peserta. Keyakinan atau efikasi diri peserta untuk aktif mengikuti Prolanis masih kurang optimal karena keterbatasan dukungan yang diberikan oleh keluarga (Bar, 2022). Dalam konsep HPM (Health Promotion Model) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu faktor interpersonal, faktor situasional, dan hubungan dengan perilaku sebelumnya. Faktor interpersonal disini yang diteliti adalah dukungan keluarga. Hubungan dengan perilaku sebelumnya pada lansia dalam konsep HPM yaitu Efikasi diri atau sudut pandang

individu untuk mengatur dan mengembangkan perilaku sehat. Persepsi lansia dalam konsep HPM juga mempengaruhi kepatuhan berobat, yaitu persepsi manfaat dari perilaku, persepsi hambatan perilaku, efikasi diri, dan pengaruh aktivitas.

## 2.8 Penelusuran Artikel

Tabel 2.1 Penelusuran Artikel Ilmiah Yang Sesuai Topik Penelitian

No	Judul, Penulis	Metode	Hasil
1.	Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018, Renty Ahmalia, Desriyenti	Desain: deskriptif analitik menggunakan metode cross sectional Populasi: sebanyak 40 orang, terdiri dari 5 orang pasien diabetes melitus dan 35 orang pasien hipertensi Sampel & Teknik Sampling: total sampling, jumlah sampel adalah 40 orang Variabel: a. variabel dependen: tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis b. variabel independen: pengetahuan dan dukungan keluarga Instrumen: kuesioner	Hasil dari penelitian ini analisis menunjukkan bahwa 67,5% memiliki pengetahuan rendah. 57,5% memiliki dukungan keluarga rendah. 70% memiliki tindakan tidak patuh dalam mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS). Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS), dengan p value diperoleh sebesar 0,008. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengikuti Program Pengelolaan

			Penyakit Kronis (PROLANIS), dengan p value diperoleh sebesar 0,018.
2.	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Dan Hipertensi Dalam Mengikuti Kegiatan Prolanis, Suriani, S. L. Momot, Yogik Setia Anggreni	Desain: penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional Populasi: seluruh anggota Prolanis di Puskesmas Malanu Kota Sorong yang berjumlah 42 orang. Sampel & Teknik sampling: Jumlah sampel adalah 25 responden yang diambil menggunakan teknik accidental sampling Variabel: a. variabel dependen: kepatuhan pasien diabetes melitus dan hipertensi dalam mengikuti kegiatan Prolanis b. variabel independen: ketersediaan fasilitas prolanis, akses ke prolanis, lama keanggotaan prolanis Instrumen: kuesioner	Hasil uji statistik chi square hubungan akses ke pelayanan dengan kepatuhan didapatkan $0.072 > 0.05$ . Hubungan lama keanggotaan dengan kepatuhan didapatkan $0.024 > 0.05$ . Hubungan lama keanggotaan dengan kepatuhan didapatkan $0.024 < 0.05$ .
3.	GAMBARAN KEPATUHAN PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) BPJS KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI	Desain: penelitian deskriptif Populasi: seluruh pasien hipertensi yang mengikuti program PROLANIS di UPTD Puskesmas Kedaton Bandar Lampung yang berjumlah 269 orang Sampel & Teknik sampling: sampel pada	Karakteristik pasien hipertensi yaitu usia pasien hipertensi terbanyak adalah sebanyak 45 orang (62%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 56 orang (77%), dan status pasien

<p>UPTD PUSKESMAS KEDATON KOTA BANDAR, Upik Pebriyani, Rakhmi Rafie, Rita Agustina, Nida Zakariya</p>	<p>penelitian ini berjumlah 73 responden Variabel: Variabel yang digunakan yaitu tingkat kepatuhan pelaksanaan program prolanis terhadap pasien hipertensi. Instrumen: kuesioner</p>	<p>hipertensi adalah hipertensi tidak terkontrol sebanyak 43 orang (59%). Untuk tingkat kepatuhan paling banyak adalah tingkat patuh sebanyak 44 orang (60%).</p>
<p>4. HUBUNGAN PENGETAHUAN, MOTIVASI DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI PESERTA JKN-KIS DALAM MENGIKUTI PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DI PUSKESMAS MUARA TEWEH TAHUN 2020, Dwi Nurcahyanti, H. Fahrurazi, Netty</p>	<p>Desain: penelitian survei analitik dengan desain cross sectional Populasi: semua pasien peserta JKN-KIS dalam mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) di Puskesmas Muara Tewed pada tahun 2019 sebanyak 612 penderita. Sampel &amp; Teknik sampling: sebanyak 86 responden menggunakan teknik Accidental Sampling Variabel: a. variabel dependen: kepatuhan pasien hipertensi peserta JKN-KIS dalam mengikuti Prolanis b. variabel independen: pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga Instrumen: kuesioner</p>	<p>Hasil penelitian didapat mayoritas patuh 45 responden (52,3%), pengetahuan baik 49 responden (57 %), motivasi baik 58 responden (67,4 %), dukungan keluarga mendukung 54 responden (62,8%), ada hubungan pengetahuan p-value=0,011 &lt; <math>\alpha</math> (005), motivasi dan dukungan keluarga (p-value=0,019 &lt; <math>\alpha</math> (00,5) dengan kepatuhan pasien hipertensi peserta jkn-kis dalam mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (prolanis)</p>
<p>5. Hubungan Keikutsertaan Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) dengan Tingkat Efikasi Diri Pasien Diabetes</p>	<p>Desain: observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional Populasi: pasien DM tipe 2 yang terdaftar Prolanis di Puskesmas 1 Kembaran</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan dari 44 responden didapatkan distribusi karakteristik responden</p>

---

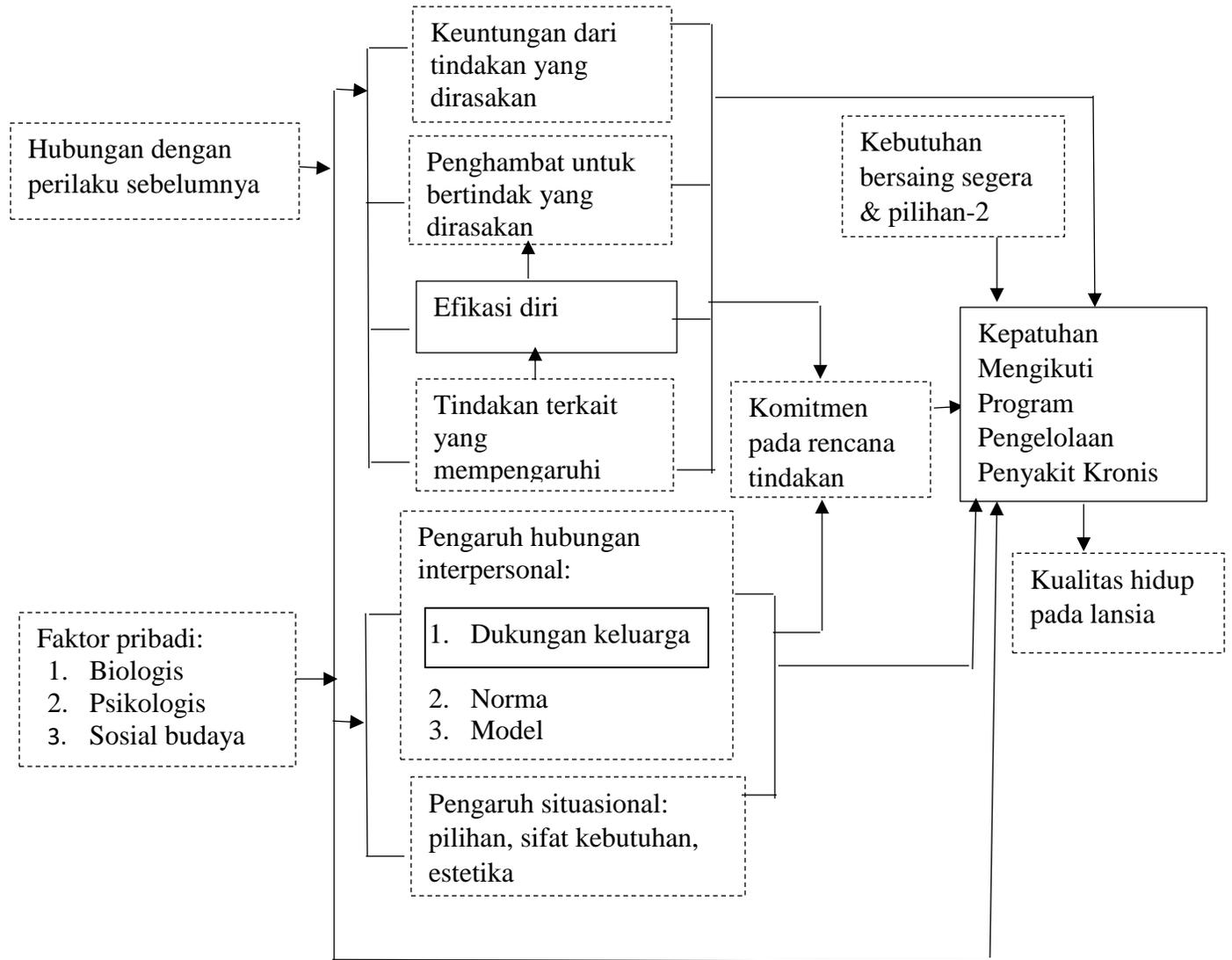
<p>Mellitus Tipe 2 di Puskesmas 1 Kembaran, Anindya Widianingtyas, Mustika Ratnaningsih Purbowati, Luhur Dewantoro, Irma Finurina Mustikawati</p>	<p>Sampel &amp; Teknik sampling: simple random sampling dan besar sampel diperoleh dari rumus Slovin sebanyak 44 responden.</p> <p>Variabel:</p> <p>a. variabel dependen: Tingkat efikasi diri pasien diabetes mellitus tipe 2</p> <p>b. variabel independen: Keikutsertaan prolanis</p> <p>Instrumen: kuesioner</p> <p>Analisa: analisis data menggunakan uji korelasi Spearman</p>	<p>didominasi oleh responden dengan usia kategori lansia akhir 52,3%, jenis kelamin perempuan 84,1%, tingkat pendidikan SD 59%, dan tidak bekerja 36,4%. Responden yang mengikuti Prolanis dengan tingkat efikasi diri rendah sebanyak 7%, dengan tingkat efikasi diri sedang 7%, dan dengan tingkat efikasi diri tinggi 86%. Hasil uji korelasi spearman menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara keikutsertaan Prolanis dengan tingkat efikasi diri pasien DM tipe 2 di Puskesmas 1 Kembaran dengan P value 0,000 (<math>P &lt; 0,05</math>)</p>
---	--	--

---

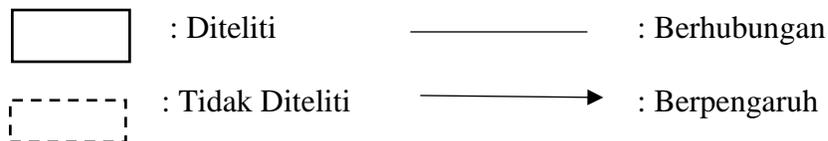
**BAB 3**

**KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS**

**3.1 Kerangka Konseptual**



Keterangan:



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo

### **3.2 Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan tingkat efikasi diri dan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo.

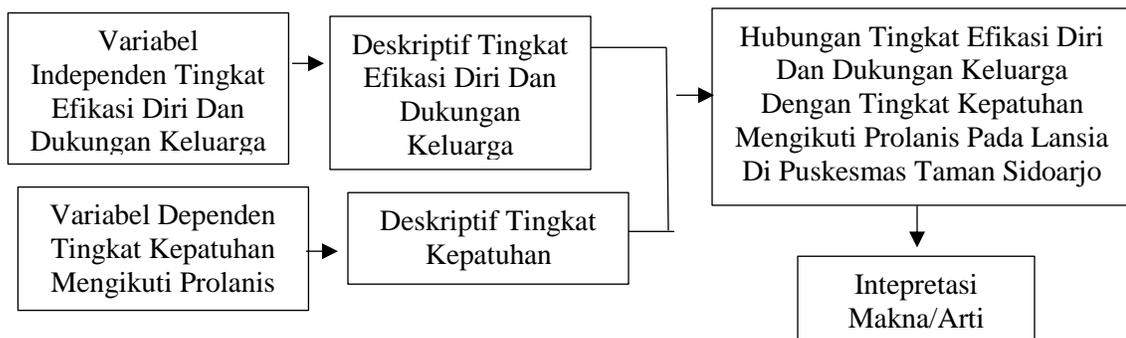
## BAB 4

### METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini akan menjeaskan mengenai 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian.

#### 4.1. Desain Penelitian

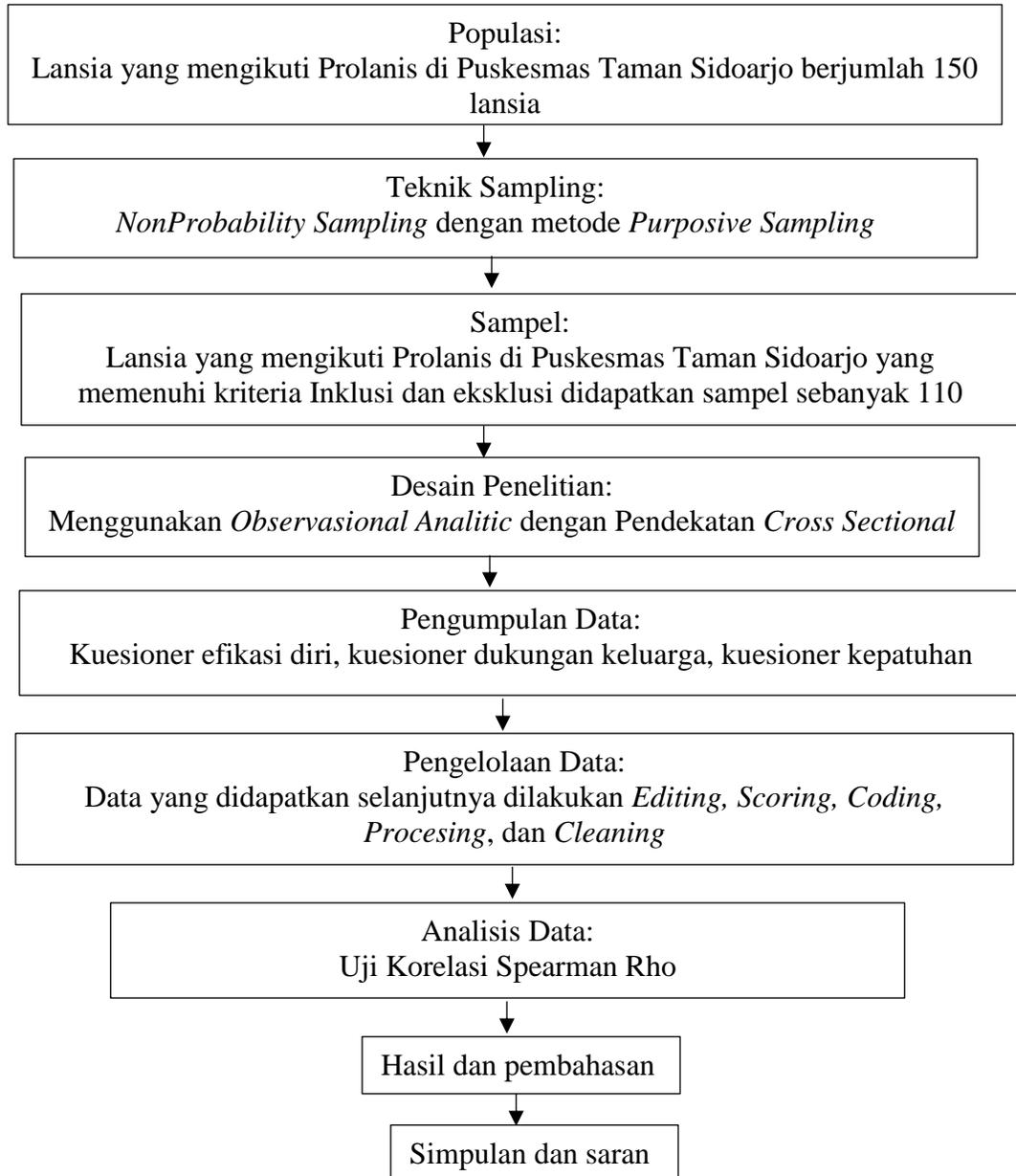
Penelitian ini menggunakan desain observasional analitic untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel yang dapat mempengaruhi partisipasi tanpa intervensi dari peneliti (Nursalam, 2016). Penelitian ini menganalisis hubungan tingkat efikasi diri dan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo, dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional* yaitu penelitian yang menekankan pada pengukuran atau observasi data variabel bebas dan terikat hanya sekali pada satu saat (Nursalam, 2016).



Gambar 4.1 Desain Penelitian Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo

## 4.2 Kerangka Kerja

Langkah kerja dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo

### **4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 Juni-15 Juli 2023 di Puskesmas Taman Sidoarjo. Pemilihan lokasi penelitian karena terdapat banyak populasi yang masuk dalam kriteria penelitian.

### **4.4 Populasi, Sampel dan Sampling Desain**

#### **4.4.1 Populasi Penelitian**

Populasi penelitian adalah setiap objek (misalnya manusia dan pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang mengikuti Prolanis di Puskesmas Taman Sidoarjo yang berjumlah 150 orang.

#### **4.4.2 Sampel Penelitian**

Sampel terdiri dari populasi terjangkau yang dapat dijadikan subjek untuk keperluan penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Penelitian ini mengambil sampel lansia yang mengikuti Prolanis di Puskesmas Taman Sidoarjo yang memenuhi syarat dan kriteria yang ditentukan oleh penulis berjumlah 110 orang. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria Inklusi
  - a. Lansia yang berusia 50-75 tahun
  - b. Lansia yang terdaftar di Prolanis
  - c. Lansia yang kooperatif
  - d. Lansia yang mengikuti kegiatan Prolanis dalam kurun waktu 6 bulan terakhir

## 2. Kriteria Eksklusi

- a. Lansia dengan kondisi sakit yang parah yang tidak memungkinkan untuk menjadi responden
- b. Lansia yang memiliki gangguan kejiwaan
- c. Responden yang mengundurkan diri ditengah-tengah proses penelitian
- d. Lansia yang tidak bisa baca tulis

### 4.4.3 Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang mengikuti Prolanis di Puskesmas Taman Sidoarjo, yaitu 110 orang yang telah memenuhi syarat. Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

e : Batas toleransi kesalahan (0,05)

Jadi, besar sampel adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{150}{1 + 150 (0,05^2)}$$

$$= 150:1,375$$

$$= 110$$

Rumus diatas menghasilkan jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebanyak 110 orang.

#### 4.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah pengambilan sampel penelitian yang dapat mewakili populasi dan dapat memberikan hasil penelitian yang valid (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan teknik nonprobability sampling dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Dimana pemilihan sampel dilakukan dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2016).

#### 4.5 Identifikasi Variabel

Variabel adalah karakteristik yang diamati dan memiliki nilai yang berbeda serta mewakili fungsi suatu konsep sehingga dapat dipelajari secara empiris atau tingkatanya ditentukan (Setiadi, 2013).

##### 1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menentukan nilai variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat efikasi diri pada lansia serta dukungan keluarga pada lansia.

## 2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan mengikuti kegiatan Prolanis pada lansia.

### 4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Tingkat Efikasi Diri	Keyakinan lansia untuk mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Taman Sidoarjo	1. Proses Kognitif 2. Proses Motivasi 3. Proses Afektif	Kuesioner	Ordinal	Rentang: 10-30 Rendah: 10-16 (Kode 1) Sedang: 17-23 (Kode 2) Tinggi: 24-30 (Kode 3)
Dukungan Keluarga	Keterlibatan keluarga untuk mendorong lansia ikut dalam kegiatan prolanis	1. Dukungan Emosional 2. Dukungan Informasional 3. Dukungan Instrumental 4. Dukungan Penghargaan	Kuesioner	Ordinal	Rentang: 18-72 Rendah: 18-35 (Kode 1) Sedang: 36-53 (Kode 2) Tinggi: 54-72 (Kode 3)
Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada lansia	Kehadiran atau kedatangan lansia yang tergabung dalam kegiatan Prolanis di tiap kegiatan di Puskesmas Taman Sidoarjo	1. Kepesertaan 2. Penyuluhan 3. Pemeriksaan 4. Kegiatan	Kuesioner	Ordinal	Rentang: 7-28 Rendah: 7-13 (Kode 1) Sedang: 14-20 (Kode 2) Tinggi: 21-28 (Kode 3)

## **4.7 Pengumpulan Data Pengolahan Data**

### **4.7.1 Pengumpulan Data**

1. Peneliti meminta persetujuan pada institusi terkait peneliti untuk meminta surat ijin melakukan studi pendahuluan yang ditujukan kepada Puskesmas Taman Sidoarjo.
2. Peneliti menentukan responden di Puskesmas Taman Sidoarjo dengan menggunakan purposive sampling dengan jumlah responden sebanyak 150 orang.
3. Peneliti melakukan penelitian dibantu dengan asisten peneliti yang berjumlah 2 orang. Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti terlebih dahulu menyamakan persepsi dengan asisten peneliti.
4. Peneliti membagikan kuesioner terkait data demografi, efikasi diri, dukungan keluarga, dan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis kepada responden.
5. Peneliti memberikan tanda terima kasih berupa souvenir kepada responden setelah responden mengisi kuesioner.

### **4.7.2 Pengolahan**

#### **1. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang akan digunakan untuk mengetahui penelitian hubungan tingkat efikasi diri dan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo. Kuesioner akan dibagikan oleh peneliti yang berisikan

data demografi dari responden yang diberikan dalam kuesioner ini menggunakan skala likert dan bersifat tertutup (closed ended) serta kuesioner yang berisikan tentang efikasi diri, dukungan keluarga, dan kepatuhan yang akan diisi oleh responden.

a. Kuesioner Data Demografi

Bertujuan dengan hal-hal yang berkaitan dengan identitas responden. Data tersebut meliputi: nama, usia, alamat, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, penyakit yang diderita, status perkawinan, jarak rumah, siapa yang tinggal bersama dengan anda, transportasi, lama menderita, jumlah keluarga, jarak rumah ke Prolanis, dan lama keanggotaan Prolanis.

b. Kuesioner Efikasi Diri

Kuesioner efikasi diri berjumlah 10 pertanyaan yang terdiri dari pernyataan tidak yakin=1, cukup yakin=2, sangat yakin=3. Penyusunan kuesioner ini dimodifikasi dari penelitian (Sarwuna., 2020), Instrumen ini telah diuji validitas dan reabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha 0,631 yang artinya kuisisioner ini bersifat reliabel. Dalam kuisisioner ini menggunakan skala ordinal.

Uji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS, program reliabilitas Alpha Cronbach. Kriteria uji instrumen dikatakan reliabel apabila rhitung lebih besar dari rtabel, pada taraf signifikansi 5% atau 1%.

Tabel 4.2 Blue Print Tingkat Efikasi Diri

No	Aspek	Pertanyaan	No Soal	Jumlah
1.	Proses Kognitif	Pola pikir yang dapat mendorong atau menghambat perilaku seseorang	1	1
2.	Proses Motivasi	Kemampuan berperilaku sesuai tujuan	2,3,4,5,6,7,8	7
3	Proses Afektif	Pengaturan emosi serta kemampuan menyelesaikan masalah	9,10	2
<b>Total</b>				<b>10</b>

Aspek penilaian dapat dihitung dengan cara:

1. Cari nilai terbesar = Skor ideal terbesar x jumlah pertanyaan  
 $= 3 \times 10 = 30$
2. Cari nilai terkecil = Skor ideal terkecil x jumlah pertanyaan  
 $= 1 \times 10 = 10$
3. Cari rentang = Nilai terbesar – Nilai terkecil  
 $= 30 - 10 = 20$
4. Cari panjang kelas = Rentang: Banyak kelas (kategori)  
 $= 20 : 3 = 7$

Tabel 4.3 Penentuan Skor Efikasi Diri

Efikasi Diri	
Nilai Minimal	10
Nilai Maksimal	30
Rentang	20
Mean	7

Tabel 4.4 Kriteria Kategorisasi Efikasi Diri

Interval	Kategori
10-16	Rendah
17-23	Sedang
24-30	Tinggi

c. Kuesioner Dukungan Keluarga

Kuesioner dukungan keluarga berjumlah 18 pertanyaan yang diukur dengan skala Linkert dengan nilai pertanyaan favourable terdiri dari pernyataan Selalu =4, Sering =3, Jarang =2, Tidak Pernah=1. Sedangkan nilai pertanyaan unfavourable terdiri dari pernyataan selalu=1, Sering=2, Jarang=3, Tidak Pernah=4.

Tabel 4.5 Blue Print Kuesioner Dukungan Keluarga

No	Indikator	Favorable	Unfavorable
1.	Dukungan Instrumental	1,2,3,4,5,6	-
2.	Dukungan Penilaian	7,8,9,10,11	-
3.	Dukungan	12,13,14	-

Informasional		
4. Dukungan	15,17	16,18
Emosional		
	Total	18

Penyusunan kuisisioner ini dimodifikasi dari penelitian (Setiawan, 2018) yang menggunakan jawaban likert scale. Instrumen kuisisioner ini sudah lewat uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan oleh peneliti dengan nilai Cronbach's Alpha 0,731 yang berarti kuisisioner bersifat valid. Uji validitas mengacu pada perbandingan nilai  $r$  dihitung dari uji statistik pearson product moment dengan  $r$  tabel.

Aspek penilaian dapat dihitung dengan cara:

1. Cari nilai terbesar = Skor ideal terbesar x jumlah pertanyaan  
 $= 4 \times 18 = 72$
2. Cari nilai terkecil = Skor ideal terkecil x jumlah pertanyaan  
 $= 1 \times 18 = 18$
3. Cari rentang = Nilai terbesar – Nilai terkecil  
 $= 72 - 18 = 54$
4. Cari panjang kelas = Rentang: Banyak kelas (kategori)  
 $= 54:3 = 18$

Tabel 4.6 Penentuan Skor Dukungan Keluarga

<b>Dukungan Keluarga</b>	
Nilai Minimal	18
Nilai Maksimal	72
Rentang	54
Mean	18

Tabel 4.7 Kriteria Kategorisasi Dukungan Keluarga

<b>Interval</b>	<b>Kategori</b>
18-35	Rendah
36-53	Sedang
54-72	Tinggi

## d. Kuesioner Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis

Kuesioner kepatuhan berjumlah 7 pertanyaan yang terdiri dari pernyataan tidak pernah=1, jarang=2, sering=3, selalu=4. Penyusunan kuesioner ini dimodifikasi dari penelitian (Ristanova, 2018), Instrumen ini telah diuji validitas dan reabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha 0,791 yang artinya kuisisioner ini bersifat reliabel. Dalam kuisisioner ini menggunakan skala ordinal.

Tabel 4.8 Blue Print Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis

<b>No</b>	<b>Aspek</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>No Soal</b>	<b>Jumlah</b>
<b>1.</b>	Kepesertaan	Lansia menyanyikan lagu lansia	7	1
<b>2.</b>	Pemeriksaan	Lansia melakukan pemeriksaan gula darah, tekanan darah tinggi, dan pengukuran BB&TB	2,3,4	3
<b>3</b>	Penyuluhan	Lansia mengikuti penyuluhan tentang dm dan tekanan darah tinggi	5,6	2
<b>4.</b>	Kegiatan	Lansia melaksanakan senam	1	1
<b>Total</b>				<b>7</b>

Aspek penilaian dapat dihitung dengan cara:

1. Cari nilai terbesar = Skor ideal terbesar x jumlah pertanyaan  
=  $4 \times 7 = 28$
2. Cari nilai terkecil = Skor ideal terkecil x jumlah pertanyaan  
=  $1 \times 7 = 7$
3. Cari Rentang = Nilai terbesar – Nilai terkecil  
=  $28 - 7 = 21$
4. Cari panjang kelas = Rentang: Banyak kelas (kategori)  
=  $21 : 3 = 7$

Tabel 4.9 Penentuan Skor Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis

<b>Kepatuhan Mengikuti Prolanis</b>	
Nilai Minimal	7
Nilai Maksimal	28
Rentang	21
Mean	7

Tabel 4.10 Kriteria Kategorisasi Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis

<b>Interval</b>	<b>Kategori</b>
7-13	Rendah
14-20	Sedang
21-28	Tinggi

## 2. Prosedur Pengumpulan Dan Pengelolaan Data

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan ijin dari Kepala Puskesmas Taman Sidoarjo selaku pihak yang berwenang dalam memberikan keputusan untuk dijadikan tempat penelitian.

### a. Jensi Data

Kuantitatif mengenai efikasi diri lansia, dukungan keluarga lansia dan kepatuhan mengikuti Prolanis.

### b. Sumber Data

Data yang diperoleh adalah data primer karena data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner tentang efikasi diri, dukungan keluarga, dan kepatuhan mengikuti Prolanis.

### c. Cara Pengumpulan Data

- 1) Peneliti membuat surat izin studi pendahuluan lalu di serahkan ke bagian akademik progam S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.
- 2) Peneliti menerima surat yang telah disetujui oleh Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya untuk mendapatkan izin studi pendahuluan. Selanjutnya, surat izin studi pendahuluan diserahkan ke Puskesmas Taman Sidoarjo untuk mendapatkan perizinan melakukan pengambilan data studi pendahuluan. Pendekatan dilakukan kepada penanggung jawab Prolanis untuk mendapatkan persetujuan sebagai objek data awal penelitian.

- 3) Peneliti melakukan studi pendahuluan terhadap penanggung jawab Prolanis sebagai sumber informasi mengenai peristiwa yang terjadi.
- 4) Peneliti melakukan ujian proposal untuk mendapatkan persetujuan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo.”
- 5) Setelah dinyatakan lulus Uji Proposal, peneliti selanjutnya membuat surat ijin penelitian.
- 6) Dilanjutkan dengan mengajukan laik etik penelitian ke KEPK Stikes Hang Tuah Surabaya.
- 7) Peneliti mengajukan kembali surat ijin penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo.”
- 8) Peneliti membawa surat ijin penelitian dari kampus yang diajukan kepada Puskesmas Taman Sidoarjo untuk diperbolehkan pengambilan data penelitian.
- 9) Peneliti menentukan responden dari lansia yang mengikuti Prolanis di Puskesmas Taman Sidoarjo dengan menggunakan teknik nonprobability sampling dengan pendekatan purposive sampling yang memenuhi kriteria Inklusi dan eksklusi. Populasi awal yang didapatkan dengan jumlah 150 lansia dilakukan pemilihan sesuai yang dikehendaki peneliti menjadi 110 lansia.
- 10) Peneliti memberikan informasi tentang tujuan dan sifat keikutsertaan dalam penelitian pada responden.

- 11) Peneliti memberikan lembar persetujuan atau informed consent dan lembar biodata kepada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo untuk menjadi responden penelitian.
- 12) Sampel peneliti yang setuju berpartisipasi dalam penelitian diberikan kuesioner untuk diisi secara lengkap untuk mengukur tingkat efikasi diri, dukungan keluarga, dan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis.

#### **4.7.3 Analisis Data**

##### **1. Pengolahan Data**

Data yang terkumpul terdiri dari data primer yang dikumpulkan, agar peneliti dapat lebih memverifikasi kelengkapannya dan dilakukan proses sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012):

##### **a. Editing (Memeriksa Data)**

Kuesioner efikasi diri, dukungan keluarga, kuesioner kepatuhan diet, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan mengikuti Prolanis yang telah terkumpul diperiksa kembali kebenaran data dan kelengkapan data yang jawabannya.

##### **b. Coding (Memberi Tanda/kode)**

Memberikan tanda/kode untuk mempermudah proses pengolahan data. Pemberian kode pada data penelitian ini yaitu jenis kelamin laki-laki dengan kode 1, dengan kode 2 perempuan. Usia 40-50 tahun dengan kode 1, 51-60 tahun dengan kode 2, usia 61-75 tahun dengan kode 3. Efikasi diri (tidak yakin:1, cukup yakin:2,

sangat yakin:3). Dukungan Keluarga (Tidak Pernah:1, Jarang:2, Sering:3, Selalu:4). Kepatuhan Prolanis (Selalu=4, Sering=3, Jarang=2, Tidak Pernah=1).

c. Processing (Pengolahan Data)

Setelah data terkumpul dan lengkap, data dianalisis dengan menggunakan program komputer (SPSS 26). Menggunakan rumus spearman rho untuk menghasilkan data yang diperlukan.

d. Cleaning

Data yang diproses kemudian diperiksa lagi apakah ada kesalahan atau tidak.

2. Analisa Statistik

a. Analisa *Univariat*

Peneliti melakukan analisa *univariat* dengan analisa deskriptif untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti secara terpisah dengan membuat tabel frekuensi untuk setiap variabel. Analisa ini dapat memberikan konsep yang dipelajari oleh peneliti untuk dianalisa serta dapat dilihat gambaran secara rinci.

b. Analisa *Bivariat*

Data yang telah diolah, kemudian dianalisa menggunakan uji *korelasi spearman rho* dengan taraf signifikan 0,05 artinya jika  $p < 0,05$  maka hipotesa diterima yang berarti terdapat hubungan tingkat efikasi diri dan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo. Jika  $p > 0,05$  berarti hipotesis ditolak yang artinya tidak ada hubungan tingkat efikasi diri dan

dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo.

#### **4.8 Etika Penelitian**

Setiap penelitian yang melibatkan subjek manusia tidak boleh bertentangan karena setiap penelitian harus disetujui oleh Komisi Etik Medis/Keperawatan setempat. Beberapa prinsip pertimbangan etik antara lain; bebas dari penyalahgunaan, bebas dari penderitaan, kerahasiaan bebas menolak menjadi responden, perlu surat persetujuan (*inform consent*) dan memiliki hak untuk mendapatkan perlakuan yang sama jika klien telah menolak menjadi responden. Hal-hal yang perlu dituliskan pada penelitian adalah (Nursalam, 2017):

1. Lembar Persetujuan (*Informend Consent*)

Lembar persetujuan diberikan sebelum melakukan penelitian agar responden mengetahui maksud dan tujuan peneliti. Responden yang bersedia berpartisipasi harus menandatangani formulir lembar persetujuan.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama subjek pada form pengumpulan data yang disediakan oleh responden untuk menjaga kerahasiaan responden dengan memberikan kode tertentu pada form pengumpulan data.

### 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dengan menandatangani lembar persetujuan. Namun, kumpulan data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan dicantumkan dalam hasil penelitian.

### 4. Keadilan (*Justice*)

Penelitian dilakukan dengan jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan dan memperhatikan faktor ketelitian, kecermatan, psikologis dan perasaan subjek penelitian. Pada prinsip ini penelitian dilakukan dengan cara tidak membedakan suku, bangsa dan pekerjaan sebagai rencana tindak lanjut dari penelitian ini.

### 5. Kemanfaatan (*Beneficiency*)

Peneliti mengetahui secara jelas manfaat dan resiko yang mungkin dihadapi responden. Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru bagi ilmu kesehatan. Terutama dalam keperawatan gerontik.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini membahas hasil dan pembahasan Hubungan Tingkat Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo.

#### **5.1 Hasil Penelitian**

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 15 Juni-15 Juli 2023 di Puskesmas Taman Sidoarjo, dan didapatkan 110 responden. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum, dan data khusus. Data umum adalah penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penyakit yang diderita, status perkawinan, jumlah keluarga, jarak rumah, transportasi, lama menderita, dan lama keanggotaan Prolanis. Sedangkan data khusus meliputi tingkat efikasi diri, dukungan keluarga, dan tingkat kepatuhan lansia.

##### **5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Taman Sidoarjo. Puskesmas Taman Sidoarjo mempunyai luas wilayah kerja 19.71 km<sup>2</sup> persegi terdiri dari dataran rendah 100% dengan ketinggian 9meter diatas permukaan air laut terletak di desa Ngelom Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo. Wilayah kerja Puskesmas Taman Sidoarjo terdiri dari 8 kelurahan. Puskesmas Taman mempunyai 3 Puskesmas pembantu yang bertempat di Jl. Delima No.4, Jl. Nasional 15 N0.26, Jl. Raya Sadang. Latar belakang daerah di Puskesmas Taman Sidoarjo berada pada wilayah industri.

Masyarakat di Puskesmas Taman Sidoarjo memiliki keyakinan tentang kesehatan sebagian besar dalam kategori baik.

#### Batas wilayah

1. Sebelah utara : Kecamatan Karang Pilang, Kodya Surabaya
2. Sebelah timur : Kecamatan Waru
3. Sebelah selatan : Kecamatan Sukodono
4. Sebelah barat : Wilayah Kerja Puskesmas Trosobo, Kec. Taman

#### Visi

1. Terwujudnya Kabupaten Sidoarjo Yang Sejahtera, Maju, Berkarakter, dan Berkelanjutan.

#### Misi

1. Membangun infrastruktur ekonomi dan sosial yang moderen dan berkeadilan dengan memperhatikan keberlanjutan lingkungan.
2. Membangun SDM unggul dan berkarakter melalui peningkatan akses pelayanan bidang pendidikan, kesehatan, serta kebutuhan dasar lainnya.

### **5.1.2 Gambaran Umum Subyek Penelitian**

Subyek penelitian ini adalah lansia yang terdaftar Prolanis di Puskesmas Taman Sidoarjo. Jumlah keseluruhan subyek penelitian adalah 110 responden. Data demografi diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden yaitu lansia.

### 5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
40-50 tahun	37	33.6
51-60 tahun	52	47.3
61-75 tahun	21	19.1
Total	110	100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan usia dari 110 responden sebanyak 52 orang (47.3%) berusia 51-60 tahun, 37 orang (33.6%) berusia 40-50 tahun, 21 orang (19.1%) berusia 61-75 tahun.

#### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Laki-laki	43	39.1
Perempuan	67	60.9
Total	110	100

Tabel 5.2 menunjukkan karakteristik berdasarkan jenis kelamin dari 110 responden sebanyak 67 orang (60.9%) berjenis kelamin perempuan dan 43 orang (39.1%) berjenis kelamin laki-laki.

#### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak Sekolah	3	2.7
SD	15	13.6
SMP	32	29.1
SMA	50	45.5
Perguruan Tinggi	10	9.1

Total	110	100
-------	-----	-----

Tabel 5.3 menunjukkan karakteristik berdasarkan pendidikan dari 110 responden sebanyak 50 orang (45.5%) berpendidikan SMA, 32 orang (29.1%) berpendidikan SMP, 15 orang (13.6%) berpendidikan SD, 10 orang (9.1%) berpendidikan perguruan tinggi, 3 orang (2.7%) diantaranya tidak sekolah.

#### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Pensiunan	37	33.6
Buruh	0	0
Wiraswasta	20	18.2
Lain-lain	53	48.2
Total	110	100

Tabel 5.4 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dari 110 responden sebanyak 53 orang (48.2%) pekerjaan lansia lain-lain yaitu sebagai ibu rumah tangga, 37 orang (33.6%) pekerjaan pensiunan, 20 orang (18.2%) pekerjaan sebagai wiraswasta, dan 0 orang (0%) pekerjaan sebagai buruh.

#### 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit Yang Diderita

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit Yang Diderita Lansia Yang Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Penyakit Yang Diderita	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Diabetes Mellitus	59	53.6
Darah Tinggi	42	38.2
Lain-lain	9	8.2
Total	110	100

Tabel 5.5 menunjukkan karakteristik berdasarkan penyakit yang diderita dari 110 responden sebanyak 59 orang (53.6%) menderita Diabetes Mellitus, 42 orang (38.2) menderita darah tinggi, 9 orang (8.2%) menderita penyakit lain-lain yaitu kolestrol, asam urat.

#### 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Status Pernikahan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak Menikah	0	0
Duda/Janda Hidup	15	13.6
Menikah	69	62.7
Duda/Janda Mati	26	23.6
Total	110	100

Tabel 5.6 menunjukkan karakteristik berdasarkan status pernikahan dari 110 responden sebanyak 69 orang (62.7%) status pernikahan menikah, 26 orang (23.6%) status pernikahan duda/janda mati, 15 orang (13.6%) status pernikahan duda/janda hidup, 0 orang (0%) tidak menikah.

#### 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Keluarga

Tabel 5.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Keluarga Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Jumlah Keluarga	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1-3 Orang	60	54.5
4-6 Orang	46	41.8
7-9 Orang	4	3.6
>9 Orang	0	0
Total	110	100

Tabel 5.7 menunjukkan karakteristik berdasarkan jumlah keluarga dari 110 responden sebanyak 60 orang (54.5%) mempunyai jumlah keluarga 1-3 orang, 46

orang (41.8%) mempunyai jumlah keluarga 4-6 orang, 4 orang (3.6%) mempunyai jumlah keluarga 7-9 orang, dan 0 orang (0%) mempunyai jumlah keluarga >9 orang.

#### 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Rumah

Tabel 5.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Rumah lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Jarak Rumah	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
>5 meter	22	20.0
<5 meter	32	29.1
>10 meter	35	31.8
<10 meter	21	19.1
Total	110	100

Tabel 5.8 menunjukkan karakteristik berdasarkan jarak rumah dari 110 responden sebanyak 35 lansia (31.8%) tinggal berjarak >10meter ke tempat Prolanis, 32 lansia (29.1%) tinggal berjarak <5meter ke tempat Prolanis, 22 lansia (20.0%) tinggal berjarak >5meter ke tempat Prolanis, 21 lansia (19.1%) ke tempat Prolanis<10 meter.

#### 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Transportasi

Tabel 5.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Transportasi Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Transportasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Sepeda Motor	73	66.4
Mobil	3	2.7
Lain-lain	34	30.9
Total	110	100

Tabel 5.9 menunjukkan karakteristik berdasarkan transportasi dari 110 responden sebanyak 73 orang (66.4%) menggunakan sepeda motor ke tempat Prolanis, 34 orang (30.9%) transportasi lain-lain yaitu sepeda dan jalan kaki, 3 orang (2.7%) menggunakan mobil ke tempat Prolanis.

## 10. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita

Tabel 5.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Lama Menderita	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
<5 tahun	39	35.5
>5 tahun	71	64.5
Total	110	100

Tabel 5.10 menunjukkan karakteristik berdasarkan lama menderita dari 110 responden sebanyak 71 orang (64.5%) lama menderita penyakit >5 tahun dan 39 orang (35.5%) lama menderita penyakit <5 tahun.

## 11. Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggal Bersama

Tabel 5.11 Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggal Bersama Di Rumah Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Tinggal Bersama	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Istri	23	20.9
Suami	46	41.8
Anak	33	30.0
Sendiri	8	7.3
Total	110	100

Tabel 5.11 menunjukkan karakteristik berdasarkan tinggal bersama dari 110 responden sebanyak 46 lansia (41.8%) tinggal bersama suami, 33 lansia (30.0%) tinggal bersama anak, 23 lansia (20.9%) tinggal bersama istri, dan 8 lansia (7.3%) tinggal sendiri.

## 12. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Keanggotaan Prolanis

Tabel 5.12 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Keanggotaan Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Lama Keanggotaan Prolanis	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
<5 tahun	50	45.5
>5 tahun	60	54.5
Total	110	100

Tabel 5.12 menunjukkan karakteristik berdasarkan lama keanggotaan Prolanis dari 110 responden sebanyak 60 lansia (54.5%) lama keanggotaan Prolanis >5 tahun dan 50 lansia (45.5%) lama keanggotaan Prolanis <5 tahun.

#### 5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

##### 1. Tingkat Efikasi Diri Lansia

Tabel 5.13 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Efikasi Diri Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Tingkat Efikasi Diri	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Rendah	16	14.5
Sedang	20	18.2
Tinggi	74	67.3
Total	110	100

Tabel 5.13 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat efikasi diri dari 110 lansia sebanyak 74 orang (67.3%) memiliki efikasi diri yang tinggi, 20 orang (18.2%) memiliki efikasi diri sedang, dan 16 orang (14.5%) memiliki efikasi diri rendah.

##### 2. Dukungan Keluarga

Tabel 5.14 Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Lansia Yang Terdaftar Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Rendah	46	41.8
Sedang	29	26.4
Tinggi	35	31.8
Total	110	100

Tabel 5.14 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga dari 110 lansia sebanyak 46 orang (41.8%) memiliki dukungan keluarga

rendah, 35 orang (31.8%) memiliki dukungan keluarga tinggi, dan sebanyak 29 orang (26.4%) memiliki dukungan keluarga sedang.

### 3. Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis

Tabel 5.15 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Rendah	20	18.2
Sedang	24	21.8
Tinggi	66	60.0
Total	110	100

Tabel 5.15 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis dari 110 lansia sebanyak 66 orang (60.0%) tingkat kepatuhan nya tinggi, sebanyak 24 orang (21.8%) tingkat kepatuhan nya sedang, dan sebanyak 20 orang (18.2%) tingkat kepatuhan nya rendah.

### 4. Hubungan Antara Tingkat Efikasi Diri Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo

Tabel 5.16 Hubungan Antara Tingkat Efikasi Diri Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Tingkat Efikasi Diri	Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis							
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	f	%	f	%	f	%	n	%
<b>Rendah</b>	8	50.0	3	18.8	5	31.3	16	100
<b>Sedang</b>	6	30.0	7	35.0	7	35.0	20	100
<b>Tinggi</b>	6	8.1	14	18.9	54	73.0	74	100
<b>Total</b>	20	18.2	24	21.8	66	60.0	110	100

**Nilai uji statistic Spearman's rho 0.01 ( $p = 0.01$ )  $r = 0.419$**

Tabel 5.16 menunjukkan bahwa dari 110 responden sebagian besar responden memiliki tingkat efikasi diri nya rendah dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis yang rendah sebanyak 8 responden (50.0%), tingkat efikasi diri rendah dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis yang sedang sebanyak 3 responden (18.8%), dan tingkat efikasi diri rendah dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis yang tinggi sebanyak 5 responden (31.3%). Tingkat efikasi diri sedang dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis rendah sebanyak 6 responden (30.0%), tingkat efikasi diri sedang dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis sedang sebanyak 7 responden (35.0%), tingkat efikasi diri sedang dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis tinggi sebanyak 7 responden (35.0%). Sedangkan lansia yang tingkat efikasi diri nya tinggi dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis rendah sebanyak 6 responden (8.1%), tingkat efikasi diri tinggi dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis sedang sebanyak 14 responden (18.9%), dan tingkat efikasi diri tinggi dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis tinggi sebanyak 54 responden (73.0%).

Hasil uji statistik *Spearman Rho* dengan menggunakan program komputer didapatkan nilai ( $p = 0,01$ ) dan menunjukkan nilai koefisien korelasi 0,419 dengan kategori nilai  $r = 0,400-0,600$  (interpretasi berlaku untuk nilai  $r$  positif maupun negatif) yang menunjukkan bahwa ada hubungan kuat antara tingkat efikasi diri dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo.

5. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo

Tabel 5.17 Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo Juni 2023

Dukungan Keluarga	Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis							
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	f	%	f	%	f	%	n	%
<b>Rendah</b>	12	26.1	12	26.1	22	47.8	46	100
<b>Sedang</b>	6	20.7	7	24.1	16	55.2	29	100
<b>Tinggi</b>	2	5.7	5	14.3	28	80.0	35	100
<b>Total</b>	20	18.2	24	21.8	66	60.0	110	100

**Nilai uji statistic Spearman'r rho 0,01 (p = 0,01) r =0,281**

Tabel 5.17 menunjukkan bahwa dari 110 responden sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga rendah dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis rendah sebanyak 12 responden (26.1%), dukungan keluarga rendah dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis sedang sebanyak 12 responden (26.1%), dukungan keluarga rendah dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis tinggi sebanyak 22 responden (47.8%). Responden yang dukungan keluarga nya sedang dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis rendah sebanyak 6 responden (20.7%), dukungan keluarga sedang dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis sedang sebanyak 7 responden (24.1%), dan dukungan keluarga nya sedang dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis tinggi sebanyak 16 responden (55.2%). Sedangkan responden yang dukungan keluarga nya tinggi dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis rendah sebanyak 2 responden (5.7%), dukungan keluarga nya tinggi dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis sedang sebanyak 5 responden (14.3%), dukungan keluarga nya

tinggi dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis tinggi sebanyak 28 responden (80.0%).

Hasil uji statistik *Spearman Rho* dengan menggunakan program komputer menunjukkan nilai ( $p = 0,01$ ) dan menunjukkan nilai koefisien korelasi 0,281 dengan kategori nilai  $r = 0,10-0,290$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang lemah antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo.

## **5.2 Pembahasan**

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkapkan Hubungan Tingkat Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis pada Lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo. Sesuai dengan tujuan penelitian maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut:

### **5.2.1 Tingkat Efikasi Diri Pada Lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo**

Tabel 5.13 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat efikasi diri dari 110 responden sebanyak 74 responden (67.3%) tingkat efikasi diri nya tinggi, 20 responden (18.2%) tingkat efikasi diri nya sedang, 16 responden (14.5%) memiliki tingkat efikasi diri rendah. Efikasi diri adalah keyakinan individu mengenai kemampuannya dalam menyelesaikan tugas yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu. Efikasi diri dapat memengaruhi komitmen pasien terkait kepatuhan pasien dalam pengelolaan penyakitnya. Tingkat efikasi diri yang rendah dapat menyebabkan ketidakpatuhan pada pasien, sehingga berdampak terhadap meningkatnya morbiditas

dan mortalitas, serta menurunnya kualitas hidup (Widianingtyas et al., 2020). Efikasi diri sendiri dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita.

Hasil analisis kuesioner didapatkan mayoritas responden memiliki keyakinan yang tinggi dalam efikasi diri karena sebagian besar dari mereka memiliki keyakinan berada pada indikator proses motivasi, dimana mayoritas responden menjawab sangat yakin pada pernyataan seberapa yakin dalam mengikuti semua kegiatan Prolanis. Hal tersebut dikuatkan oleh Dalamater (2010) berpendapat bahwa salah satu faktor kepatuhan yaitu faktor psikologis yaitu keyakinan dan kemampuan (efikasi diri) individu dalam manage kesehatan khususnya dalam menjalankan pengobatan, semakin tinggi efikasi diri seseorang maka orang tersebut akan mempunyai keinginan dan kemampuan untuk patuh dalam menjalankan pengobatan.

Hasil tabulasi silang antara efikasi diri dan usia menunjukkan bahwa dari 33 reponden (44.6%) yang memiliki efikasi diri tinggi sebagian besar berusia 51-60 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian Ramadhani *et al.* (2016) bahwa pada usia 60 tahun dikenal dengan sebutan usia atau tahap keberhasilan, yaitu waktu yang berpengaruh secara maksimal, dimana individu mampu secara optimal membimbing diri sendiri dan menilai dirinya sendiri, sehingga pada usia ini responden memiliki self efficacy yang baik. Asumsi Peneliti bahwa pada usia lanjut akhir seseorang telah melewati waktu dan pengalaman yang lebih banyak dalam menangani dalam suatu hal termasuk kesehatannya sehingga akan lebih mampu menyelesaikan masalahnya.

Hasil tabulasi silang antara efikasi diri dan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 46 responden (68.7%) yang memiliki efikasi diri tinggi sebagian besar merupakan responden perempuan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Mulyana *et al.* (2019) menyatakan bahwa perempuan lebih condong untuk patuh terhadap anjuran dari tenaga kesehatan, serta ukuran corpus collosum pada perempuan cenderung lebih besar dibanding laki-laki. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita *et al.* (2019) yang menyatakan bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi efikasi diri dan pada umumnya laki-laki memiliki efikasi diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan karena laki-laki didiskripsikan sebagai manusia yang mandiri, agresif, rasional, dan aktif. Asumsi peneliti perempuan lebih paham mengenai emosinya sendiri yang mengakibatkan kemampuan dan pengelolaan penyakit yang diderita cenderung lebih tinggi.

Hasil tabulasi silang antara pendidikan dan efikasi diri menunjukkan bahwa dari 33 responden (66%) memiliki efikasi diri yang tinggi sebagian besar berpendidikan terakhir SMA. Sejalan dengan penelitian Katuuk & Kallo (2019) yang menyatakan bahwa mayoritas responden yang memiliki tingkat pendidikan SMA memiliki self-efficacy yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah. Asumsi peneliti bahwa individu yang sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik maka individu sudah matang dalam proses perubahan dalam hidupnya, dan mampu menerima pengaruh dari luar yang positif, objektif, serta terbuka dalam berbagai macam informasi perihal kesehatan.

Hasil tabulasi silang antara lama menderita dan efikasi diri menunjukkan bahwa dari 44 responden (62%) memiliki efikasi diri yang tinggi sebagian besar lama menderita >5 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manuntung (2018) yang mengatakan bahwa tinggi dan rendahnya efikasi dipengaruhi oleh lama menderita tekanan darah tinggi yang mana memiliki ketergantungan pada faktor informasi, sosial dan personal. Asumsi peneliti bahwa pengalaman pasien terhadap gaya hidupnya juga berhubungan dengan lama sakit. Ketika pengalaman yang dialami adalah baik artinya pasien dapat membuat kesehatannya lebih baik sehingga dari pengalaman tersebut dapat meningkatkan motivasi untuk melakukan gaya hidup sehat. Lansia yang memiliki riwayat penyakit kronis yang lama akan melakukan pengobatan secara teratur dan rutin ke puskesmas, sehingga individu sudah memahami bagaimana tindakan yang harus dilakukan serta memahami pentingnya menjaga kesehatan untuk menghindari komplikasi yang lebih parah lagi.

Hasil tabulasi silang antara pekerjaan dan efikasi diri menunjukkan bahwa dari 30 responden (56.6%) memiliki efikasi diri tinggi sebagian besar pekerjaan lain-lain seperti ibu rumah tangga. Hal ini sesuai dengan penelitian Widianingtyas *et al.* (2020) dimana responden yang tidak bekerja akan memiliki self efficacy yang lebih baik dibandingkan yang bekerja. Asumsi peneliti bahwa orang yang bekerja kemungkinan memiliki kegiatan yang padat serta mengalami stres karena tuntutan dari pekerjaan, sehingga tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengelola penyakitnya yang dapat berpengaruh pada self efficacy mereka.

Hasil tabulasi silang antara status pernikahan dan efikasi diri menunjukkan bahwa dari 48 responden (69.6%) memiliki efikasi diri tinggi sebagian besar sudah menikah. Hal ini sependapat dengan penelitian Wahyuni *et al.* (2018), status perkawinan memiliki hubungan dengan self efficacy pada lansia, hal ini dikarenakan dengan adanya pasangan yang merupakan salah satu bentuk dukungan dari anggota keluarga yang dapat meningkatkan self efficacy seseorang. Asumsi peneliti bahwa dengan adanya pasangan yang merupakan salah satu bentuk dukungan dari anggota keluarga yang dapat meningkatkan efikasi diri seseorang.

Hasil penelitian menunjukkan kategori efikasi diri terbanyak kedua yaitu efikasi diri sedang sebanyak 20 responden (18.2%). Pada kategori efikasi diri sedang ini dapat diartikan bahwa lansia cukup yakin tentang kemampuannya untuk menghasilkan tindakan yang ingin dicapainya. Hasil analisis kuesioner mayoritas responden yang memiliki efikasi diri sedang sebagian besar menjawab cukup yakin pada indikator kognitif, sehingga dapat diartikan bahwa lansia yang memiliki efikasi diri sedang rata-rata cenderung cukup yakin mengetahui kegiatan Prolanis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rajasati (2015) dalam penelitiannya menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang masuk kategori tinggi cenderung lebih patuh melakukan pengobatan dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan rendah.

Hasil penelitian menunjukkan kategori efikasi diri terendah yaitu efikasi diri rendah sebanyak 16 responden (14.5%). Pada kategori efikasi diri rendah ini dapat diartikan bahwa lansia tidak yakin tentang kemampuannya untuk menghasilkan tindakan yang

ingin dicapainya. Hasil analisis kuesioner mayoritas responden yang memiliki efikasi diri rendah sebagian besar menjawab tidak yakin pada indikator afektif, sehingga dapat diartikan bahwa lansia yang memiliki efikasi diri rendah rata-rata cenderung tidak yakin dapat mengikuti saran dari petugas kesehatan dan tidak yakin bahwa dengan mengikuti kegiatan Prolanis dapat membuat kondisi menjadi lebih baik.

### **5.2.2 Dukungan Keluarga Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo**

Tabel 5.14 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga dari 110 responden sebanyak sebanyak 46 responden (41.8%) dukungan keluarga nya rendah, sebanyak 29 responden (26.4%) dukungan keluarga nya sedang, dan sebanyak 35 responden (31.8%) dukungan keluarga nya tinggi. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap baik pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Amalia & Desriyenti, 2018). Dukungan keluarga dinyatakan baik jika lansia merasa mendapat bantuan, simpati dan empati yang diberikan oleh keluarga kepadanya baik berupa barang, jasa, informasi, nasehat, yang mana membuat lansia merasa, disayang, dicintai, dihargai dan memiliki semangat atau motivasi untuk selalu sehat (Widyaningrum et al., 2017). Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2018) yang menyatakan bahwa masih berfungsinya keluarga untuk memperhatikan, menghargai, mencintai, dan membantu berupa materi, informasi, instrument atau bantuan secara langsung dan berupa pujian atas keberhasilan yang dicapai oleh responden.

Hasil penelitian pada kategori dukungan keluarga rendah didapatkan bahwa dari 23 responden yang memiliki dukungan keluarga rendah merupakan responden laki-laki dan dari 20 responden memiliki dukungan keluarga sedang merupakan responden perempuan. Hasil analisis kuesioner didapatkan responden yang memiliki dukungan keluarga rendah dan sedang menjawab tidak pernah dan jarang pada indikator dukungan informasional dan dukungan instrumental, sehingga dapat diartikan bahwa lansia yang memiliki dukungan keluarga rendah dan sedang rata-rata cenderung tidak pernah diberikan informasi mengenai Prolanis, tidak diberikan dukungan, keluarga tidak pernah menyediakan waktu untuk menemani lansia mengikuti Prolanis, tidak ada waktu untuk mengantar dan menjemput lansia ketika mengikuti kegiatan Prolanis. Sejalan dengan penelitian Nurbalqis *et al.* (2018) mengatakan bahwa dalam memberikan dukungan informasi keluarga berhak mencari tahu informasi-informasi terbaru terkait kegiatan Prolanis dikarenakan usia penderita yang memiliki keterbatasan dalam mencari informasi untuk mengatasi permasalahan yang dialaminya dengan dukungan informasidari keluarga sangat membantu lansia dengan penyakit kronis yang diderita dapat mengurangi beban yang dirasakannya. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2018) mengatakan bahwa kurangnya kepatuhan lansia mengikuti Prolanis disebabkan karena keluarga tidak memiliki waktu untuk mengantar, keluarga tidak berusaha meminta bantuan orang lain untuk mengantar responden ke pelayanan program prolanis. Kondisi ini tentu akan memberikan resiko tinggi bagi penderita untuk mengontrol penyakitnya. Sebagai orang yang paling dekat dengan responden, tentunya

keluarga diharapkan bisa memberikan peranan yang lebih baik lagi dalam memotivasi mereka untuk mengikuti program prolanis.

Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 35 responden (31.8%). Hasil analisis kuesioner didapatkan responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi rata-rata menjawab “selalu” dan “sering” pada indikator dukungan penilaian dan emosional, sehingga dapat diartikan bahwa lansia yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi rata-rata mereka selalu diberikan nasihat, penghargaan kepada lansia yang selalu aktif mengikuti Prolanis, diberi kesempatan untuk bercerita, selalu diberikan motivasi, dan saran untuk aktif mengikuti Prolanis. Sejalan dengan penelitian Mamahit (2018) mengatakan bahwa dukungan emosional keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam memotivasi lansia untuk patuh dalam kegiatan Prolanis. Dengan adanya dukungan emosional itu sendiri lansia akan merasa senang, nyaman, dan merasa berharga didalam keluarga karena anggota keluarga yang tinggal bersama lansia memberikan perhatian dan kasih sayang yang meningkatkan kepercayaan diri lansia. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mamahit (2018) mengatakan bahwa dukungan penilaian keluarga salah satu penguat lansia dalam membantu memutuskan segala tindakan yang akan mempengaruhi kondisi kesehatan lansia.

Hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan jumlah keluarga menunjukkan bahwa dari 22 responden (47.8%) memiliki dukungan keluarga rendah sebagian besar merupakan responden yang memiliki jumlah keluarga 4-6 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyawan *et al.* (2019)

menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting untuk tingkat kepatuhan mengikuti program prolanis dimana rata-rata responden tidak patuh mengikuti program prolanis karena tidak ada dukungan dari keluarga. Asumsi peneliti kemungkinan besar anggota keluarga yang lain ikut membantu mencari nafkah guna memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, sehingga tidak ada waktu untuk mengantar pasien mengikuti kegiatan prolanis. Saran untuk keluarga agar menyediakan waktu untuk menemani dan mengantarkan lansia ke Prolanis serta selalu menanyakan tentang kegiatan Prolanis.

### **5.2.3 Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo**

Tabel 5.15 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat kepatuhan dari 110 responden sebanyak 66 responden (60.0%) tingkat kepatuhan nya tinggi, 24 responden (21.8%) tingkat kepatuhan nya sedang, dan 20 responden (18.2%) tingkat kepatuhan nya rendah. Kepatuhan yaitu sejauh mana perilaku seseorang melaksanakan sesuatu dengan ketentuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Notoatmojo, 2014). Kepatuhan mengikuti prolanis yang tinggi dapat menunjang kesehatan dimasa tua. Dikarenakan pada lansia kerentanan mereka terhadap penyakit meningkat, ditambah dengan penyakit kronis yang mereka miliki. Sehingga lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo memanfaatkan fasilitas kesehatan yang diberikan. Pada kepatuhan mengikuti Prolanis yang rendah disebabkan karena kurang minat untuk mengikuti kegiatan prolanis dengan alasan tidak ada waktu karena mereka harus bekerja serta mereka harus menjaga cucu dirumah. Meskipun sudah memasuki usia

lanjut, tetapi masih banyak dari mereka yang bekerja, mayoritas bekerja sebagai pedagang.

Hasil penelitian pada kategori tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis didapatkan bahwa dari 42 responden yang memiliki tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis tinggi merupakan responden perempuan dan dari 14 responden memiliki tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis sedang merupakan responden perempuan. Hasil analisis kuesioner didapatkan responden yang memiliki tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis rendah dan sedang menjawab “selalu” dan “sering” pada indikator pemeriksaan, penyuluhan, dan kepartaiaan, sehingga dapat diartikan bahwa lansia yang memiliki tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis tinggi dan sedang rata-rata selalu melakukan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, serta berat badan dan tinggi badan, lalu lansia yang selalu mengikuti penyuluhan tentang dm dan tekanan darah tinggi, dan lansia yang selalu menyanyikan lagu lansia. Sejalan dengan penelitian Demiyanti (2018) menyimpulkan bahwa kehadiran pada saat penyuluhan sangatlah berpengaruh terhadap pengendalian tekanan darah dan dm, peserta sangat penting akan kepatuhan program penyuluhan ini karna manfaat pemberian edukasi melalui penyuluhan ini antar lain meningkatkan pengetahuan pasien tentang sakitnya yang pada akhirnya akan meningkatkan derajat kesehatannya.

Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis rendah sebanyak 20 responden (18.2%). Hasil analisis kuesioner didapatkan responden yang memiliki tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis rendah rata-rata menjawab “tidak pernah” dan “jarang” pada indikator kegiatan, sehingga

dapat diartikan bahwa lansia yang memiliki tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis rata-rata cenderung tidak pernah maupun jarang mengikuti senam di Prolanis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lumempouw (2016) mengatakan bahwa pengaruh senam prolanis terhadap penyandang hipertensi menunjukkan pada bahwa pada kedua kelompok latihan 2 kali/minggu dengan 3 kali/minggu terdapat penurunan bermakna tekanan darah sistolik dan diastolik setelah senam prolanis selama 4 minggu berturut-turut hal ini menunjukkan memang adanya hubungan yang bermakna antara hubungan keikutsertaan senam prolanis dengan keterkontrolan tekanan darah, terjadinya penurunan tekanan darah dikarenakan keluarnya zat nitric oxide dapat membuat dilatasi pembuluh darah yang memperlancar peredaran darah setelah melakukan aktifitas fisik.

Hasil tabulasi silang antara kepatuhan mengikuti Prolanis jarak rumah ke tempat Prolanis dengan menunjukkan bahwa responden yang tingkat kepatuhan nya tinggi sebagian besar jarak rumah nya <5 meter ke tempat Prolanis (62.5%). Peneliti berasumsi bahwa semakin dekat jarak lansia ke fasilitas kesehatan semakin besar pula minat untuk datang ke fasilitas kesehatan tersebut. Hal ini didukung oleh pendapat Lawrence Green (1993) dalam Notoadmodjo (2010), bahwa seseorang atau masyarakat dalam mencari kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor perilaku. Faktor pendukung (enabling factors) menjadi faktor utama dalam hal ini, dikarenakan ada tidaknya fasilitas kesehatan dilingkungan seseorang dapat mempengaruhi keinginan untuk mencari pengobatan. Dari hasil wawancara lansia yang memiliki kepatuhan mengikuti Prolanis buruk mengatakan bahwa jarak tempuh yang jauh membuat mereka terkadang

malas untuk berangkat, ditambah biaya untuk transportasi pun menjadi akan meningkat jika jarak tempuh semakin jauh dikarenakan beberapa lansia masih menggunakan transportasi umum berupa grab.

Hasil tabulasi silang antara kepatuhan mengikuti Prolanis lama keanggotaan Prolanis dengan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang lama keanggotaan mengikuti Prolanis selama >5 tahun sebanyak 35 responden (58.3%). Asumsi peneliti bahwa semakin lama keanggotaan seseorang, semakin menunjukan pemahaman terkait aktivitas yang dilakukan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suriani *et al.* (2019) faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengikuti kegiatan Prolanis adalah lamanya menjadi anggota Prolanis. Dimana menurut Suriani lama keanggotaan diekspresikan sebagai pengalaman yang menunjukan hubungan yang positif dengan kepatuhan, hal tersebut menunjukan bahwa semakin lama keanggotaan seseorang semakin menunjukan pemahamannya tentang aktivitas yang dilakukan dan tahu akan manfaat dari aktivitas yang dilakukannya.

#### **5.2.4 Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo**

Hasil uji statistik Spearman Rho dengan menggunakan program komputer SPSS menunjukkan nilai ( $p = 0,01$ ). Hal ini menunjukkan bahwa  $\rho < 0,05$  yang menunjukkan ada hubungan sangat signifikan antara hubungan tingkat efikasi diri dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Widianingtyas *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keikutsertaan Prolanis dengan tingkat efikasi diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas 1 Kembaran. Asumsi peneliti bahwa self-efficacy atau keyakinan diri memiliki hubungan yang signifikan dengan perubahan perilaku kepatuhan seseorang dalam menjalani program Prolanis untuk mengelola penyakitnya. Self-efficacy yang tinggi akan mendorong seseorang untuk yakin terhadap program yang sedang dijalani. Keyakinan tersebut akan memotivasi dan meningkatkan harapan seseorang untuk mencapai kesembuhan yang akhirnya mendorong seseorang untuk berperilaku patuh dalam menjalani prolanis.

Sebagian besar responden memiliki tingkat efikasi diri tinggi dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis tinggi sebanyak 54 responden (73.0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widianingtyas *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa Efikasi diri dapat memengaruhi komitmen pasien terkait kepatuhan pasien dalam pengelolaan penyakitnya. Tingkat efikasi diri yang tinggi dalam mengelola penyakitnya dapat disebabkan karena kegiatan Prolanis yang meliputi kegiatan edukasi dan konsultasi medis, kunjungan rumah, aktivitas kelompok, monitor status kesehatan, serta pembagian obat secara berkala sudah terlaksana dengan baik. Asumsi peneliti bahwa lansia yang memiliki self efficacy yang baik akan mendorong lansia tersebut untuk berperilaku yang positif dalam kehidupannya dan berdampak pada tingginya rasa percaya diri dalam merespon hal-hal tertentu untuk mencapai tujuan sehingga akan berpengaruh pada program terapi/pengobatan yang sedang dijalankan seperti mengikuti kegiatan Prolanis untuk mengontrol penyakit yang

dialami sehingga dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup yang baik pada pasien.

Sebagian kecil responden yang memiliki tingkat efikasi diri rendah dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis yang rendah sebanyak 8 responden (50%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widianingtyas *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa efikasi diri yang rendah dapat menyebabkan ketidakpatuhan pada pasien, sehingga berdampak terhadap meningkatnya morbiditas dan mortalitas, serta menurunnya kualitas hidup. Asumsi peneliti bahwa lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo yang memiliki efikasi diri rendah tidak memiliki semangat untuk rutin datang ke Prolanis untuk memantau penyakit yang dialaminya. Lansia merasa tidak mampu dan menghindari tugas yang dianggap sulit sehingga mengakibatkan kurangnya partisipasi dari lansia dalam melaksanakan program Prolanis dan dapat berdampak pada kualitas hidup.

Sebagian kecil responden yang memiliki tingkat efikasi diri rendah dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis yang tinggi sebanyak 5 responden (31.3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Widianingtyas *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa efikasi diri berdampak dapat mempengaruhi kepatuhan individu. Asumsi peneliti bahwa lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo yang patuh mengikuti Prolanis tinggi namun memiliki efikasi diri rendah dikarenakan lansia memiliki dorongan keyakinan dari luar seperti mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi tetapi tidak memiliki keyakinan dari dalam diri sendiri yang tinggi. Dan mereka yang datang dikarenakan ajakan teman sebaya.

Sebagian kecil responden yang memiliki tingkat efikasi diri tinggi dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis yang rendah sebanyak 6 responden (8.1%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Maisyatana (2022) yang menyatakan bahwa self-efficacy merupakan suatu bentuk perilaku kesehatan yang terbentuk di dalam diri seseorang yang dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu stimulus faktor dari luar diri seseorang dan faktor dari dalam diri orang yang bersangkutan. Asumsi peneliti bahwa lansia yang memiliki efikasi diri tinggi namun kepatuhannya rendah dikarenakan mereka memiliki motivasi dan keyakinan dari dalam diri tetapi tidak mendapat dukungan keluarga yang baik seperti tidak ada yang mengantar ke Prolanis, tidak menyediakan waktu, dan kebanyakan dari mereka menjaga cucu di rumahnya sehingga mereka tidak patuh dalam mengikuti Prolanis.

#### **5.2.5 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo**

Hasil uji statistik Spearman Rho dengan menggunakan program komputer menunjukkan nilai ( $\rho = 0.01$ ). Hal ini menunjukkan bahwa  $\rho < 0.05$  yang menunjukkan ada hubungan sangat signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia & Desriyenti (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis dengan hasil  $p$  value =  $0,018 < \alpha 0,05$ . Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurcahyanti et al. (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga

dengan kepatuhan pasien hipertensi peserta JKN-KIS dalam mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) di Puskesmas Muara Teweh tahun 2020 dengan nilai  $p\text{-value}=0,019$ . Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Setyawan *et al.* (2019) tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pada pasien DM tipe 2 untuk mengikuti prolanis di Puskesmas Puger Kabupaten Jember dengan nilai  $p\text{ value } 0,195$ .

Asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga merupakan hal terpenting bagi lansia untuk patuh mengikuti kegiatan Prolanis, hal ini dikarenakan dukungan keluarga dapat membantu lansia memberikan dukungan berupa motivasi yang dapat membantu untuk mengubah gaya hidupnya untuk dapat mengikuti program yang dilaksanakan pemerintah yaitu program prolanis sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Selain itu lingkungan yang harmonis dan positif akan membawa dampak yang baik juga bagi lansia untuk dapat patuh dalam mengikuti Prolanis.

Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga nya tinggi dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis tinggi sebanyak 28 responden (80.0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh kronis Azizah *et al.* (2020) menyatakan bahwa peran keluarga sangat penting untuk melindungi, mensosialisasikan dan mengajarkan anggota keluarga untuk lebih menjaga kesehatan. Sikap dan perilaku dari orang lain merupakan faktor penguat bagi seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam hal ini merupakan sikap dan perilaku dari keluarga, dukungan dari keluarga dalam hal ini merupakan saran dan anjuran untuk memanfaatkan program pengelolaan penyakit kronis (Notoadmodjo, 2014). Didukung oleh penelitian Ahmalia

*et al.* (2018) bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis, keluarga merupakan orang terdekat dari penderita yang bisa mengontrol kondisi mereka, kurangnya pengawasan serta tindakan preventif terhadap penyakit mereka itu bisa memperparah penyakit yang dialami.

Hal ini sesuai dengan dengan Friedman (1998) yaitu keluarga merupakan sistem pendukung utama terhadap masalah-masalah yang terjadi pada anggota keluarganya. Secara umum orang-orang yang merasa menerima penghiburan, perhatian, dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau sekelompok orang biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis dari pada mereka yang kurang merasa mendapat dukungan dari keluarga. Hal ini juga didukung oleh pendapat Puspita *et al.* (2017) yang menyatakan bahwa adanya hubungan peran serta dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan seseorang, dukungan yang baik serta perhatian anggota keluarga mulai dari mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu pembiayaan berobat, mengingatkan minum obat terbukti lebih disiplin menjalani pengobatan dibandingkan penderita yang kurang mendapatkan perhatian dari anggota keluarganya.

Asumsi peneliti bahwa tingginya dukungan keluarga pada kegiatan prolanis adalah karena meningkatnya kesadaran melakukan upaya preventif dari penyakit seperti hipertensi dan DM. Masyarakat akan sadar bahwa lebih baik mencegah daripada mengobati dengan cara mengontrol TTV pasien dan kadar gula darah kondisi kesehatan sekaligus berolahraga misalnya senam bersama. Dengan demikian akan sangat baik apabila dukungan keluarga yang diberikan tidak hanya mendukung anggota

keluarganya melakukan kunjungan prolanis. Namun, perlu juga pengawasan di rumah pada anggota keluarga tersebut dalam menjaga kesehatannya melalui pola hidup yang sehat.

Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga nya rendah dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis tinggi sebanyak 22 responden (47.8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Sapwal *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa kepatuhan dibentuk melalui suatu proses dan adanya kesadaran, keyakinan, dan sikap yang positif. Asumsi peneliti bahwa lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo yang memiliki dukungan keluarga rendah dan efikasi diri tinggi sebanyak 29 responden, dimana para lansia memiliki motivasi yang tinggi untuk mengelola penyakitnya dengan baik dan meningkatkan kepercayaan dirinya dalam melakukan berbagai tindakan pencegahan untuk mengontrol penyakit yang diderita, sehingga tidak akan terjadi komplikasi yang lebih berbahaya dengan patuh mengikuti kegiatan Prolanis yang diadakan 1 bulan sekali di puskesmas. Dimana semakin tinggi efikasi diri seseorang maka orang tersebut akan mempunyai keinginan dan kemampuan untuk patuh dalam mengikuti Prolanis.

Sebagian kecil responden memiliki dukungan keluarga nya rendah dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis rendah sebanyak 12 responden (26.1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Abdulah (2017) tentang faktor penyebab terjadinya penurunan jumlah kunjungan peserta program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar, juga ditemukan bahwa dukungan keluarga tentang program prolanis ternyata juga masih banyak yang rendah (62,3%). Keluarga merupakan orang terdekat dari penderita yang bisa

mengontrol kondisi kesehatan mereka. Namun dalam hal ini peran keluarga dalam upaya mencegah komplikasi hipertensi dan diabetes dengan mengikuti program Prolanis pada keluarga mereka ternyata masih kurang.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Widyaningrum et al. (2017) yang menyatakan bahwa terdapat responden yang memiliki dukungan keluarga rendah dengan kepatuhan mengikuti Prolanis rendah. Hal ini dikarenakan lansia merasa tidak diperhatikan, tidak diberi kasih sayang dan pengertian dikarenakan ekonomi yang kurang sehingga keluarga kurang mampu memenuhi kebutuhan lansia ataupun dikarenakan kesibukan keluarga dalam bekerja sehingga mengabaikan dan kurang peduli dengan apa yang terjadi oleh lansia. Pernyataan ini diperkuat oleh Utami (2016) yang menyatakan bahwa lansia yang tidak memperoleh dukungan keluarga seperti perhatian, kasih sayang, dukungan penghargaan yang positif, dan dukungan secara financial akan merasa dirinya tidak berguna dan cenderung untuk tidak mengikuti nasehat atau saran dari tenaga medis.

Asumsi peneliti bahwa kondisi ini tentu saja bisa memperparah penyakit yang dialami oleh penderita, karena kurangnya pengawasan kepada diri mereka dan juga tindakan preventif terhadap penyakit yang diderita. Selain itu, Keikutsertaan keluarga meningkatkan efisiensi kesehatan yang berdasarkan atas dasar pemikiran sehingga menimbulkan kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan Prolanis karena adanya kepatuhan responden dalam menjalankan pemeriksaan Prolanis tersebut, dapat menjalin keeratan hubungan antar responden dengan pemberi pelayanan Kesehatan. Sebagai orang yang paling dekat dengan responden, tentunya keluarga diharapkan bisa

memberikan peranan yang lebih baik lagi dalam memotivasi mereka untuk mengikuti program prolanis.

Sebagian kecil responden memiliki dukungan keluarga nya tinggi dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis rendah sebanyak 2 responden (5.7%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Primahuda & Sujianto (2016) yang menyatakan bahwa dari 32 responden dengan keluarga yang mendukung dengan tidak patuh dalam mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) sebesar 21 responden (65,6%). Asumsi peneliti bahwa keluarga yang memberikan dukungan sepenuhnya kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, keluarga memberikan perhatian sehingga lansia merasa dicintai dan diperhatikan. Namun lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo yang memiliki dukungan keluarga tinggi dan memiliki kepatuhan rendah dikarenakan dalam diri lansia memiliki keyakinan yang kurang dan kurang termotivasi untuk mengelola penyakit yang dialaminya, sehingga tidak datang untuk mengikuti kegiatan Prolanis.

### **5.3 Keterbatasan**

1. Terdapat beberapa faktor pendukung yang tidak peneliti gali lebih lanjut seperti faktor penunjang yang mempengaruhi kepatuhan mengikuti Prolanis yaitu tingkat penghasilan, pemahaman instruksi, dan persepsi.
2. Pada pertanyaan kuesioner efikasi diri keterbatasan dari masing-masing indikator seharusnya terwakili pada indikator pemahaman dan manfaat belum dijelaskan sehingga untuk peneliti selanjutnya dapat mengimpor bentuk kuesionernya pada jumlah indikator minimal harus seimbang.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

Bab ini membahas simpulan yang diperoleh dari hasil penelitian dan beberapa saran yang dapat digunakan untuk perbaikan dalam penelitian selanjutnya dan berguna bagi pihak – pihak terkait.

#### **6.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Taman Sidoarjo pada tanggal 15 Juni-15 Juli 2023 dapat ditarik beberapa simpulan, sebagai berikut:

1. Tingkat efikasi diri pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo sebagian besar berada pada kategori tinggi.
2. Dukungan keluarga pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo sebagian besar berada pada kategori rendah.
3. Tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo sebagian besar berada pada kategori tinggi.
4. Tingkat efikasi diri berhubungan dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo
5. Dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo

## 6.2 Saran

### 1. Bagi Lansia

Responden diharapkan mampu meningkatkan keyakinan dan motivasi untuk selalu patuh mengikuti prolanis guna melakukan cek kesehatan untuk mengontrol penyakit yang diderita.

### 2. Bagi Keluarga

Diharapkan kepada keluarga untuk memberikan dukungan dan mengantar lansia ke kegiatan Prolanis serta keluarga dapat meluangkan waktu untuk mendengarkan cerita, keluhan, dan memberi respon terhadap apa yang diceritakan oleh lansia tersebut. Karena dengan cara itu lansia dapat merasa dirinya masih disayangi, dicintai, dibutuhkan dan dihargai oleh keluarganya.

### 3. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi di bidang keperawatan khususnya dibidang ilmu keperawatan gerontik dan komunitas pada lansia untuk memberitahukan pentingnya cek kesehatan untuk mengontrol penyakit yang diderita.

### 4. Bagi Lahan Penelitian

Disarankan untuk Selalu aktif dalam memberikan penyuluhan kesehatan khususnya tentang pentingnya pengetahuan tentang penyakit yang dialami pasien dalam program prolanis. Meningkatkan promosi kesehatan tentang bagaimana perilaku yang baik dalam menghadapi penyakitnya dalam program prolanis.

#### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran untuk pengembangan penelitian selanjutnya. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode dan variabel yang lain juga pemberian intervensi mengenai tingkat efikasi diri, dukungan keluarga, dan tingkat kepatuhan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., Sjattar, E. L., & Kadir, A. R. (2017). Faktor Penyebab Terjadinya Penurunan Jumlah Kunjungan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 11(4), 382-387
- Rajasati P. Q, 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmudu Kota Semarang (online: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph/article/view/6339/4758> di akses 27 juli 2018)
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cita.
- Friedman, M.M., 1998, *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*, Jakarta: EGC.
- Utami, Sri. 2016. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Puskesmas Tualang. <http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/psikologi/article/view/3235>. Diakses pada tanggal 10 Agustus 2019.
- Manuntung, A.-. (2018). Hubungan Keyakinan Diri Dan Aktivitas Perawatan Mandiri Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 199. <https://doi.org/10.32831/jik.v7i1.181> .
- Notoatmojo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dalamater, A. M. 2010. Improving Patience Adherence. *Clinical diabetes journals* vol. 42 No. 2 Dinkes Melalui <<http://clinical.diabetesjournals.org/content/24/2/71.full.pdf+hml>> [26/03/2017]
- Nurbalqis, Desy. 2018. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berolahraga Pada Penderita Diabetes Melitus Di Kecaatan Medan Labuhan Tahun 2018. Skripsi. Universitas Sumatera Utara. Sumatera Utara
- Nursalam. 2001. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Keliat, Budi Anna., et al. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Lestari, Ika Wahyuni Puji. (2019). Hubungan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Wilayah Kota Malang. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

- Setyawan, Andi. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Petugas Kesehatan Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien DM Tipe 2 Dalam Mengikuti Prolanis Di Puskesmas Puger Kabupaten Jember. Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember.
- Ramadhani, D & Hadi. (2016). Dukungan Keluarga dan Efikasi Karakteristik Diri pada Lanjut Usia Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kelurahan Padang Sari. *J. Ners Lentera*, vol. 4, pp. 142-151.
- Puspita, T & Ernawati. (2019). The Correlation Between Self-Efficacy and Diet Compliance. *J. Kesehat. Indra Husada*, vol. 7, p. 10.
- Mulyana, H., & Irawan, E. (2019). Gambaran Self Efficacy Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 15(1), 45–48.
- Wahyuni, A. S., & Lubis, I. R. (2018). Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Tanpa Komplikasi di Daerah Puskesmas Medan Labuhan. *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)*, 1(2), 374–380. <https://doi.org/10.32734/tm.v1i2.219>
- Ristanova. (2018). Hubungan Peran Perawat (Edukator) Dengan kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Taman Sidoarjo. Program Studi S1 Keperawatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.
- Sapwal, muh jumidi, Taufandas, M., & Hermawati, N. (2021). *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET HIPERTENSI PADA LANSIA DI DUSUN LADON WILAYAH KERJA PUSKESMAS WANASABA*. 02(02), 801–815.
- Widyaningrum, D., Retaningsih, D., & Tamrin. (2017). *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI* (Devi Widyaningrum 1) , (Dwi Retnaningsih 2) , (Tamrin 3 ). 12, 21–26.
- Bar, A. (2022). *DUKUNGAN KELUARGA DAN SELF EFIKASI TERHADAP SELF MANAJEMEN PENDERITA HIPERTENSI*. 5, 750–757.
- Irawan, E., & Amelia, F. (2017). *Hubungan Self Efficacy Dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi*. V(2), 130–139.
- Latifah, I., & Maryati, H. (2018). *ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS ( PROLANIS ) BPJS KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD*. 6(2).
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.

- Dewi, Sofia Rhosma. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta:Deepublish.
- Irawan, E., & Amelia, F. (2017). *Hubungan Self Efficacy Dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi*. *V(2)*, 130–139.
- Setyorini, A. (2018). *Hubungan self-efficacy dengan self-care management lansia yang menderita hipertensi di Posyandu Lansia Padukuhan Panggang III binaan Puskesmas Panggang I Gunungkidul*. *2(2)*, 58–64.
- Lestari, L., & Ramadhaniyati. (2018). *Falsafah Dan Teori Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Amelia, R., & Kurniawati, I. (2020). *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN DIET HIPERTENSI PADA PENDERITA HIPERTENSI DI*. *3*, 77–90.
- Fatmawati, B. R., & Suprayitna, M. (2021). *Self efficacy dan perilaku sehat dalam modifikasi gaya hidup penderita hipertensi*. *11(1)*, 1–7.
- Retnoningtyastuti, D., Maulidia, R., & Mumpuni, R. Y. (2022). *Hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pasien hipertensi di puskesmas pakis kecamatan pakis kabupaten malang*. *3(3)*, 254–262.
- BPJS Kesehatan. (2014). *Panduan Praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. BPJS Kesehatan, 3–6. <https://doi.org/10.1117/12.497904>
- Pamungkas, R. A., Rohimah, S., & Zen, D. N. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis Tahun 2019*. *Jurnal Keperawatan Galuh*, *2(1)*. <https://doi.org/10.25157/jkg.v2i1.3577>
- Ramadhani, liestyaputri, Aini, dwi nur, & Rohana, N. (2020). *The relationship of self-efficacy with problem focused coping in hypertensive patients*. *7(1)*, 1–8.
- Rosyida, G., Sari, A. T., Lutfiyah, B. I., Mianing, E. A., Siammita, D. A., Jelita, E., Fikriyah, N. A., Wayan, I., Bima, G., Idris, A. I., & Pratama, A. P. (2022). *Profil Pengelolaan Terapi Hipertensi oleh Pasien Lansia di Wilayah Jawa Timur*. *9(1)*, 1–8.
- Subekti, K. E., Dewi, S., Kesehatan, F. I., As-syafiiyah, U. I., Gede, P., Bekasi, K., Kesehatan, F. I., As-syafiiyah, U. I., Gede, P., & Bekasi, K. (2022). *Dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat kualitas hidup lansia*. *10(2)*, 403–410.
- Amalia, R., & Desriyenti. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis ( Prolanis ) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018* *Knowledge Relationship and Family Support With Leve*. *9(2)*, 116–123.

- Hanum, P., & Lubis, R. (2017). HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN DUKUNGAN KELUARGA LANSIA DENGAN KEJADIAN STROKE PADA LANSIA HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT HAJI ADAM MALIK MEDAN Support from the Elderly Families, Stroke in the Elderly with Hypertension. *Jumantik*, 3(1), 72–88.
- Khotimah, H., & Masnina, R. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan tekanan darah pada lasia penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas air putih samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1693–1704. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/997>
- Made, N., Artini, D., Muliawati, N. K., Ketut, N., & Mirayanti, A. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Berobat Lansia Hipertensi Masa Pandemi Covid-19 di Prolanis UPTD Puskesmas Payangan*. 11(September), 252–259.
- Aini, N. (2018). Teori Model Keperawatan: Beserta Aplikasinya Dalam Keperawatan. Unviersitas Muhammadiyah Malang
- Bandura, A. (1997). Self efficacy: The exercise of control. Freeman.
- Bisnu, M. I. K. H., & Kepel, B. J. (2017). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN DERAJAT HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI Di PUSKESMAS RANOMUUT KOTA MANADO. *E-Journal Keperawatan (e-KP)*, 5.
- Azizah, A. ., Surahmawati, Raodhah, S., & Alam, S. (2020). *Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Masa Pandemi Covid-19*. 1(1), 21–29.
- Primahuda, A., & Sujianti, U. (2016). *HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN MENGIKUTI PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS ( PROLANIS ) BPJS DENGAN STABILITAS GULA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI Departemen Keperawatan Pendahuluan Diabetes Melitus merupakan penyakit gangguan metabolik menahun aki*.
- Puspita, E., Oktaviarini, E., Dyah, Y., & Santik, P. (2017). Peran keluarga dan petugas kesehatan dalam kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di Puskesmas Gungpati Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(2), 25–32.
- Setyawan, A., Indriyani, D., & Komarudin. (2019). *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PASIEN DIABETES MELLITUS (DM) TIPE 2 DALAM MENGIKUTI PROLANIS DI PUSKESMAS PUGER KABUPATEN JEMBER*. *Dm*.
- Kaatuk, M. E., & Kallo, V. D. (2019). Hubungan Motivasi dengan Efikasi Diri Pada Pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe II di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado. *e-Journal Keperawatan*, 7(1), 1-7.

- Momot, S. s. ., & Anggreni, Y. S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Dan Hipertensi Dalam Mengikuti Kegiatan Prolanis. *Nursing Arts*, *XIII*(01), 54–69.
- Nurchayanti, D., Fahrurazi, H., Masyarakat, S. K., Masyarakat, F. K., Kalimantan, U. I., Arsyad, M., Banjari, A., Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., Kalimantan, U. I., Arsyad, M., Banjari, A., Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., & Kalimantan, U. I. (2020). *HUBUNGAN PENGETAHUAN, MOTIVASI DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI PESERTA JKN-KIS DALAM MENGIKUTI PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DI PUSKESMAS MUARA TEWEH TAHUN 2020*.
- Pebriyani, U., Rafie, R., Agustina, R., & Zakariya, N. (2022). GAMBARAN KEPATUHAN PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) BPJS KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS KEDATON KOTA BANDAR. *JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI*, *3*, 328–335.
- Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D. S., & Kristanto, H. (2021). DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA LANSIA Dwi. *Jurnal Peduli Masyarakat*, *3*, 91–96.
- Septianingtyas, maya cobalt angio, Sulistyaningrum, danny putri, & Widiati, juliana dwi puspita. (2021). *HUBUNGAN SELF EFFICACY DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN DIIT RENDAH GARAM PENDERITA HIPERTENSI PADA LANSIA*. *1*(3), 45–54.
- Widianingtyas, A., Purbowati, M. R., & Dewantoro, L. (2020). *Hubungan Keikutsertaan Prolanis ( Program Pengelolaan Penyakit Kronis ) dengan Tingkat Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas 1 Kembaran*. *1*(2), 33–39. <https://doi.org/10.24853/mujg.1.2.33-39>
- Notoatmodjo, S. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. PT Rineka Cipta.
- Mamahit, G., Katuuk, M., dan Hamel, R. (2018). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi Insulin Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.
- Demiyanti, E., Raksanagara, A. S., & Afriandi<sup>2</sup>, I. (2018). Pengaruh edukasi kelompok pada pengendalian tekanan darah di anggota klub prolanis Klinik Pratama. *Jurnal Sistem Kesehatan*, *4*(2), 47–51.
- Deiby O, Lumempouw, Wungouw HIS, Hedison, Polii. Pengaruh senam PROLANIS terhadap penyandang hipertensi. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*. 2016;4(1). <https://doi.org/10.35790/ebm.v4i1.11697>

**Lampiran 1****CURRICULUM VITAE**

Nama : Risa Dwi Khusdiyanti  
Nim : 1910092  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Tempat/Tanggal Lahir : Sidoarjo, 23 April 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Jln Dr Nugroho Rt 12 Rw 04 Medaeng, Waru  
No. Hp : 0895350661168  
Email : [risa1910092@stikeshangtuah-sby.ac.id](mailto:risa1910092@stikeshangtuah-sby.ac.id)

**Riwayat Pendidikan**

1. TK Darul Ulum : Tamat Tahun 2008
2. SDN Medaeng 1 : Tamat Tahun 2013
3. SMPN 3 Waru : Tamat Tahun 2016
4. SMK Sepuluh Nopember Sidoarjo : Tamat Tahun 2019

## Lampiran 2

### **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

#### **MOTTO**

**“Berjalan Pelan Adalah Cara Tercepat Untuk Mencapai Tempat Yang Anda Inginkan”**

#### **PERSEMBAHAN**

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT, saya mempersembahkan karya ini kepada:

1. Ayah, Ibu, kakak dan adik saya tercinta yang senantiasa tidak pernah putus mendoakan, memberi semangat, motivasi dan selalu ada buat saya.
2. Keluarga besar dari kedua orang tua saya yang telah mendoakan dan memberi semangat dalam menyusun proposal ini dan saudara-saudara saya yang selalu memberikan semangat dan menjadi tempat curhat saya.
3. Teman-teman S1 B Stikes Hang Tuah Surabaya Anggi, Margareta, Dewi, Lia, Jeje, Isna, Pipit yang selalu menemani saya dan menyemangati saya dan membantu saya.
4. Teman-teman saya Fitri, Devita, Salisa, Rizka, Yian, Ragel, Resa, Sintia, Riatul yang selalu menyemangati saya dan mendengarkan keluh kesah saya
5. Teman-teman seperjuangan angkatan 25 dan semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

## Lampiran 3

## SURAT PENGAJUAN JUDUL

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN  
STUDI PENDAHULUAN / PENGAMBILAN DATA PENELITIAN \* coret salah satu  
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TA. 2023 / 2024**

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya Surabaya :

Nama : Risa Dwi Khusdiyanti

NIM : 1910092

Mengajukan Judul Penelitian

“Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Taman Sidoarjo”

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ ~~PERNAH~~ \* coret salah satu (dili oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin

pengambilan data :

Kepada : Pimpinan Puskesmas Taman Sidoarjo

Alamat : Jl. Raya Ngelom No 50, Ngelom, Kec. Taman, Kabupaten Sidoarjo,  
Jawa Timur

Tembusan : Pimpinan Puskesmas Taman Sidoarjo

Waktu/ Tanggal : Maret – April 2023

Demikian permohonan saya.

Surabaya, 09 Januari 2023

Mahasiswa



Risa Dwi Khusdiyanti  
NIM. 1910092

Pembimbing 1



Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 03010

Pembimbing 2



Lela Nurlela, S.Kep./M.Kep  
NIP. 03021

Ka Perpustakaan



Nadia O. A. Md  
NIP 03038

Ka Prodi S1 Keperawatan



Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP 03010

## Lampiran 4

## SURAT STUDI PENDAHULUAN



**YAYASAN NALA**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**  
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
 Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 14 Januari 2023

Nomor : B / 008.Reg.3 / 1 / 2023 / S1KEP  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin  
Studi Pendahuluan

**Kepada**  
**Yth. Kepala Puskesmas Taman**  
**Jl. Raya Ngelom No.50 Taman**  
**di**  
**Sidoarjo**

1. Dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2022/2023, mohon Kepada Kepala Puskesmas Taman Kab. Sidoarjo berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.

2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
 Nama : Risa Dwi Khusdiyanti  
 NIM : 1910092  
 Judul penelitian : Hubungan Tingkat Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Taman Sidoarjo

3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 pengambilan data akan dilakukan baik secara daring maupun luring dilakukan kontak dengan responden.

4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 14 Januari 2023  
 Kaprodi S1 Keperawatan



Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
 NIP. 03.010

**Tembusan :**

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Kepala Bakesbangpol & Linmas Prov Jatim
5. Kepala Bakesbangpol & Linmas Sidoarjo
6. Kepala Dinas Kesehatan Sidoarjo
7. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby

## Lampiran 5

## SURAT BANGKESBANGPOL SURABAYA

	<p>PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR  <b>BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK</b>          JALAN PUTAT INDAH NO.1 TELP. (031) – 5677935, 5681297, 5675493          SURABAYA – (60189)</p>
<p><b><u>SURAT KETERANGAN PENELITIAN</u></b>  <b>Nomor : 070/ 8179 /209/2023</b></p>	
<p>Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), Sebagaimana telah dirubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);</p> <p>2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.</p>	
<p>Menimbang : Surat Ketua Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya Rumah Sakit TNI-AL Dr, Ramelan          Nomer : B/008.Reg/I/2023/S1KEP Tanggal : 14 Januari 2023</p>	
<p>Nama : <b>RISA DWI KHUSDIYANTI</b></p> <p>Alamat : Jl. Dr Nugroho RT 12 RW 04 Kel. Medaeng Kec, Waru Kabupaten Sidoarjo</p> <p>Nomor Telepon : 0895350661168</p> <p>Pekerjaan : Mahasiswa</p> <p>Judul Penelitian : " Hubungan Tingkat Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo "</p> <p>Bidang Penelitian : Mencari data, Wawancara, Skripsi / Keperawatan</p> <p>Lokasi Penelitian : Puskesmas Taman Sidoarjo</p> <p>Waktu Penelitian : Juli – September 2023</p> <p>Status Penelitian : Baru</p> <p>Anggota Tim Penelitian : -</p>	
<p>Demikian Surat Keterangan untuk digunakan seperlunya</p>	
<p>Dikeluarkan di : Surabaya          Pada Tanggal : 28 Agustus 2023</p>	
<p>An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK          PROVINSI JAWA TIMUR          Sekretaris</p>	
<p><b>Tembusan :</b>          Yth. Bupati Sidoarjo          Cq Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik</p>	 <p><b>NURUL ANSORI, S.Pd, M.Kes</b>          Pembina (IV/a)          NIP-19700204 200012 1 006</p>

## Lampiran 6

## SURAT BANGKESBANGPOL SIDOARJO



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Raya A. Yani No. 4 Telepon. 031 8921954  
Email : bakesbangpolsidoarjo@gmail.com  
Website : bakesbangpol.sidoarjokab.go.id

Nomor : 070/1936/438.6.5/2023  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Rekomendasi Penelitian/Survey/Kegiatan An. Sdr. RISA DWI KHUSDIYANTI

Sidoarjo, 01 September 2023  
Kepada  
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten  
Sidoarjo.  
di  
**SIDOARJO**

Berdasarkan Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidoarjo Nomor : 070/8179/209/223 tanggal 28 Agustus 2023 Perihal **Pemohonan Rekomendasi Penelitian / Survey / Kegiatan / PKL / KKN / Magang / OJT**, maka bersama ini kami hadapkan :

Nama : RISA DWI KHUSDIYANTI  
Tempat/Tgl Lahir : Sidoarjo, 23 April 2001  
Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa  
Alamat : Jl Dr Nugroho RT 12 RW 04 Medaeng, Waru, Sidoarjo, Jawa Timur  
Instansi : SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA/  
KEPERAWATAN  
NIDN : 1910092 NIK : 3515186304010002  
Judul : **HUBUNGAN TINGKAT EFIKASI DIRI DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MENGIKUTI PROLANIS PADA LANSIA DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO**  
Penanggungjawab : Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Peserta : -  
Bidang : Kesehatan  
Tujuan : Mencari Data, Wawancara, Penelitian  
Waktu : 01 September 2023 s/d 30 November 2023  
Telephone/Hp : 0895350661168 Email : risa1910092@stikeshangtuh-sby.ac.id

Untuk melakukan Penelitian/Survey/PKL/KKN/Magang/Kegiatan di Instansi/Wilayah Saudara guna kepentingan studi, dengan syarat-syarat/ketentuan sebagai berikut :

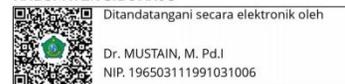
1. Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat/Lokasi Penelitian/Survey/PKL/KKN/Magang/Kegiatan.
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban didaerah/lokasi.
3. Yang bersangkutan diberi tugas sesuai relevansinya dengan mata kuliah/pelajaran di sekolah/perguruan tinggi.
4. Wajib melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidorarjo dalam kesempatan pertama.
5. Surat Keterangan ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti tersebut di atas.
6. Melaksanakan Protokol Kesehatan pada saat melakukan Penelitian/Survey/PKL/KKN/Magang/Kegiatan.

Demikian untuk menjadikan Maklum.

Tembusan :

- Yth. 1. Sdr. Kepala Bappeda Kab. Sidoarjo;  
2. Sdr. Kepala Puskesmas Taman;  
3. Sdr. Ketua Prodi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya;  
4. Sdr. Yang bersangkutan.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN SIDOARJO



Ditandatangani secara elektronik oleh

Dr. MUSTAIN, M. Pd.I  
NIP. 196503111991031006

**Dr. MUSTAIN, M.Pd.I**

Pembina Utama Muda  
NIP.196503111991031006

## Lampiran 7

## SURAT DINAS KESEHATAN SIDOARJO



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO  
DINAS KESEHATAN

Jl. MayjendSungkono 46 Sidoarjo  
Telepon. 031-8941051  
Email : dinkes@sidoarjokab.go.id Website :sidoarjokab.go.id

Sidoarjo, 07 September 2023

Kepada

Nomor : 070/6165/438.5.2/2023

Yth.Sdr.Kepala UPTD Puskesmas

Sifat : Biasa

Taman

Lampiran: -

di -

Perihal : Fasilitasi Pelaksanaan Penelitian

**S I D O A R J O**

Memperhatikan surat Kaprodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya tanggal 14 Januari 2023 Nomor : B/008.Reg.2/1/2023/S1KEP dan Rekomendasi Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidoarjo tanggal 01 September 2023 Nomor : 070/1936/438.6.5/2023 perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat dengan ini diharap bantuan Saudara untuk memfasilitasi pelaksanaan kegiatan dimaksud :

Nama : Risa Dwi Khusdiyanti

NIM : 1910092

Waktu : 07 September – 30 November 2023

Judul/Topik : Hubungan Tingkat Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo

Selanjutnya hasil penelitian **wajib** disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dalam bentuk **softfile** ke email **[sdkdinkes.sidoarjo@gmail.com](mailto:sdkdinkes.sidoarjo@gmail.com)**.

Demikian untuk menjadikan maklum.

**KEPALA DINAS KESEHATAN**



Ditandatangani secara elektronik oleh

Dr. FENNY APRIDAWATI, S. KM. M. Kes  
NIP. 196804131991032010

**Dr. FENNY APRIDAWATI, S.KM.,M.Kes**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 196804131991032010

Tembusan :  
Yth. Kaprodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah  
Surabaya



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR/EsesaidenganUndangUndang No 11 Tahun 2008 tentangInformasidanTransaksiElektronik, tandatangansccaralektronikmemilikikekuatanhukumanakibathukum yang sah.

**Lampiran 8****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN****“Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo”**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya atas:

Nama : Risa Dwi Khusdiyanti

NIM : 1910092

Yang berjudul “Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo.” Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa penelitian catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang dicantumkan identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo.”

Oleh karena itu, saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tangan saya dibawah ini, sebagai bukti ketersediaan saya menjadi responden penelitian.

Surabaya, 13 April 2023

Peneliti

Responden

Risa Dwi Khusdiyanti

NIM. 191.0092

(.....)

Saksi Peneliti

Saksi Responden

(.....)

(.....)

**Lampiran 9****INFORMED CONSENT**  
**(LEMBAR PERSETUJUAN)**

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di Puskesmas Taman Sidoarjo

Saya adalah mahasiswa prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Tingkat Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia Di Puskesmas Taman Sidoarjo.”

Partisipasi lansia-lansia semua dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan menambah pengetahuan seputar kesehatan dalam mengetahui hubungan tingkat efikasi diri dan dukungan keluarga dengan kepatuhan mengikuti prolanis. Saya mengharapkan ketersediaan lansia-lansia peserta Prolanis untuk mengisi kuisisioner dengan jujur tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain.

Informasi atau keterangan yang lansia berikan akan dijamin kerahasiaanya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan saudara akan kami hanguskan.

Yang Menjelaskan

Yang Dijelaskan

Risa Dwi Khusdiyanti  
NIM. 191.0092

(.....)

**Lampiran 10**

**KUESIONER DEMOGRAFI**  
**HUBUNGAN TINGKAT EFIKASI DIRI DAN DUKUNGAN**  
**KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MENGIKUTI**  
**PROLANIS PADA LANSIA DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO**

Nomor kode responden :

Tanggal pengisian :

**Petunjuk Pengisian**

1. Jawab pertanyaan ini apa adanya dan sejujurnya
2. Beri tanda (x) untuk jawaban yang bapak/ibu pilih

**Identitas Responden**

1. Nama (inisial) :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin : a. laki-laki      b. Perempuan
4. Pekerjaan :
  - a. Pensiunan                      c. wiraswasta
  - b. Buruh                              d. Lain-lain, sebutkan....
5. Pendidikan :
  - a. Tidak sekolah   b. SD   c. SMP   d.SMA   e. Perguruan tinggi
6. Penyakit Yang Diderita (dapat memilih lebih dari satu):
  - a. Diabetes Melitus      b. Darah Tinggi      c. Lain-lain, sebutkan....
7. Status Perkawinan:
  - a. Tidak Menikah      c. Menikah      d. Duda/Janda Mati
  - b. Duda/Janda Hidup
8. Siapa yang tinggal dirumah bersama anda?
  - a. Istri      b. Suami      c. Anak      d. Sendiri
9. Jumlah keluarga :
  - a. 1-3 orang      b. 4-6 orang      c. 7-9 orang      e. >9 orang
10. Berapa jarak rumah anda dengan tempat kegiatan prolanis?
  - a. >5 Meter      b. <5 Meter      c. >10 Meter      d. <10 Meter
11. Transportasi apa yang digunakan untuk ke Prolanis?
  - a. Sepeda Motor      b. Mobil      c. Lain-lain, sebutkan.....
12. Sudah berapa lama anda menderita penyakit Diabetes Militus dan Hipertensi?
  - a. <5 tahun      b.> 5 tahun
13. Berapa lama anda menjadi anggota/peserta Prolanis?
  - a. <5 tahun      b. >5 tahun

## Lampiran 11

### KUESIONER EFIKASI DIRI

Petunjuk pengisian:

1. Pilih sampai sejauh mana keyakinan dan kemampuan anda, bahwa anda mampu melaksanakan aktivitas di bawah ini.
2. Beri tanda check list (√) pada angka di kolom yang sesuai:
  - a. TY: adalah kelompok untuk tidak mampu melakukan aktivitas, jika anda merasa **tidak yakin melakukan** aktivitas tersebut.
  - b. CY: adalah kelompok untuk ragu-ragu atau kadang mampu melakukan **cukup yakin melakukan** aktivitas tersebut.
  - c. SY: adalah kelompok pasti mampu melakukan, jika anda merasa **yakin sekali melakukan** aktivitas tersebut

Silahkan cermati pertanyaan yang ada kemudian sesuaikan dengan keyakinan diri anda terkait pertanyaan tersebut dengan memberi check list (√) pada salah satu pilihan jawaban yang disediakan.

No	Pernyataan	TY	CY	SY
<b>Proses Kognitif</b>				
1.	Seberapa yakin anda mengetahui tentang kegiatan Prolanis			
<b>Proses Motivasi</b>				
2.	Seberapa yakin anda dapat melakukan senam di Prolanis			
3.	Seberapa yakin anda dapat mengikuti menyanyikan lagu lansia di Prolanis			
4.	Seberapa yakin anda dapat melakukan pemeriksaan tinggi badan dan berat badan di Prolanis			
5.	Seberapa yakin anda dapat mengikuti penyuluhan kesehatan tentang penyakit diabetes mellitus di Prolanis			
6.	Seberapa yakin anda dapat mengikuti penyuluhan kesehatan tentang penyakit tekanan darah tinggi di Prolanis			
7.	Seberapa yakin anda dapat melakukan pemeriksaan gula darah di Prolanis			
8.	Seberapa yakin anda dapat melakukan pemeriksaan tekanan darah di Prolanis			
<b>Proses Afektif</b>				
9.	Seberapa yakin anda mampu mengikuti saran dari petugas kesehatan			
10.	Seberapa yakin anda dengan mengikuti kegiatan Prolanis akan membuat kondisi saya menjadi lebih baik			

## Lampiran 12

### KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA

Petunjuk pengisian:

Bacalah beberapa pernyataan di bawah ini, lalu pilihlah satu pilihan yang tersedia di samping dengan memberikan tanda checklist (√) pada kolom yang tersedia, dengan keterangan sebagai berikut.

- Tidak pernah (TP) : Bila tidak menerima dukungan dalam 1 bulan terakhir
- Jarang (JR) : Bila menerima dukungan 1-2x dalam 1 bulan terakhir
- Sering (SR) : Bila menerima dukungan 3-4x dalam 1 bulan terakhir
- Selalu (SL) : Bila menerima dukungan 5-6x dalam 1 bulan terakhir

No	Pernyataan	TP	JR	SR	SL
	<b>Dukungan Instrumental</b>				
1	Keluarga menyiapkan kendaraan untuk lansia berangkat ke Prolanis				
2	Keluarga menyediakan waktu untuk lansia mengikuti Prolanis				
3	Keluarga menyiapkan orang untuk menjemput/mengantar lansia di Prolanis, Jika tidak bisa melakukan sendiri				
4	Keluarga saya mengantar/menjemput saya untuk mengikuti kegiatan Prolanis				
5	Keluarga menemani lansia saat kegiatan Prolanis				
	<b>Dukungan Penilaian/Penghargaan</b>				
6	Keluarga memberikan nasihat kepada lansia agar tetap mengikuti kegiatan prolanis				
7	Keluarga saya selalu menanyakan apakah saya ada kendala saat menjalani kegiatan Prolanis				
8	Keluarga berusaha memberikan penghargaan terhadap lansia yang selalu mengikuti kegiatan prolanis				
9	Keluarga memberi saya kesempatan untuk bercerita dan mendengarkan tentang Prolanis				
10	Keluarga memberi dukungan yang saya butuhkan				
	<b>Dukungan Informasional</b>				

11	Keluarga memberikan dukungan kepada lansia dalam mengikuti kegiatan Prolanis				
12	Keluarga mencari informasi tentang kegiatan Prolanis				
13	Keluarga memberikan kekuatan pada lansia untuk mengatasi rasa takut saat mengikuti kegiatan Prolanis				
	<b>Dukungan Emosional</b>				
14	Keluarga memberikan semangat kepada lansia untuk tetap mengikuti kegiatan Prolanis				
15	Keluarga saya acuh terhadap kegiatan Prolanis yang saya jalani				
16	Keluarga merasa lansia yang mengikuti Prolanis dapat menyebabkan pekerjaan rumah semakin bertambah				
17	Keluarga mengantarkan lansia ke Prolanis dengan senang hati				
18	keluarga saya memberi saran untuk aktif mengikuti kegiatan Prolanis				

**Lampiran 13****KUESIONER KEPATUHAN MENGIKUTI PROLANIS**

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

Dibawah ini terdapat pertanyaan, berilah tanda (√) yang sesuai dengan jawaban Bapak/Ibu pada satu kotak pilihan untuk setiap nomor pertanyaan.

Dengan Indikator:

- **Selalu** : apabila mengikuti kegiatan Prolanis selama 6 terus menerus kali dalam kurun waktu 6 bulan terakhir
- **Sering** : apabila kerap mengikuti kegiatan Prolanis minimal 4-5 kali dalam kurun waktu 6 bulan terakhir
- **Jarang** : apabila jarang mengikuti kegiatan Prolanis minimal 1-3 kali dalam kurun waktu 6 bulan terakhir
- **Tidak pernah** : apabila tidak pernah mengikuti kegiatan Prolanis dalam kurun waktu 6 bulan terakhir

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
1.	Saya mengikuti senam di Prolanis				
2.	Saya mengikuti pemeriksaan tekanan darah di Prolanis				
3.	Saya mengikuti pemeriksaan gula darah di Prolanis				
4.	Saya mengikuti pemeriksaan pengukuran berat badan dan tinggi badan di Prolanis				
5.	Saya mengikuti penyuluhan kesehatan tentang penyakit diabetes meliitus di Prolanis				
6.	Saya mengikuti penyuluhan kesehatan tentang penyakit tekanan darah tinggi di Prolanis				
7.	Saya mengikuti menyanyikan lagu lansia di Prolanis				

## Lampiran 14

## SURAT PERSETUJUAN ETIK





**PERSETUJUAN ETIK**  
*(Ethical Approval)*

**Komite Etik Penelitian**  
*Research Ethics Committee*  
*Stikes Hang Tuah Surabaya*

**Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya**

No: PE/47/VI/2023/KEP/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Risa Dwi Khusdiyanti  
*Principal In Investigator*

Peneliti lain : -  
*Participating In Investigator(s)*

Nama Institusi : Stikes Hang Tuah Surabaya  
*Name of the Institution*

Dengan Judul:  
*Title*

*“Hubungan Tingkat Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo”*

*“Relationship between self-efficacy and family support levels with adherence to prolanis in the elderly at the Taman Sidoarjo Health Center”*

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentially and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 4 Juli 2023 sampai dengan tanggal 4 Juli 2024.

*The declaration of ethics applies during the period July 4, 2023 until July 4, 2024.*



Ketua KEP  
Christina Yulastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.  
NIP. 03017



## Lampiran 15

## SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA



YAYASAN NALA  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**  
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
 Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 10 Juni 2023

Nomor : B / 040.Reg.3 / VII / 2023 / S1KEP  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin  
Data Penelitian

Yth. **Kepada**  
**Kepala Puskesmas Taman**  
**Jl. Raya Ngelom No.50 Taman**  
**di**  
**Sidoarjo**

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2022/2023, mohon Kepada Kepala Puskesmas Taman Kab. Sidoarjo berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
 Nama : Risa Dwi Khusdiyanti  
 NIM : 1910092  
 Judul penelitian : Hubungan Tingkat Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Taman Sidoarjo
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 pengambilan data akan dilakukan baik secara daring maupun luring dilakukan kontak dengan responden.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 10 Juni 2023  
 Kaprodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
 NIP. 03.010

**Tembusan :**

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Kepala Bakesbangpol & Linmas Prov Jatim
5. Kepala Bakesbangpol & Linmas Sidoarjo
6. Kepala Dinas Kesehatan Sidoarjo
7. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby

## Lampiran 16

## SURAT PENGANTAR DARI PUSKESMAS



**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS TAMAN**

JL. Raya Ngelom No. 50 Taman  
Telepon. 031- 7881201  
Email : pkmtaman@gmail.com Website : sidoarjokab.go.id

Sidoarjo, 21 Agustus 2023

Kepada

Nomor : 440/2337/438.5.2.2.19/2023 Yth Sdr. Kaprodi S1 Keperawatan  
Sifat : Penting STIKES Hang Tuah  
Lampiran: - Di  
Perihal : Surat Balasan Penelitian SURABAYA  
Mahasiswa a.n Risa Dwi  
Khusdiyanti

Berdasarkan Surat dari Saudara Kaprodi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah ,tanggal 14 Januari 2023 Nomor: B/013.Reg.3/II/2023/S1 KEP. Perihal sebagaimana tertulis di atas maka kami Puskesmas Taman memfasilitasi pelaksanaan kegiatan penelitian tersebut kepada:

Nama : RISA DWI KHUSDIYANTI  
NIM : 1910096  
Pendidikan : S-1 Keperawatan  
Judul/Tema : " Hubungan Tingkat Efikasi Dini dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Pada Lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo"

Selanjutnya hasil penelitian Wajib disampaikan kepada Kepala Puskesmas Taman Kab.Sidoarjo dalam bentuk Softfile ke email [pkmtaman@gmail.com](mailto:pkmtaman@gmail.com)  
Demikian untuk menjadikan maklum dan terima kasih.

**KEPALA UPT PUSKESMAS**



Ditandatangani secara elektronik oleh

dr. INENSA KHOIRUL HARAP  
NIP. 198608292014021002

**dr. INENSA KHOIRUL HARAP**  
Penata TK I  
NIP.198608292014021002



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE sesuai dengan Undang Undang No 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, tandatangan secara elektronik memiliki kekuatan hukum dan akibat hukum yang sah.

## Lampiran 17

## Data Observasional Demografi

**HUBUNGAN TINGKAT EFIKASI DIRI DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN  
MENGIKUTI PROLANIS PADA LANSIA DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO**

No Responden	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Penyakit Yang Diderita	Status Perkawinan	Tinggal Bersama	Transportasi	Jarak Rumah	Jumlah Keluarga	Lama Menderita	Lama Keanggotaan
1	2	1	4	4	2	3	2	1	3	1	1	2
2	2	3	5	1	2	4	4	3	4	1	1	2
3	1	3	3	4	1	3	1	3	4	2	2	1
4	2	3	4	4	2	3	2	1	4	1	2	1
5	1	3	5	1	3	3	1	3	4	1	2	2
6	1	3	4	1	2	4	3	1	4	1	1	2
7	1	3	4	1	3	3	1	1	3	2	2	1
8	1	3	4	4	3	3	1	3	4	1	2	2
9	2	3	4	4	3	3	2	1	3	2	1	1
10	2	2	4	3	1	3	2	1	3	2	1	2
11	2	3	3	4	2	3	2	3	2	1	2	1
12	2	3	4	4	2	3	2	3	4	1	1	1
13	2	2	4	4	2	3	2	1	4	1	1	2
14	2	3	3	4	2	3	2	1	4	1	2	1
15	2	3	5	1	1	4	3	3	4	2	2	2
16	1	3	4	3	3	3	1	1	4	2	2	1
17	1	3	1	1	2	3	1	1	2	2	1	2
18	2	1	5	4	2	4	3	1	3	1	1	1
19	2	1	3	4	2	4	3	1	2	2	1	1

20	2	1	5	3	2	3	2	2	1	1	2	2
21	2	2	3	1	2	3	2	3	3	1	1	1
22	1	2	4	1	1	3	1	1	1	1	1	2
23	2	1	2	3	1	4	3	3	3	2	2	2
24	2	3	3	3	1	2	3	1	3	1	1	1
25	2	1	1	4	2	3	2	1	2	2	2	2
26	2	3	3	4	3	2	3	1	1	1	2	1
27	2	1	4	1	1	3	2	2	3	1	1	2
28	2	2	4	1	2	3	2	1	2	1	2	1
29	2	2	4	4	2	3	2	1	3	2	2	2
30	2	2	3	4	1	3	2	1	4	1	1	1
31	1	2	1	3	2	3	1	1	2	1	2	2
32	2	3	2	4	2	4	4	3	4	1	2	1
33	2	2	4	4	2	3	2	1	4	2	2	2
34	2	1	4	4	2	3	2	1	3	3	2	2
35	1	3	4	1	2	3	1	1	4	1	1	2
36	2	2	3	4	2	2	3	1	2	1	2	1
37	2	1	3	3	1	3	2	3	3	1	1	2
38	2	2	4	1	2	2	3	1	3	2	2	2
39	2	1	2	4	2	2	3	1	1	2	2	1
40	2	2	4	4	3	4	3	1	3	2	2	2
41	2	1	3	4	1	3	2	1	4	1	1	1
42	2	3	2	4	2	2	3	1	2	1	1	2
43	2	2	3	4	2	3	2	3	3	2	2	1
44	1	1	3	1	2	3	1	1	2	1	1	2
45	1	2	5	1	1	4	3	2	3	2	2	2
46	2	1	3	4	1	3	2	1	1	1	1	1
47	1	3	4	1	1	3	1	1	4	1	1	2
48	1	2	3	1	1	3	1	3	2	1	2	2

49	1	2	3	1	1	4	3	1	2	2	2	1
50	1	2	3	1	1	2	4	1	1	1	2	2
51	2	1	3	4	1	3	1	1	3	3	2	2
52	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2	1
53	1	2	4	3	1	2	3	3	1	1	1	1
54	1	1	3	1	3	4	3	1	2	1	2	2
55	2	2	3	1	1	3	2	3	1	1	2	1
56	1	2	4	3	2	3	1	1	3	2	1	2
57	1	1	2	3	2	3	1	1	3	2	2	1
58	2	2	4	1	2	3	2	3	2	1	2	2
59	2	2	4	3	2	3	2	3	2	2	2	1
60	1	1	3	1	1	2	4	1	1	1	2	2
61	1	2	3	3	1	3	1	1	3	2	1	1
62	2	1	4	4	1	4	3	1	2	1	2	2
63	1	1	4	1	1	3	1	1	4	2	2	1
64	2	2	2	4	1	4	3	3	2	1	2	2
65	1	2	4	1	1	3	1	1	4	2	2	1
66	1	2	4	1	1	3	1	1	3	2	2	2
67	1	2	2	1	1	4	3	3	1	1	2	1
68	1	2	3	1	1	4	4	3	1	1	2	2
69	2	2	4	4	1	3	2	3	4	1	1	1
70	2	1	4	4	1	3	2	3	3	2	2	2
71	2	2	4	4	2	3	2	3	2	2	2	2
72	2	2	4	4	1	3	2	3	2	1	1	1
73	2	1	4	3	1	3	2	3	1	2	2	2
74	2	2	3	4	1	3	2	1	2	2	2	1
75	1	2	2	1	1	4	3	1	2	3	2	2
76	2	1	4	3	2	2	4	1	3	1	1	1
77	2	2	5	1	1	4	3	3	1	1	2	2

78	2	1	4	4	1	3	2	1	2	1	2	2
79	2	2	4	4	1	3	2	1	1	2	2	1
80	1	1	2	1	1	4	3	1	1	2	2	2
81	2	2	3	4	1	2	4	1	1	1	1	1
82	2	1	4	3	1	3	2	3	1	1	1	2
83	1	2	2	1	1	4	3	1	3	2	1	2
84	2	1	2	4	1	3	2	3	1	2	1	1
85	2	2	4	3	1	3	2	3	2	1	1	2
86	2	2	4	4	1	2	3	1	3	2	2	1
87	2	1	5	1	1	4	3	1	3	3	1	2
88	1	2	4	3	1	3	1	1	3	1	2	1
89	2	2	3	4	1	3	2	3	2	2	2	2
90	2	1	4	4	1	3	2	1	1	2	1	1
91	2	2	5	4	2	3	2	1	3	1	2	2
92	1	2	2	1	1	4	3	1	3	2	2	1
93	2	1	3	4	1	3	2	3	1	2	2	2
94	1	2	3	1	1	3	1	1	2	2	2	2
95	2	1	4	3	2	2	3	1	3	1	1	2
96	2	1	4	4	2	3	2	3	2	1	1	1
97	2	2	4	3	2	3	2	1	3	1	2	1
98	2	2	2	4	2	4	3	1	2	1	2	2
99	2	1	4	4	1	3	2	1	3	2	2	2
100	2	1	4	4	1	3	2	1	2	2	2	1
101	2	2	4	4	1	3	2	3	2	1	2	2
102	2	2	3	4	3	4	3	1	1	1	1	1
103	2	3	5	4	2	4	3	1	1	2	2	1
104	2	1	4	3	2	2	3	1	2	1	1	1
105	2	1	2	4	1	4	3	1	3	1	2	2
106	1	2	3	1	1	4	3	1	3	2	2	1

107	2	2	3	1	2	3	1	1	3	2	2	2
108	2	2	3	4	2	3	2	3	2	2	2	2
109	2	2	4	4	1	2	4	1	2	1	2	1
110	2	1	4	4	1	3	2	1	4	2	2	2

## Keterangan:

## Jenis Kelamin

1. Laki-laki
2. Perempuan

## Penyakit Yang Diderita

1. Diabetes Mellitus
2. Darah Tinggi
3. Lain-lain

## Pekerjaan

1. Pensiunan
2. Buruh
3. Wiraswasta
4. Lain-lain

## Jumlah Keluarga

1. 1-3 Orang
2. 4-6 Orang
3. 7-9 Orang
4. >9 orang

## Usia

1. 40-50 tahun
2. 51-60 tahun
3. 61-75 tahun

## Status Perkawinan

1. Tidak Menikah
2. Duda/Janda Hidup
3. Menikah
4. Duda/Janda Mati

## Transportasi

1. Sepeda Motor
2. Mobil
3. Lain-lain

## Lama Menderita

1. <5 tahun
2. >5 tahun

## Pendidikan

1. Tidak Sekolah
2. SD
3. SMP
4. SMA
5. Perguruan Tinggi

## Tinggal Bersama

1. Istri
2. Suami
3. Anak
4. Sendiri

## Jarak Rumah

1. >5 meter
2. <5 meter
3. >10 meter
4. <10 meter

## Lama Keanggotaan

1. <5 tahun
2. >5 tahun

## Lampiran 18

## Lembar Data Kuisisioner Efikasi Diri

## TABULASI DATA EFIKASI DIRI

No	X1_1	X1_2	X1_3	X1_4	X1_5	X1_6	X1_7	X1_8	X1_9	X1_10	Total	Kode Total
1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	28	Tinggi
2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	27	Tinggi
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi
4	1	2	2	3	3	2	3	2	1	1	20	Sedang
5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi
7	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	28	Tinggi
8	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	16	Rendah
9	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	27	Tinggi
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi
11	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	26	Tinggi
12	1	2	2	3	3	3	3	3	1	1	22	Sedang
13	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	28	Tinggi
14	1	1	1	3	3	1	3	1	3	1	18	Sedang
15	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	28	Tinggi
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi
17	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	16	Rendah
18	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi
19	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	28	Tinggi
20	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	27	Tinggi
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi
22	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	24	Tinggi
23	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	26	Tinggi
24	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	25	Tinggi
25	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	28	Tinggi

26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi
27	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	28	Tinggi
28	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	26	Tinggi
29	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	16	Rendah
30	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	27	Tinggi
31	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	23	Sedang
32	1	3	2	3	3	3	3	3	1	3	25	Tinggi
33	1	2	3	3	3	2	2	2	2	3	23	Sedang
34	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	26	Tinggi
35	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi
36	2	3	2	3	3	2	3	1	2	2	23	Sedang
37	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	26	Tinggi
38	3	2	2	3	2	2	3	3	2	1	23	Sedang
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi
40	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	28	Tinggi
41	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	27	Tinggi
42	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	16	Rendah
43	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Tinggi
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi
45	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	Tinggi
46	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	16	Rendah
47	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	26	Tinggi
48	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	28	Tinggi
49	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	27	Tinggi
50	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28	Tinggi
51	2	2	3	2	2	3	1	2	2	3	22	Sedang
52	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	27	Tinggi
53	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	26	Tinggi
54	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	27	Tinggi
55	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	24	Tinggi
56	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	28	Tinggi

57	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	26	Tinggi
58	3	1	3	3	3	3	1	3	2	3	25	Tinggi
59	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	26	Tinggi
60	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi
61	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28	Tinggi
62	2	1	2	3	3	3	3	1	2	2	22	Sedang
63	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	26	Tinggi
64	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28	Tinggi
65	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	26	Tinggi
66	1	1	1	3	2	3	1	1	2	1	16	Rendah
67	2	2	3	3	3	3	1	2	2	2	23	Sedang
68	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	16	Rendah
69	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28	Tinggi
70	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	26	Tinggi
71	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	26	Tinggi
72	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28	Tinggi
73	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	27	Tinggi
74	2	1	2	2	3	3	3	1	2	3	22	Sedang
75	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	15	Rendah
76	2	2	2	3	3	3	1	3	2	2	23	Sedang
77	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	26	Tinggi
78	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	26	Tinggi
79	3	2	1	3	3	3	1	3	1	3	23	Sedang
80	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	28	Tinggi
81	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	16	Rendah
82	3	2	2	3	3	3	3	1	2	2	24	Tinggi
83	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	26	Tinggi
84	2	2	2	3	3	3	3	1	3	1	23	Sedang
85	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	27	Tinggi
86	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	16	Rendah
87	2	2	1	3	3	3	3	1	1	2	21	Sedang

88	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	16	Rendah
89	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	25	Tinggi
90	2	1	1	3	3	3	3	1	1	3	21	Sedang
91	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	16	Rendah
92	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	16	Rendah
93	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	27	Tinggi
94	2	2	2	3	1	3	1	3	1	1	19	Sedang
95	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	28	Tinggi
96	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi
97	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	27	Tinggi
98	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	26	Tinggi
99	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1	18	Sedang
100	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	14	Rendah
101	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	26	Tinggi
102	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	26	Tinggi
103	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	16	Rendah
104	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28	Tinggi
105	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	26	Tinggi
106	3	1	1	3	3	3	3	1	1	1	20	Sedang
107	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	26	Tinggi
108	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	26	Tinggi
109	3	2	2	3	3	3	1	3	1	1	22	Sedang
110	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	15	Rendah
Total	262	259	258	310	304	293	259	240	249	266	2700	

Keterangan:

- 1: Tidak Yakin
- 2: Cukup Yakin
- 3: Sangat Yakin

## Lampiran 19

## Lembar Data Kuesioner Dukungan Keluarga

## DATA DUKUNGAN KELUARGA

No	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	Total	Kode Total
1	2	2	2	2	2	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	2	3	53	Sedang
2	3	3	3	3	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	61	Tinggi
3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	1	3	47	Sedang
4	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	35	Rendah
5	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	55	Tinggi
6	2	2	2	2	2	1	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	2	3	53	Sedang
7	3	1	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	59	Tinggi
8	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	32	Rendah
9	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	1	2	35	Rendah
10	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	60	Tinggi
11	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	2	2	47	Sedang
12	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	4	4	1	2	35	Rendah
13	3	3	1	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	62	Tinggi
14	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	1	3	42	Sedang
15	1	2	1	1	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	4	3	1	2	35	Rendah
16	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	4	3	1	3	34	Rendah
17	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	60	Tinggi
18	1	1	1	1	1	2	1	3	3	2	3	2	2	1	4	4	1	2	35	Rendah
19	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	1	54	Tinggi
20	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	3	4	2	2	35	Rendah
21	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	3	1	2	36	Sedang
22	4	3	1	1	1	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	55	Tinggi
23	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	35	Rendah
24	2	2	2	2	1	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	4	2	3	44	Sedang
25	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	4	4	2	2	35	Rendah
26	4	4	4	4	1	1	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	63	Tinggi
27	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	4	2	3	35	Rendah

28	2	2	2	2	2	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	1	53	Sedang
29	4	3	4	1	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	1	59	Tinggi
30	1	1	1	1	1	1	4	2	3	4	4	3	4	4	3	3	1	4	45	Sedang
31	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	3	2	2	4	3	2	2	35	Rendah
32	4	4	4	4	1	2	2	2	2	3	1	3	2	4	4	4	4	4	54	Tinggi
33	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	4	4	3	4	53	Sedang
34	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	2	1	2	4	4	2	2	35	Rendah
35	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	4	60	Tinggi
36	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	4	4	1	3	34	Rendah
37	4	4	4	4	2	4	4	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	66	Tinggi
38	1	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	1	2	32	Rendah
39	1	3	1	1	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	52	Sedang
40	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	4	3	2	2	35	Rendah
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	3	68	Tinggi
42	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52	Sedang
43	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	1	2	2	2	4	4	1	2	35	Rendah
44	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	3	4	3	1	3	35	Rendah
45	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	35	Rendah
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	56	Tinggi
47	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	3	4	2	3	35	Rendah
48	3	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	2	3	4	4	3	4	52	Sedang
49	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	3	2	2	4	4	4	4	60	Tinggi
50	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	4	4	1	3	33	Rendah
51	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	69	Tinggi
52	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	4	4	4	4	4	2	3	51	Sedang
53	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	62	Tinggi
54	1	1	1	1	1	3	2	2	3	2	2	1	2	2	4	3	1	3	35	Rendah
55	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	1	4	46	Sedang
56	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	4	4	4	1	2	35	Rendah
57	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	3	4	4	1	2	35	Rendah
58	4	4	4	4	2	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	65	Tinggi
59	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	4	4	3	4	53	Sedang
60	1	1	1	1	1	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3	4	1	3	35	Rendah
61	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	4	2	2	35	Rendah

62	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	60	Tinggi
63	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	2	4	4	1	2	35	Rendah
64	3	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	4	1	3	42	Sedang
65	2	2	2	2	1	4	1	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	3	53	Sedang
66	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3	4	2	3	35	Rendah
67	3	1	3	1	1	4	4	4	4	4	4	1	3	3	4	4	1	4	53	Sedang
68	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	4	3	2	2	35	Rendah
69	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	68	Tinggi
70	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	4	4	1	3	35	Rendah
71	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	68	Tinggi
72	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	3	1	3	35	Rendah
73	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	35	Rendah
74	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	52	Sedang
75	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	3	3	2	3	35	Rendah
76	3	3	3	3	3	4	4	1	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	61	Tinggi
77	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	4	3	2	3	35	Rendah
78	4	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	64	Tinggi
79	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	3	4	2	3	35	Rendah
80	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	2	3	53	Sedang
81	1	1	1	1	1	3	3	2	1	2	2	3	1	1	4	4	1	3	35	Rendah
82	4	4	4	4	1	3	3	3	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	62	Tinggi
83	4	4	4	4	2	4	4	1	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	63	Tinggi
84	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	4	53	Sedang
85	3	3	3	3	1	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	58	Tinggi
86	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	67	Tinggi
87	2	2	2	2	1	4	4	4	1	1	2	2	4	4	4	4	2	3	48	Sedang
88	1	1	1	1	1	3	1	2	1	3	2	2	1	1	4	4	1	3	33	Rendah
89	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	4	1	3	33	Rendah
90	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	4	4	3	4	53	Sedang
91	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	4	4	3	3	54	Tinggi
92	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	4	4	2	3	35	Rendah
93	4	4	4	4	3	3	4	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	65	Tinggi
94	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	4	4	2	3	35	Rendah
95	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	4	4	3	4	53	Sedang

96	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	60	Tinggi	
97	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	4	4	2	2	35	Rendah
98	1	1	1	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	1	3	4	1	3	35	Rendah
99	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	4	52	Sedang
100	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	2	4	4	3	3	3	4	59	Tinggi
101	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	3	3	2	3	35	Rendah
102	3	3	3	3	1	3	4	4	2	2	3	2	3	3	4	4	3	3	53	Sedang
103	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	1	1	2	4	4	1	3	35	Rendah
104	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	4	4	2	3	35	Rendah
105	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	58	Tinggi
106	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	3	4	1	3	33	Rendah
107	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	51	Sedang
108	3	3	3	3	1	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	59	Tinggi
109	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3	4	53	Sedang
110	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	4	3	2	3	35	Rendah
Total	252	248	240	237	174	295	299	272	293	297	297	260	298	294	406	405	244	340	5151	

Keterangan:

1: Tidak Pernah

2: Jarang

3: Sering

4: Selalu

## Lampiran 20

## Lembar Data Kuesioner Kepatuhan Mengikuti Prolanis

## DATA KEPATUHAN MENGIKUTI PROLANIS

No	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	Total	Kode Total
1	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
2	1	4	1	4	4	4	4	22	Tinggi
3	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
4	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
5	1	1	4	4	4	4	4	22	Tinggi
6	4	4	2	4	4	4	4	26	Tinggi
7	4	4	2	3	3	2	4	22	Tinggi
8	1	4	1	4	4	4	4	22	Tinggi
9	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
10	3	1	4	4	4	4	4	24	Tinggi
11	1	4	1	4	4	4	4	22	Tinggi
12	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
13	3	3	1	3	3	3	3	19	Sedang
14	1	4	1	4	4	4	4	22	Tinggi
15	4	4	4	4	4	4	4	28	Tinggi
16	4	1	1	4	4	4	4	22	Tinggi
17	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
18	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
19	3	4	1	4	4	4	4	24	Tinggi
20	4	4	4	4	4	4	4	28	Tinggi
21	4	4	4	4	4	4	4	28	Tinggi
22	3	3	1	3	3	3	4	20	Sedang
23	2	2	2	2	2	2	3	15	Sedang
24	4	1	1	4	4	4	4	22	Tinggi
25	3	3	3	3	3	3	3	21	Tinggi
26	4	1	1	4	4	4	4	22	Tinggi
27	3	3	1	3	3	3	3	19	Sedang
28	4	1	4	4	4	4	4	25	Tinggi
29	4	4	4	4	4	4	4	28	Tinggi
30	4	1	4	4	4	4	4	25	Tinggi
31	3	3	1	3	3	3	3	19	Sedang
32	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi

33	3	1	3	3	3	3	3	19	Sedang
34	4	4	1	3	4	4	4	24	Tinggi
35	4	1	4	4	4	4	4	25	Tinggi
36	4	1	1	4	4	4	4	22	Tinggi
37	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
38	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
39	4	4	4	4	4	4	4	28	Tinggi
40	4	1	4	4	4	4	4	25	Tinggi
41	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
42	2	2	2	1	3	3	3	16	Sedang
43	2	2	1	2	2	2	2	13	Rendah
44	4	4	4	4	4	4	4	28	Tinggi
45	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
46	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
47	4	4	3	4	4	4	4	27	Tinggi
48	4	1	4	4	4	4	4	25	Tinggi
49	4	1	4	4	4	4	4	25	Tinggi
50	4	1	4	4	4	4	4	25	Tinggi
51	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
52	4	1	4	4	4	4	1	22	Tinggi
53	4	1	4	4	4	4	4	25	Tinggi
54	4	4	1	4	4	4	1	22	Tinggi
55	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
56	4	4	1	4	4	4	1	22	Tinggi
57	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
58	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
59	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
60	3	3	1	3	3	3	3	19	Sedang
61	2	1	2	2	2	2	2	13	Rendah
62	3	1	2	2	2	2	1	13	Rendah
63	3	1	3	3	3	3	3	19	Sedang
64	2	1	2	2	2	2	2	13	Rendah
65	2	2	1	2	2	2	2	13	Rendah
66	2	2	1	2	2	2	2	13	Rendah
67	3	3	1	3	3	3	3	19	Sedang
68	2	2	1	2	2	2	2	13	Rendah
69	4	1	4	4	4	4	4	25	Tinggi
70	3	1	3	3	3	3	3	19	Sedang

71	4	1	4	4	4	4	4	25	Tinggi
72	3	1	3	3	3	3	3	19	Sedang
73	3	1	3	3	3	3	3	19	Sedang
74	2	1	2	2	2	2	2	13	Rendah
75	2	2	1	2	2	2	2	13	Rendah
76	3	3	1	3	3	3	3	19	Sedang
77	2	2	1	2	2	2	2	13	Rendah
78	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
79	2	2	1	2	2	2	2	13	Rendah
80	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi
81	3	1	3	3	3	3	3	19	Sedang
82	2	1	4	4	4	4	2	21	Tinggi
83	2	1	4	4	4	4	2	21	Tinggi
84	3	1	4	4	4	4	3	23	Tinggi
85	3	2	4	4	4	4	3	24	Tinggi
86	2	1	2	1	2	2	2	12	Rendah
87	3	1	4	4	1	4	3	20	Sedang
88	2	1	2	2	2	2	2	13	Rendah
89	2	1	4	4	4	4	2	21	Tinggi
90	2	1	2	2	2	2	2	13	Rendah
91	3	4	1	4	4	4	3	23	Tinggi
92	2	2	1	2	2	2	2	13	Rendah
93	2	4	1	4	4	4	2	21	Tinggi
94	1	4	1	4	1	4	4	19	Sedang
95	3	4	1	4	4	1	3	20	Sedang
96	1	4	4	4	4	4	4	25	Tinggi
97	3	3	4	4	4	4	4	26	Tinggi
98	3	1	3	3	3	3	3	19	Sedang
99	2	1	2	2	2	2	2	13	Rendah
100	2	1	4	4	4	1	2	18	Sedang
101	3	3	1	3	3	3	3	19	Sedang
102	2	2	1	2	2	2	2	13	Rendah
103	2	1	2	2	2	2	2	13	Rendah
104	3	1	4	4	4	4	4	24	Tinggi
105	1	1	3	3	3	2	1	14	Sedang
106	2	1	2	2	2	2	2	13	Rendah
107	3	1	3	3	3	3	3	19	Sedang
108	4	4	1	4	4	4	4	25	Tinggi

109	3	3	1	3	3	3	3	19	Sedang
110	2	2	1	2	2	2	2	13	Rendah
Total	336	274	233	373	371	369	353	2309	

Keterangan:

1: Tidak Pernah

2: Jarang

3: Sering

4: Selalu

## Lampiran 21

**LEMBAR FREKEUNSI DATA UMUM**  
**FREKUENSI USIA DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO**

		<b>USIA</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40-50tahun	37	33.6	33.6	33.6
	51-60tahun	52	47.3	47.3	80.9
	61-75tahun	21	19.1	19.1	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

**FREKUENSI JENIS KELAMIN DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO**

		<b>JENIS KELAMIN</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	35	31.8	31.8	31.8
	perempuan	75	68.2	68.2	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

**FREKUENSI PENDIDIKAN DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO**

		<b>PENDIDIKAN</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	3	2.7	2.7	2.7
	sd	15	13.6	13.6	16.4
	smp	32	29.1	29.1	45.5
	sma	50	45.5	45.5	90.9
	perguruan tinggi	10	9.1	9.1	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

## FREKUENSI PEKERJAAN DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO

		PEKERJAAN			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pensiunan	37	33.6	33.6	33.6
	wiraswasta	20	18.2	18.2	51.8
	lain-lain	53	48.2	48.2	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

## FREKUENSI PENYAKIT YANG DIDERITA DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO

		PENYAKIT YANG DIDERITA			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	diabetes melitus	59	53.6	53.6	53.6
	darah tinggi	42	38.2	38.2	91.8
	lain-lain	9	8.2	8.2	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

## FREKUENSI STATUS PERNIKAHAN DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO

		STATUS PERNIKAHAN			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	duda/janda hidup	15	13.6	13.6	13.6
	menikah	69	62.7	62.7	76.4
	duda/janda mati	26	23.6	23.6	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

## FREKUENSI TINGGAL BERSAMA DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO

		TINGGAL BERSAMA			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	istri	23	20.9	20.9	20.9
	suami	46	41.8	41.8	62.7
	anak	33	30.0	30.0	92.7
	sendiri	8	7.3	7.3	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

## FREKUENSI TRANSPORTASI DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO

		TRANSPORTASI			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	sepeda motor	73	66.4	66.4	66.4
	mobil	3	2.7	2.7	69.1
	lain-lain	34	30.9	30.9	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

## FREKUENSI JARAK RUMAH DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO

		JARAK RUMAH			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	>5meter	22	20.0	20.0	20.0
	<5meter	32	29.1	29.1	49.1
	>10meter	35	31.8	31.8	80.9
	<10meter	21	19.1	19.1	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

## FREKUENSI JUMLAH KELUARGA DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO

		JUMLAH KELUARGA			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	1-3orang	60	54.5	54.5	54.5
	4-6orang	46	41.8	41.8	96.4
	7-9orang	4	3.6	3.6	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

## FREKUENSI LAMA MENDERITA DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO

		LAMA MENDERITA			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5tahun	39	35.5	35.5	35.5
	>5tahun	71	64.5	64.5	100.0
Total		110	100.0	100.0	

## FREKUENSI LAMA KEANGGOTAAN PROLANIS DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO

		LAMA KEANGGOTAAN PROLANIS			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5tahun	50	45.5	45.5	45.5
	>5tahun	60	54.5	54.5	100.0
Total		110	100.0	100.0	

## Lampiran 22

**LEMBAR FREKUENSI DATA KHUSUS**  
**FREKUENSI EFIKASI DIRI DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO**

		efikasi diri			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	16	14.5	14.5	14.5
	sedang	20	18.2	18.2	32.7
	baik	74	67.3	67.3	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

**FREKUENSI DUKUNGAN KELUARGA DI PUSKESMAS TAMAN SIDOARJO**

		DUKUNGAN KELUARGA			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	46	41.8	41.8	41.8
	sedang	29	26.4	26.4	68.2
	tinggi	35	31.8	31.8	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

**FREKUENSI TINGKAT KEPATUHAN MENGIKUTI PROLANIS DI PUSKESMAS  
TAMAN SIDOARJO**

		KEPATUHAN MENGIKUTI PROLANIS			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	20	18.2	18.2	18.2
	sedang	24	21.8	21.8	40.0
	tinggi	66	60.0	60.0	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

## Lampiran 23

## HASIL CROSSTABULASI DATA KHUSUS

**HUBUNGAN TINGKAT EFIKASI DIRI DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
TINGKAT KEPATUHAN MENGIKUTI PROLANIS DI PUSKESMAS TAMAN  
SIDOARJO**

## Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat efikasi diri * kepatuhan mengikuti Prolanis	110	100.0%	0	0.0%	110	100.0%
Dukungan keluarga * kepatuhan mengikuti Proanis	110	100.0%	0	0.0%	110	100.0%

## efikasi \* kepatuhan Crosstabulation

		kepatuhan			Total	
		rendah	sedang	tinggi		
efikasi	rendah	Count	8	3	5	16
		Expected Count	2.9	3.5	9.6	16.0
		% within efikasi	50.0%	18.8%	31.3%	100.0%
		% within kepatuhan	40.0%	12.5%	7.6%	14.5%
		% of Total	7.3%	2.7%	4.5%	14.5%
sedang		Count	6	7	7	20
		Expected Count	3.6	4.4	12.0	20.0
		% within efikasi	30.0%	35.0%	35.0%	100.0%
		% within kepatuhan	30.0%	29.2%	10.6%	18.2%
		% of Total	5.5%	6.4%	6.4%	18.2%
tinggi		Count	6	14	54	74
		Expected Count	13.5	16.1	44.4	74.0
		% within efikasi	8.1%	18.9%	73.0%	100.0%
		% within kepatuhan	30.0%	58.3%	81.8%	67.3%
		% of Total	5.5%	12.7%	49.1%	67.3%
Total		Count	20	24	66	110
		Expected Count	20.0	24.0	66.0	110.0
		% within efikasi	18.2%	21.8%	60.0%	100.0%

	% within kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	18.2%	21.8%	60.0%	100.0%

### Dukungan keluarga \* kepatuhan Crosstabulation

		kepatuhan			Total	
		rendah	sedang	tinggi		
Dukungan keluarga	rendah	Count	12	12	22	46
		Expected Count	8.4	10.0	27.6	46.0
		% within dukungan	26.1%	26.1%	47.8%	100.0%
		% within kepatuhan	60.0%	50.0%	33.3%	41.8%
		% of Total	10.9%	10.9%	20.0%	41.8%
	sedang	Count	6	7	16	29
		Expected Count	5.3	6.3	17.4	29.0
		% within dukungan	20.7%	24.1%	55.2%	100.0%
		% within kepatuhan	30.0%	29.2%	24.2%	26.4%
		% of Total	5.5%	6.4%	14.5%	26.4%
	tinggi	Count	2	5	28	35
		Expected Count	6.4	7.6	21.0	35.0
		% within dukungan	5.7%	14.3%	80.0%	100.0%
		% within kepatuhan	10.0%	20.8%	42.4%	31.8%
		% of Total	1.8%	4.5%	25.5%	31.8%
Total	Count	20	24	66	110	
	Expected Count	20.0	24.0	66.0	110.0	
	% within dukungan	18.2%	21.8%	60.0%	100.0%	
	% within kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	18.2%	21.8%	60.0%	100.0%	

## Lampiran 24

## DATA STATISTIK CROSSTABULATION

## efikasi diri \* USIA Crosstabulation

		USIA			Total	
		40-50tahun	51-60tahun	61-75tahun		
efikasi diri	rendah	Count	3	9	4	16
		Expected Count	5.4	7.6	3.1	16.0
		% within efikasi diri	18.8%	56.3%	25.0%	100.0%
		% within USIA	8.1%	17.3%	19.0%	14.5%
		% of Total	2.7%	8.2%	3.6%	14.5%
	sedang	Count	7	10	3	20
		Expected Count	6.7	9.5	3.8	20.0
		% within efikasi diri	35.0%	50.0%	15.0%	100.0%
		% within USIA	18.9%	19.2%	14.3%	18.2%
		% of Total	6.4%	9.1%	2.7%	18.2%
	tinggi	Count	27	33	14	74
		Expected Count	24.9	35.0	14.1	74.0
		% within efikasi diri	36.5%	44.6%	18.9%	100.0%
		% within USIA	73.0%	63.5%	66.7%	67.3%
		% of Total	24.5%	30.0%	12.7%	67.3%
Total	Count	37	52	21	110	
	Expected Count	37.0	52.0	21.0	110.0	
	% within efikasi diri	33.6%	47.3%	19.1%	100.0%	
	% within USIA	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	33.6%	47.3%	19.1%	100.0%	

## efikasi diri \* JENIS KELAMIN Crosstabulation

		JENIS KELAMIN		Total	
		laki-laki	perempuan		
efikasi diri	rendah	Count	7	9	16
		Expected Count	5.1	10.9	16.0
		% within efikasi diri	43.8%	56.3%	100.0%
		% within JENIS KELAMIN	20.0%	12.0%	14.5%
		% of Total	6.4%	8.2%	14.5%
	sedang	Count	4	16	20
		Expected Count	6.4	13.6	20.0

	% within efikasi diri	20.0%	80.0%	100.0%
	% within JENIS KELAMIN	11.4%	21.3%	18.2%
	% of Total	3.6%	14.5%	18.2%
tinggi	Count	24	50	74
	Expected Count	23.5	50.5	74.0
	% within efikasi diri	32.4%	67.6%	100.0%
	% within JENIS KELAMIN	68.6%	66.7%	67.3%
	% of Total	21.8%	45.5%	67.3%
Total	Count	35	75	110
	Expected Count	35.0	75.0	110.0
	% within efikasi diri	31.8%	68.2%	100.0%
	% within JENIS KELAMIN	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	31.8%	68.2%	100.0%

### efikasi diri \* PEKERJAAN Crosstabulation

		PEKERJAAN			Total	
		pensiunan	wiraswasta	lain-lain		
efikasi diri	rendah	Count	5	1	10	16
		Expected Count	5.4	2.9	7.7	16.0
		% within efikasi diri	31.3%	6.3%	62.5%	100.0%
		% within PEKERJAAN	13.5%	5.0%	18.9%	14.5%
		% of Total	4.5%	0.9%	9.1%	14.5%
	sedang	Count	5	2	13	20
		Expected Count	6.7	3.6	9.6	20.0
		% within efikasi diri	25.0%	10.0%	65.0%	100.0%
		% within PEKERJAAN	13.5%	10.0%	24.5%	18.2%
		% of Total	4.5%	1.8%	11.8%	18.2%
	tinggi	Count	27	17	30	74
		Expected Count	24.9	13.5	35.7	74.0
		% within efikasi diri	36.5%	23.0%	40.5%	100.0%
		% within PEKERJAAN	73.0%	85.0%	56.6%	67.3%
		% of Total	24.5%	15.5%	27.3%	67.3%
Total	Count	37	20	53	110	
	Expected Count	37.0	20.0	53.0	110.0	
	% within efikasi diri	33.6%	18.2%	48.2%	100.0%	
	% within PEKERJAAN	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	33.6%	18.2%	48.2%	100.0%	

## efikasi diri \* PENDIDIKAN Crosstabulation

		PENDIDIKAN					Total	
		tidak sekolah	sd	smp	sma	perguruan tinggi		
efikasi diri	rendah	Count	1	3	3	7	2	16
		Expected Count	.4	2.2	4.7	7.3	1.5	16.0
		% within efikasi diri	6.3%	18.8%	18.8%	43.8%	12.5%	100.0%
		% within PENDIDIKAN	33.3%	20.0%	9.4%	14.0%	20.0%	14.5%
		% of Total	0.9%	2.7%	2.7%	6.4%	1.8%	14.5%
	sedang	Count	1	2	6	10	1	20
		Expected Count	.5	2.7	5.8	9.1	1.8	20.0
		% within efikasi diri	5.0%	10.0%	30.0%	50.0%	5.0%	100.0%
		% within PENDIDIKAN	33.3%	13.3%	18.8%	20.0%	10.0%	18.2%
		% of Total	0.9%	1.8%	5.5%	9.1%	0.9%	18.2%
	tinggi	Count	1	10	23	33	7	74
		Expected Count	2.0	10.1	21.5	33.6	6.7	74.0
		% within efikasi diri	1.4%	13.5%	31.1%	44.6%	9.5%	100.0%
		% within PENDIDIKAN	33.3%	66.7%	71.9%	66.0%	70.0%	67.3%
		% of Total	0.9%	9.1%	20.9%	30.0%	6.4%	67.3%
Total	Count	3	15	32	50	10	110	
	Expected Count	3.0	15.0	32.0	50.0	10.0	110.0	
	% within efikasi diri	2.7%	13.6%	29.1%	45.5%	9.1%	100.0%	
	% within PENDIDIKAN	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	2.7%	13.6%	29.1%	45.5%	9.1%	100.0%	

**efikasi diri \* LAMA MENDERITA Crosstabulation**

		LAMA MENDERITA			
			<5tahun	>5tahun	Total
efikasi diri	rendah	Count	4	12	16
		Expected Count	5.7	10.3	16.0
		% within efikasi diri	25.0%	75.0%	100.0%
		% within LAMA MENDERITA	10.3%	16.9%	14.5%
		% of Total	3.6%	10.9%	14.5%
	sedang	Count	5	15	20
		Expected Count	7.1	12.9	20.0
		% within efikasi diri	25.0%	75.0%	100.0%
		% within LAMA MENDERITA	12.8%	21.1%	18.2%
		% of Total	4.5%	13.6%	18.2%
	tinggi	Count	30	44	74
		Expected Count	26.2	47.8	74.0
		% within efikasi diri	40.5%	59.5%	100.0%
		% within LAMA MENDERITA	76.9%	62.0%	67.3%
		% of Total	27.3%	40.0%	67.3%
Total	Count	39	71	110	
	Expected Count	39.0	71.0	110.0	
	% within efikasi diri	35.5%	64.5%	100.0%	
	% within LAMA MENDERITA	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	35.5%	64.5%	100.0%	

**efikasi diri \* STATUS KAWIN Crosstabulation**

		STATUS KAWIN				
			duda/janda hidup	menikah	duda/janda mati	Total
efikasi diri	rendah	Count	3	9	4	16
		Expected Count	2.2	10.0	3.8	16.0
		% within efikasi diri	18.8%	56.3%	25.0%	100.0%
		% within STATUS KAWIN	20.0%	13.0%	15.4%	14.5%
		% of Total	2.7%	8.2%	3.6%	14.5%
	sedang	Count	4	12	4	20
		Expected Count	2.7	12.5	4.7	20.0

	% within efikasi diri	20.0%	60.0%	20.0%	100.0%
	% within STATUS KAWIN	26.7%	17.4%	15.4%	18.2%
	% of Total	3.6%	10.9%	3.6%	18.2%
tinggi	Count	8	48	18	74
	Expected Count	10.1	46.4	17.5	74.0
	% within efikasi diri	10.8%	64.9%	24.3%	100.0%
	% within STATUS KAWIN	53.3%	69.6%	69.2%	67.3%
	% of Total	7.3%	43.6%	16.4%	67.3%
Total	Count	15	69	26	110
	Expected Count	15.0	69.0	26.0	110.0
	% within efikasi diri	13.6%	62.7%	23.6%	100.0%
	% within STATUS KAWIN	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	13.6%	62.7%	23.6%	100.0%

**kepatuhan prolanis \* JARAK RUMAH Crosstabulation**

			JARAK RUMAH				
			>5meter	<5meter	>10meter	<10meter	Total
kepatuhan prolanis	rendah	Count	6	4	8	2	20
		Expected Count	4.0	5.8	6.4	3.8	20.0
		% within kepatuhan prolanis	30.0%	20.0%	40.0%	10.0%	100.0%
		% within JARAK RUMAH	27.3%	12.5%	22.9%	9.5%	18.2%
		% of Total	5.5%	3.6%	7.3%	1.8%	18.2%
	sedang	Count	5	8	8	3	24
		Expected Count	4.8	7.0	7.6	4.6	24.0
		% within kepatuhan prolanis	20.8%	33.3%	33.3%	12.5%	100.0%
		% within JARAK RUMAH	22.7%	25.0%	22.9%	14.3%	21.8%
		% of Total	4.5%	7.3%	7.3%	2.7%	21.8%
	tinggi	Count	11	20	19	16	66
		Expected Count	13.2	19.2	21.0	12.6	66.0
		% within kepatuhan prolanis	16.7%	30.3%	28.8%	24.2%	100.0%
		% within JARAK RUMAH	50.0%	62.5%	54.3%	76.2%	60.0%
		% of Total	10.0%	18.2%	17.3%	14.5%	60.0%
Total	Count	22	32	35	21	110	
	Expected Count	22.0	32.0	35.0	21.0	110.0	
	% within kepatuhan prolanis	20.0%	29.1%	31.8%	19.1%	100.0%	
	% within JARAK RUMAH	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	20.0%	29.1%	31.8%	19.1%	100.0%	

**kepatuhan prolanis \* LAMA KEANGGOTAAN PROLANIS Crosstabulation**

		LAMA KEANGGOTAAN PROLANIS			
		<5tahun	>5tahun	Total	
kepatuhan prolanis	rendah	Count	12	8	20
		Expected Count	9.1	10.9	20.0
		% within kepatuhan prolanis	60.0%	40.0%	100.0%
		% within LAMA KEANGGOTAAN PROLANIS	24.0%	13.3%	18.2%
		% of Total	10.9%	7.3%	18.2%
	sedang	Count	7	17	24
		Expected Count	10.9	13.1	24.0
		% within kepatuhan prolanis	29.2%	70.8%	100.0%
		% within LAMA KEANGGOTAAN PROLANIS	14.0%	28.3%	21.8%
		% of Total	6.4%	15.5%	21.8%
	tinggi	Count	31	35	66
		Expected Count	30.0	36.0	66.0
		% within kepatuhan prolanis	47.0%	53.0%	100.0%
		% within LAMA KEANGGOTAAN PROLANIS	62.0%	58.3%	60.0%
		% of Total	28.2%	31.8%	60.0%
Total	Count	50	60	110	
	Expected Count	50.0	60.0	110.0	
	% within kepatuhan prolanis	45.5%	54.5%	100.0%	
	% within LAMA KEANGGOTAAN PROLANIS	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	45.5%	54.5%	100.0%	

**dukungan keluarga \* JUMLAH KELUARGA Crosstabulation**

		JUMLAH KELUARGA				
		1-3orang	4-6orang	7-9orang	Total	
dukungan keluarga	rendah	Count	22	22	2	46

	Expected Count	25.1	19.2	1.7	46.0
	% within dukungan keluarga	47.8%	47.8%	4.3%	100.0%
	% within JUMLAH KELUARGA	36.7%	47.8%	50.0%	41.8%
	% of Total	20.0%	20.0%	1.8%	41.8%
sedang	Count	17	11	1	29
	Expected Count	15.8	12.1	1.1	29.0
	% within dukungan keluarga	58.6%	37.9%	3.4%	100.0%
	% within JUMLAH KELUARGA	28.3%	23.9%	25.0%	26.4%
	% of Total	15.5%	10.0%	0.9%	26.4%
tinggi	Count	21	13	1	35
	Expected Count	19.1	14.6	1.3	35.0
	% within dukungan keluarga	60.0%	37.1%	2.9%	100.0%
	% within JUMLAH KELUARGA	35.0%	28.3%	25.0%	31.8%
	% of Total	19.1%	11.8%	0.9%	31.8%
Total	Count	60	46	4	110
	Expected Count	60.0	46.0	4.0	110.0
	% within dukungan keluarga	54.5%	41.8%	3.6%	100.0%
	% within JUMLAH KELUARGA	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	54.5%	41.8%	3.6%	100.0%

## Lampiran 25

## Lembar Uji Spearman Rho

**HUBUNGAN TINGKAT EFIKASI DIRI DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
TINGKAT KEPATUHAN MENGIKUTI PROLANIS PADA LANSIA DI PUSKESMAS  
TAMAN SIDOARJO**

## Correlations

			kepatuhan prolanis	efikasi diri	dukungan keluarga
Spearman's rho	kepatuhan prolanis	Correlation Coefficient	1.000	.419**	.281**
		Sig. (2-tailed)	.	.000	.003
		N	110	110	110
	efikasi diri	Correlation Coefficient	.419**	1.000	.095
		Sig. (2-tailed)	.000	.	.325
		N	110	110	110
	dukungan keluarga	Correlation Coefficient	.281**	.095	1.000
		Sig. (2-tailed)	.003	.325	.
		N	110	110	110

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 26

DOKUMENTASI

