

TESIS

**PENGEMBANGAN MODEL PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT
JANTUNG KORONER BERBASIS *THEORY OF PLANNED BEHAVIOUR*
PADA MASYARAKAT YANG BEKERJA DI INDUSTRI ROKOK
KOTA SURABAYA**



**Oleh :
ELIN HIDAYAT
NIM. 132014153030**

**PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

**PENGEMBANGAN MODEL PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT
JANTUNG KORONER BERBASIS *THEORY OF PLANNED BEHAVIOUR*
PADA MASYARAKAT YANG BEKERJA DI INDUSTRI ROKOK
KOTA SURABAYA**

TESIS

**Untuk Memperoleh Gelar Magister Keperawatan (M.Kep)
dalam Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga**

ELIN HIDAYAT

132014153030

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini merupakan karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip
maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Elin Hidayat

NIM : 132014153030

Tanggal : 10 Agustus 2022

Tanda Tangan:



(Elin Hidayat)

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING TESIS

**PENGEMBANGAN MODEL PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT
JANTUNG KORONER BERBASIS *THEORY OF PLANNED BEHAVIOUR*
PADA MASYARAKAT YANG BEKERJA DI INDUSTRI ROKOK
KOTA SURABAYA**

ELIN HIDAYAT
NIM 132014153030

TESIS INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL 23 AGUSTUS 2022

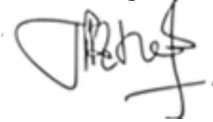
Oleh:

Pembimbing Ketua



Dr. Abu Bakar, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
NIP. 198004272009121002

Pembimbing Kedua



Dr. Retno Indarwati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197803162008122002

Mengetahui,

Koordinator Program Studi



Dr. Retno Indarwati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197803162008122002

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Tesis ini diajukan oleh :

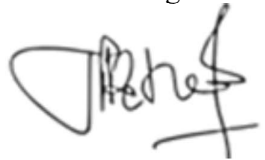
Nama : Elin Hidayat
NIM : 132014153030
Program Studi : Magister Keperawatan
Judul : Pengembangan Model Perilaku Pencegahan Penyakit Jantung Koroner Berbasis *Theory of Planned Behavior* pada Masyarakat Yang Bekerja Di Industri Rokok Kota Surabaya

Tesis Ini Telah Diuji Dan Dinilai
Oleh Panitia Penguji Pada
Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga
Pada Tanggal 23 Agustus 2022

Panitia Penguji

1. Ketua Penguji : Dr. Abu Bakar, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB ()
2. Anggota : Dr. Retno Indarwati, S.Kep., Ns., M.Kep ()
3. Anggota : Dr. Yulis Setiya Dewi, S.Kep., Ns., M.Ng. ()
4. Anggota : Dr. Andri Setiya Wahyudi, S.Kep., Ns., M.Kep ()
5. Anggota : Dr. Eka Mishbahatul M. Has, S.Kep., Ns., M.Kep ()

Mengetahui
Koordinator Program Studi



Dr. Retno Indarwati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197803162008122002

KATA PENGANTAR

Puji dan rasa syukur marilah kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkah dan karunia-Nya, sehingga peneliti bisa menyelesaikan tesis dengan judul "Pengembangan Model Perilaku Pencegahan Penyakit Jantung Koroner Berbasis *Theory Of Planned Behaviour* Pada Masyarakat Yang Bekerja di Industri Rokok Kota Surabaya"

Tesis ini membahas tentang model pencegahan penyakit jantung koroner pada masyarakat yang bekerja di industri rokok, sehingga temuan ini dapat dijadikan dasar model pencegahan penyakit jantung koroner dimasa kini dan masa yang akan datang

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan kepada:

1. Prof. Dr. A.H. Yusuf S.Kp.,M.Kes selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti dalam mengikuti dan penyelesaian pendidikan S2 Keperawatan.
2. Dr. Retno Indarwati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Koordinator Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya dan selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberikan dukungan, kemudahan fasilitas dan sarana prasarana sehingga peneliti dapat mampu untuk menyelesaikan tesis ini dengan tepat waktu.
3. Dr. Abu Bakar, S.Kep., Ns.,M.Kep., Sp.Kep.MB selaku dosen pembimbing ketua yang atas kesabaran dan keteguhan hati membimbing peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis ini dengan tepat waktu.

4. Dr. Yulis Setiya Dewi, S.Kep., Ns., M.Ng, Dr. Andri Setiya Wahyudi, S.Kep., Ns., M.Kep, Dr. Eka Mishbahatul M. Has, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku tim penguji tesis yang telah memberikan masukan dan saran serta memberikan motivasi sehingga tesis ini dapat terselesaikan.
5. Seluruh staf dosen, staf administrasi, staf akademik dan staf ruang baca universitas airlangga yang membantu dari awal peneliti masuk universitas airlangga hingga tahap penyelesaian tesis.
6. Keluarga, terutama kedua orang tua, istri dan adik peneliti yang selalu memberikan dukungan dan doa kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis ini tepat waktu.
7. Teman-Teman Angkatan M13 Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang senasib dan seperjuangan yang tidak pernah patah semangatnya dalam mensupport peneliti dalam penyelesaian tesis ini
8. Seluruh peserta *Focus group discussion* (FGD) serta responden penelitian yang telah berpartisipasi secara ikhlas dan sukarela dalam penelitian ini, hingga peneliti dapat menyelesaikan tesis ini tepat waktu.
9. Seluruh pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah berpartisipasi dalam penyelesaian tesis ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan kebaikan kepada semua orang yang berpartisipasi dalam membantu peneliti menyelesaikan tesis ini. Penelitian ini masih jauh dari kata sempurna sehingga peneliti mengharapkan masukan dan saran dalam perbaikan tesis ini.

Surabaya 23 Agustus 2022

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elin Hidayat
NIM : 132014153030
Program Studi : Magister Keperawatan
Departemen : Keperawatan Medikal Bedah
Fakultas : Keperawatan
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga: **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Pengembangan Model Perilaku Pencegahan Penyakit Jantung Koroner Berbasis *Theory Planned Of Behaviour* pada Masyarakat yang Bekerja Di industri Rokok beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di: Surabaya

Pada tanggal : 23 Agustus 2022

Yang menyatakan



(Elin Hidayat)

RINGKASAN
PENGEMBANGAN MODEL PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT
JANTUNG KORONER BERBASIS *THEORY OF PLANNED BEHAVIOUR*
PADA MASYARAKAT YANG BEKERJA DI INDUSTRI ROKOK
KOTA SURABAYA

Elin Hidayat

Penyakit jantung koroner merupakan masalah penyakit tidak menular di Indonesia yang merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan resiko kematian tertinggi. Penyakit jantung koroner dapat ditemui pada perokok pasif yaitu mereka yang bukan perokok aktif namun ikut menghirup abu dan asap dari paparan bahan yang ada pada rokok tersebut. Salah satu contoh perokok pasif adalah masyarakat yang bekerja di industri rokok yang sehari-hari menghirup abu dan bau tembakau ketika sedang bekerja. Seperti diketahui zat yang terkandung dalam tembakau dapat masuk ke tubuh melalui berbagai proses sehingga dapat menyebabkan penyakit jantung koroner. Dampak dari tembakau terhadap kesehatan jantung dapat diatasi dengan menggunakan APD saat bekerja, namun perlu pengembangan, sehingga tidak hanya penggunaan APD yang digunakan sebagai pencegahan dan pentingnya perilaku dalam melakukan pencegahan juga perlu dilakukan dan diterapkan pada masyarakat yang bekerja di industri rokok. Perilaku yang dimaksud adalah perilaku mencegah penyakit jantung koroner berbasis *Theory planned of behaviour*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan pengembangan model pencegahan penyakit jantung koroner pada masyarakat yang bekerja di industri rokok guna meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat agar mengurangi resiko terkena penyakit jantung koroner.

Theory Planned of behaviour merupakan sebuah acuan penting dalam membentuk perilaku masyarakat dalam mencegah penyakit jantung koroner, karena teori ini sudah banyak digunakan pada penelitian penelitian sebagai landasan dasar dalam membentuk dan meningkatkan perilaku manusia dalam mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi.

Penelitian ini dikembangkan berdasarkan model *Theory planned of behaviour* yang terdiri dari faktor personal, faktor informasi, *behavioral beliefs*, *normative beliefs*, *control beliefs*, *intention* dan praktik perilaku pencegahan penyakit jantung koroner. Faktor personal terdiri dari usia, lama bekerja, dan pendidikan. Faktor informasi terdiri dari pengetahuan dan sumber informasi. *Behavioral beliefs* terdiri dari sikap mengenai pencegahan penyakit jantung koroner dan sikap patuh terhadap aturan. *Normative beliefs* terdiri dari motivasi dan keyakinan. *Control beliefs* terdiri dari persepsi apa yang menghambat dan mendorong perilaku pencegahan penyakit dan lingkungan sekitar. *Intention* terdiri dari niat melakukan pencegahan penyakit dan niat merencanakan *schedule* dalam mencegah penyakit dan yang terakhir adalah praktik perilaku pencegahan penyakit jantung koroner yang terdiri dari *health promotion*, *specific protection*, *early diagnosis and treatment* dan *disability limitation*.

Penelitian ini menggunakan desain eksplanatif survei dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang bekerja di industri rokok bagian produksi kota Surabaya. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan rumus *rule of thumb* yang diambil dengan metode *Convenience*

sampling dengan jumlah sampel 190. Data dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner dari setiap variabel pada penelitian ini, yang telah lulus uji validitas dan reliabilitas dengan nilai r hitung diatas nilai r tabel ($r=0.3610$) dan nilai *cronbach's alpha* pada uji reliabilitas bernilai antara 0.730 sampai 0.843 kemudian menganalisis data dengan *partial least square*. *Focus group discussion* (FGD) dilakukan dengan masyarakat yang bekerja di industri rokok sejumlah 29 peserta pada dua kelompok yaitu kelompok pertama di wilayah kecamatan Rungkut ($n=15$) dan kelompok ke dua kecamatan Krembangan ($n=14$) dan petugas puskesmas di wilayah penelitian ($n=11$). Diskusi dilakukan guna memverifikasi temuan isu strategis dan meminta solusi dari permasalahan terkait isu strategis tersebut. Setelah FGD dilakukan dan mengumpulkan masukan dari peserta diskusi kemudian dilakukan konsultasi pakar terkait isu strategis dan modul yang telah disusun.

Hasil penelitian yaitu ada pengaruh yang signifikan antara faktor personal terhadap *Behavioral beliefs* dengan nilai t statistic 2.855, pengaruh faktor personal terhadap *normative beliefs* dengan nilai t statistic 2.790, pengaruh faktor personal terhadap *control beliefs* dengan nilai t statistic 2.632, pengaruh faktor informasi terhadap *Behavioral beliefs* dengan nilai t statistic 6.831, pengaruh faktor informasi terhadap *normative beliefs* dengan nilai t statistic 10.703, pengaruh faktor informasi terhadap *control beliefs* dengan nilai t statistic 9.901, pengaruh *Behavioral beliefs* terhadap *intention* dengan nilai t statistic 9.415, pengaruh *normative beliefs* terhadap *intention* dengan nilai t statistic 2.047, pengaruh *control beliefs* terhadap *intention* dengan nilai t statistic 1.994, pengaruh *intention* terhadap praktik perilaku pencegahan penyakit jantung dengan nilai t statistic 7.136.

Faktor personal (usia, lama bekerja dan pendidikan), faktor informasi (pengetahuan dan sumber informasi) akan meningkatkan *behavioral beliefs*, *normative beliefs* dan *control beliefs* masyarakat yang bekerja di industri rokok. *Behavioral beliefs* (sikap mengenai pencegahan penyakit dan sikap patuh aturan), *normative beliefs* (motivasi dan keyakinan), *control beliefs* (persepsi dan lingkungan sekitar) akan meningkatkan *intention* pada masyarakat yang bekerja di industri rokok dan *intention* (niat melakukan perilaku pencegahan dan niat merencanakan *schedule* pencegahan penyakit jantung) dapat meningkatkan praktik perilaku pencegahan penyakit jantung koroner (*Health promotion, specific protection, early diagnosis and treatment, dan disability limitation*). Dalam meningkatkan perilaku pencegahan penyakit jantung koroner perlu memodifikasi faktor-faktor tersebut sehingga dapat tercapainya pencapaian perilaku yang diharapkan.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah dengan terbentuknya temuan baru penelitian akan dibentuk modul perilaku pencegahan penyakit jantung koroner berbasis *Theory planned of behaviour* pada masyarakat yang bekerja di industri rokok dan diaplikasikan pada masyarakat dalam bentuk pemberian edukasi. Diharapkan bagi petugas kesehatan di puskesmas setempat dapat meningkatkan upaya edukasi pada masyarakat, mengidentifikasi dan memberikan penanganan terkait masyarakat yang berisiko terkena PJK. Diharapkan juga bagi peneliti selanjutnya untuk memperdalam penelitian terkait efektivitas pengembangan modul yang telah dilakukan.

SUMMARY
DEVELOPMENT OF CORONARY HEART DISEASE PREVENTION
BEHAVIOR MODEL BASED ON THEORY OF PLANNED BEHAVIOR IN
COMMUNITY WORKING IN THE CIGARETTE INDUSTRY
CITY OF SURABAYA

Elin Hidayat

Coronary heart disease is a non-communicable disease problem in Indonesia which is one of the diseases that causes the highest risk of death. Coronary heart disease can be found in passive smokers, namely those who are not active smokers but participate in inhaling ash and smoke from exposure to the ingredients in the cigarette. One example of passive smoking is people who work in the cigarette industry who inhale the ashes and smells of tobacco. As is known, the substances contained in tobacco can enter the body through various processes that can cause coronary heart disease. The impact of tobacco on heart health can be overcome by using PPE at work. However, it needs development so that not only the use of PPE is used as prevention, but behaviour in doing prevention must also be carried out and applied to people who work in the cigarette industry. The behaviour in question is the behaviour of preventing coronary heart disease based on the Theory of planned behaviour. The purpose of this study is to develop a coronary heart disease prevention model in people who work in the cigarette industry in order to improve public health behavior in order to reduce the risk of coronary heart disease.

The Theory of planned behaviour is an essential reference in shaping people's behaviour in preventing coronary heart disease because this Theory has been widely used in research studies as a basic foundation in shaping and improving human behaviour in achieving higher health degrees.

This study was developed based on the theoretical model of planned behaviour consisting of personal factors, information factors, Behavioral beliefs, normative beliefs, control beliefs, intentions and Behavioral practices to prevent coronary heart disease. Individual factors consist of age, length of work, and education. The information factor consists of knowledge and sources of information. Behavioral beliefs consist of attitudes regarding the prevention of coronary heart disease and an attitude of obedience to the rules. Normative beliefs consist of motivation and beliefs. Control beliefs consist of perceptions of what inhibits and encourages disease prevention behaviour and the surrounding environment. Intention consists of the intention to prevent disease and to plan a schedule for preventing illness. The last is avoiding coronary heart disease, which includes health promotion, specific protection, early diagnosis and treatment and disability limitation.

his study uses an explanatory survey design with a cross-sectional approach. The population in this study are people who work in the cigarette industry in the production section of the city of Surabaya. The research sample was taken using the rule of thumb formula, which was taken by the Convenience sampling method with a sample size of 190. Data were collected using a questionnaire instrument from each variable in this study, which had passed the validity and reliability test with the calculated r-value above the r table value ($r = 0.3610$) and the

Cronbach's alpha value in the reliability test was worth between 0.730 to 0.843 then analyzed the data with partial least squares. Focus group discussions (FGDs) were conducted with 29 participants in the tobacco industry in two groups, namely the first group in the Rungkut sub-district ($n=15$) and the second group in the Krembangan sub-district ($n=14$) and puskesmas officers in the research area ($n=15$). Discussions were held to verify the findings of strategic issues and ask for solutions to problems related to these strategic issues. After the FGD was conducted and gathered input from the discussion participants, expert consultations were carried out on strategic issues and the modules that had been prepared.

The results of the study are that there is a significant influence between personal factors on behavioural beliefs with a statistical t value of 2.855, the effect of personal factors on normative beliefs with a statistical t value of 2.790, the influence of personal factors on control beliefs with a statistical t value of 2.632, the influence of information factors on behavioural beliefs with the statistical t value is 6.831, the influence of information factors on normative beliefs with a statistical t value of 10.703, the influence of information factors on control beliefs with a statistical t value of 9.901, the influence of behavioural beliefs on the intention with a statistical t value of 9.415, the influence of normative beliefs on intentions with a statistical t value of 2.047, the effect of control beliefs on the intention with a t -statistic value of 1.994, the influence of intention on the practice of heart disease prevention behaviour with a t -statistic value of 7.136.

Personal factors (age, length of work, and education), and information factors (knowledge and sources of information) will increase the behavioral beliefs, normative beliefs, and control beliefs of the people who work in the cigarette industry. Behavioral beliefs (attitudes regarding disease prevention and adherence to rules), normative beliefs (motivation and beliefs), and control beliefs (perceptions and the surrounding environment) will increase the intention of people who work in the cigarette industry and intention (intention to carry out preventive behavior and the intention to plan a schedule). prevention of heart disease) can improve the practice of coronary heart disease prevention behavior (Health promotion, specific protection, early diagnosis and treatment, and disability limitation). In improving the behavior of preventing coronary heart disease, it is necessary to modify these factors so that the achievement of the expected behavior can be achieved.

The conclusion of this study is that with the formation of new findings, a behavioral module for coronary heart disease prevention based on the theory of planned behaviour will be formed in people who work in the cigarette industry and applied to the community in the form of providing education. It is hoped that health workers at local health centers can increase efforts to educate the public, identify and provide treatment related to people who are at risk of developing CHD. It is also expected for further researchers to deepen research related to the effectiveness of the module development that has been carried out.

ABSTRAK

**PENGEMBANGAN MODEL PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT
JANTUNG KORONER BERBASIS *THEORY OF PLANNED BEHAVIOUR*
PADA MASYARAKAT YANG BEKERJA DI INDUSTRI ROKOK
KOTA SURABAYA**

Elin Hidayat

Pendahuluan : Penyakit jantung koroner merupakan suatu masalah kesehatan yang mengancam masyarakat yang bekerja di industri rokok akibat paparan tembakau secara terus menerus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan model perilaku pencegahan penyakit jantung koroner berbasis *Theory planned of behaviour* pada masyarakat yang bekerja di industri rokok. **Metode:** penelitian ini berdesain eksplanatif survei dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah masyarakat yang bekerja di industri rokok kota Surabaya dengan besar sampel 190 responden dengan cara pengambilan sampel *convenience sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dari masing-masing indikator variabel. Menganalisis data dengan *partial least square*. Untuk mencari solusi dari isu strategis yang ditemukan maka dilakukan *Focus group discussion*, setelah FGD dilakukan maka selanjutnya dilakukan penyusunan modul serta dikonsultasikan kepada pakar. **Hasil:** Terdapat pengaruh signifikan antara faktor personal terhadap *Behavioral beliefs* ($t=2.855$), *normative beliefs* ($t=2.790$) dan *control beliefs* ($t=2.632$). terdapat pengaruh signifikan antara faktor informasi terhadap *behavioral beliefs* ($t=6.831$), *normative beliefs* ($t=10.703$), *control beliefs* ($t=9.901$). Terdapat pengaruh signifikan antara *behavioral beliefs* terhadap *intention* ($t=9.415$). Terdapat pengaruh signifikan antara *normative beliefs* terhadap *intention* ($t=2.047$). Terdapat pengaruh signifikan antara *control beliefs* dan *intention* ($t=1.994$) dan terdapat pengaruh signifikan *intention* terhadap praktik perilaku pencegahan penyakit jantung koroner ($t=7.136$). Hasil FGD berfokus pada peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi terstruktur mengenai perilaku pencegahan PJK pada masyarakat yang bekerja di industri rokok. **Kesimpulan:** dalam tercapainya praktik perilaku pencegahan penyakit jantung yang positif, diperlukan beberapa faktor pendukung antara lain faktor personal, faktor informasi, *Behavioral beliefs*, *normative beliefs*, *control beliefs* dan *intention* sehingga faktor faktor tersebut dapat dimodifikasi dan ditingkatkan guna mencapai tujuan terbentuknya perilaku pencegahan PJK.

Kata Kunci: Industri rokok, Penyakit jantung koroner, Perilaku pencegahan, *Theory planned of behaviour*

ABSTRACT

**DEVELOPMENT OF CORONARY HEART DISEASE PREVENTION
BEHAVIOR MODEL BASED ON THEORY OF PLANNED BEHAVIOR IN
COMMUNITY WORKING IN THE CIGARETTE INDUSTRY
CITY OF SURABAYA**

Elin Hidayat

Introduction: Coronary heart disease is a health problem that threatens people who work in the cigarette industry due to continuous exposure to tobacco. This study aims to develop a behavioural model of coronary heart disease prevention based on the Theory of planned behaviour in people working in the cigarette industry. **Methods:** This research has an explanatory survey design with a cross-sectional approach. The population of this study is people who work in the cigarette industry in Surabaya, with a sample size of 190 respondents using convenience sampling. Data was collected using a questionnaire from each variable indicator. Then analyze the data with partial least squares. A focus group discussion was conducted to find solutions to the strategic issues. After the FGD was completed, the module was compiled and consulted with experts.

Result: There is a significant influence between personal factors on behavioral beliefs ($t=2.855$), normative beliefs ($t=2.790$) and control beliefs ($t=2.632$). there is a significant influence between information factors on Behavioral beliefs ($t = 6,831$), normative beliefs ($10,703$), control beliefs ($t = 9,901$). There is a significant influence between Behavioral beliefs on intention ($t=9,415$). There is a significant influence between normative beliefs on intention ($t = 2.047$). There is a significant influence between control beliefs and intention ($t = 1,994$), and there is a significant influence on intention to practice coronary heart disease prevention behaviour ($t = 7,136$). The results of the focus group discussion focused on the role of health workers in providing structured education regarding CHD prevention behavior to people who work in the cigarette industry. **Conclusion:** in achieving positive heart disease prevention behaviour, several supporting factors are needed, including personal factors, information factors, behavioural beliefs, normative beliefs, control beliefs and intentions so that these factors can be modified and improved in order to achieve the goal of establishing coronary heart disease prevention behavior.

Keywords: Cigarette industry, Coronary heart disease, Preventive behaviour, Theory planned of behaviour

DAFTAR ISI**Halaman**

Halaman Sampul	i
Halaman Judul.....	ii
Halaman Pernyataan Orisinalitas	iii
Lembar Pengesahan Dekan	iv
Lembar Persetujuan Pembimbing Tesis	v
Lembar Pengesahan Tesis	vi
Kata Pengantar	vii
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	ix
Ringkasan	x
<i>Summary</i>	xii
Abstrak	xiv
<i>Abstract</i>	xv
Daftar Isi.....	xvi
Daftar Tabel.....	xix
Daftar Gambar.....	xx
Daftar Lampiran	xxi
Daftar Singkatan.....	xxii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan.....	6
1.3.1. Tujuan umum	6
1.3.2. Tujuan khusus	6
1.4. Manfaat.....	7
1.4.1. Teoritis.....	7
1.4.2. Praktis	7
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 9
2.1. Tinjauan Tentang Penyakit Jantung	9
2.1.1. Definisi penyakit jantung koroner	9
2.1.2. Etiologi.....	10
2.1.3. Tanda dan gejala penyakit jantung koroner	10
2.1.4. Diagnosis penyakit jantung	11
2.1.5. Pencegahan.....	13
2.1.6. Penatalaksanaan	17
2.2. Tinjauan Umum Tentang Perilaku	20
2.3.1. Definisi perilaku	20
2.3.2. Fungsi perilaku	20
2.3.3. Faktor pembentuk perilaku.....	21
2.3.4. Perilaku pencegahan penyakit	22
2.3. <i>Theory Planned Behaviour</i>	23
2.4. Teori Pencegahan Penyakit <i>Levels of Prevention</i>	26

2.5. Tinjauan Umum Tentang Model Pencegahan Penyakit	29
2.6. Keaslian Penelitian	31
BAB 3 KERANGKA KONSEP	35
3.1. Kerangka Konsep	35
3.2. Hipotesis Penelitian	39
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	40
4.1. Penelitian Tahap Pertama.....	40
4.1.1. Desain Penelitian	40
4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	40
4.2.1. Lokasi Penelitian.....	40
4.2.2. Waktu Penelitian.....	40
4.3. Populasi, Sampel, Besar sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	41
4.3.1. Populasi dan Sampel.....	41
4.3.2. Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	41
4.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	42
4.4.1. Variabel Penelitian.....	42
4.4.2 Definisi Operasional	43
4.5. Instrumen Penelitian	50
4.6. Uji Validitas dan Reliabilitas	59
4.6.1. Uji validitas.....	59
4.6.2. Uji reliabilitas.....	59
4.7. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	61
4.7.1. Pengambilan Data	61
4.7.2. Pengumpulan Data.....	61
4.8. Analisis Data	63
4.8.1. Analisis Deskriptif	63
4.8.2. Analisis Inferensial	63
4.9. Mencari Isu Strategis	66
4.10. Penelitian Tahap Kedua	66
4.10.1. Tahap <i>Focus Group Discussion</i> (FGD).....	66
4.10.2. Kerangka Operasional	68
4.10.3. Etika Penelitian.....	69
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN	70
5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	70
5.2. Hasil Analisis Deskriptif.....	70
5.2.1. Analisis Deskriptif Faktor Personal (X1)	71
5.2.2. Analisis Deskriptif Faktor Informasi (X2).....	72
5.2.3. Analisis Deskriptif <i>Behavioral Beliefs</i> (X3).....	72
5.2.4. Analisis Deskriptif <i>Normative Beliefs</i> (X4).....	73
5.2.5. Analisis Deskriptif <i>Control Beliefs</i> (X5)	73
5.2.6. Analisis Deskriptif <i>Intention</i> (X6)	74
5.2.7. Analisis Deskriptif Praktik Perilaku Pencegahan PJK (Y1).....	74
5.3. Evaluasi Outer Model	75
5.3.1. Uji Konvergen <i>Validity</i>	76
5.3.2. Uji Validitas <i>Discriminant Validity</i>	78

5.3.3. <i>Reliability Construct</i>	80
5.4. Evaluasi <i>Inner Model</i>	81
5.4.1. Koefisien Determinasi (R^2).....	81
5.4.2. <i>Predictive Relevance</i> (Q^2).....	83
5.4.3. Pengujian Hipotesis	83
5.5. Model Akhir (<i>fit</i>)	88
5.6. Isu Strategis.....	89
5.7. <i>Focus Group Discussion</i> (FGD)	94
5.7.1. Pelaksanaan <i>Focus Group Discussion</i> (FGD)	94
5.7.2. Hasil <i>Focus Group Discussion</i> (FGD).....	95
5.7.3. Rekomendasi <i>Focus Group Discussion</i> (FGD)	104
5.8. Konsultasi Pakar	107
5.7.1. Pelaksanaan Konsultasi Pakar.....	107
5.7.2. Rekomendasi Pakar.....	107
5.9. Pengembangan Modul	115
5.10. Skema Isi Modul	119
5.10.1. Definisi Modul	119
5.10.2. Tujuan Modul.....	119
5.10.3. Materi Modul	120
5.10.4. Intisari Modul Pembelajaran.....	120
BAB 6 PEMBAHASAN	122
6.1. Pengaruh Faktor Personal Terhadap <i>Behavioral Beliefs</i>	122
6.2. Pengaruh Faktor Personal Terhadap <i>Normative Beliefs</i>	125
6.3. Pengaruh Faktor Personal Terhadap <i>Control Beliefs</i>	128
6.4. Pengaruh Faktor Informasi Terhadap <i>Behavioral Beliefs</i>	131
6.5. Pengaruh Faktor Informasi Terhadap <i>Normative Beliefs</i>	134
6.6. Pengaruh Faktor Informasi Terhadap <i>Control Beliefs</i>	136
6.7. Pengaruh <i>Behavioral Beliefs</i> Terhadap <i>Intention</i>	139
6.8. Pengaruh <i>Normative Beliefs</i> Terhadap <i>Intention</i>	141
6.9. Pengaruh <i>Control Beliefs</i> Terhadap <i>Intention</i>	143
6.10. Pengaruh <i>Intention</i> Terhadap Praktik Perilaku Pencegahan PJK	146
6.11. Temuan Baru Penelitian.....	148
6.12. Keterbatasan Penelitian.....	152
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	153
7.1. Kesimpulan	153
7.2. Saran	154
7.2.1. Bagi Puskesmas	154
7.2.2. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	154
DAFTAR PUSTAKA	155

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Keaslian Penelitian	31
Tabel 4.1 Variabel dan indikator.....	42
Tabel 4.2. Definisi Operasional	43
Tabel 4.3. <i>Blueprint</i> Kuesioner Faktor Informasi	51
Tabel 4.4 <i>Blueprint</i> Kuesioner <i>Behavioral Beliefs</i>	52
Tabel 4.5 <i>Blueprint</i> Kuesioner <i>Normative Beliefs</i>	53
Tabel 4.6 <i>Blueprint</i> Kuesioner <i>Control Beliefs</i>	55
Tabel 4.7 <i>Blueprint</i> Kuesioner <i>Intention</i>	56
Tabel 4.8 <i>Blueprint</i> Kuesioner Praktik Perilaku Pencegahan PJK	57
Tabel 4.9 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	60
Tabel 5.1 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Faktor Personal (X1)	71
Tabel 5.2 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Faktor Informasi (X2)	72
Tabel 5.3 Hasil Analisis Deskriptif Variabel <i>Behavioral Beliefs</i> (X3).....	72
Tabel 5.4 Hasil Analisis Deskriptif Variabel <i>Normative Beliefs</i> (X4).....	73
Tabel 5.5 Hasil Analisis Deskriptif Variabel <i>Control Beliefs</i> (X5)	73
Tabel 5.6 Hasil Analisis Deskriptif Variabel <i>Intention</i> (X6)	74
Tabel 5.7 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Praktik Perilaku Pencegahan PJK (Y1)	74
Tabel 5.8 Hasil Uji Konvergen Validity	76
Tabel 5.9 Hasil Uji Validitas Konvergen Setelah Reduksi	77
Tabel 5.10 Hasil Uji Validitas Diskriminan <i>Cross Loading</i>	78
Tabel 5.11 Hasil Uji Validitas Diskriminan Fornell-Larcker Criterion.....	79
Tabel 5.12 Hasil Uji Reliabilitas Konstruk.....	80
Tabel 5.13 Hasil Koefisien Determinan R^2	81
Tabel 5.14 Hasil Uji Predictive Relevance Q^2	83
Tabel 5.15 Hasil Pengujian Hipotesis	84
Tabel 5.16 Isu Strategis.....	90
Tabel 5.17 Hasil Pelaksanaan <i>Focus Group Discussion</i> (FGD)	95
Tabel 5.18 Hasil Pelaksanaan Diskusi Pakar	107
Tabel 5.19 Hasil Pengembangan Modul	116

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. <i>Theory Planned Of Behaviour Ajzen</i>	25
Gambar 2.2. <i>Five Level Of Prevention</i>	29
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	35
Gambar 4.1. <i>Partial Least Square (PLS)</i>	65
Gambar 4.2. Kerangka Operasional	68
Gambar 5.1. Konstruk Outer Model	75
Gambar 5.2. Konstruk <i>Inner</i> Model	84
Gambar 5.3. Model Akhir (<i>fit</i>)	88
Gambar 6.1. Model Akhir Penelitian	148

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Bagi Responden Penelitian	167
Lampiran 2 Permohonan Menjadi Responden Penelitian.....	170
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian (<i>Informed Consent</i>)	171
Lampiran 4 Kuesioner A : Faktor Personal dan Faktor Informasi.....	172
Lampiran 5 Kuesioner B : <i>Behavioral Beliefs</i>	174
Lampiran 6 Kuesioner C : <i>Normative Beliefs</i>	176
Lampiran 7 Kuesioner D : <i>Control Beliefs</i>	178
Lampiran 8 Kuesioner E : <i>Intention</i>	180
Lampiran 9 Kuesioner F : Praktik Perilaku Pencegahan Penyakit Jantung Koroner	182
Lampiran 10 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	185
Lampiran 11 Uji Reliabilitas.....	197
Lampiran 12 Dokumentasi FGD.....	202

DAFTAR SINGKATAN

ACSM	: <i>American College of Sports Medicine</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
ARB	: <i>Angiotensin II receptor blockers</i>
CABG	: <i>Coronary Artery Bypass Grafting</i>
EKG	: Elektrokardiografi
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
GYTS	: <i>Global Youth Tobacco Survey</i>
IMA	: Infark Miokard Akut
K3	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja
LDL	: <i>Low Density Lipoprotein</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
NO	: Oksida Nitrat
PJK	: Penyakit Jantung Koroner
PLS	: <i>Partial Least Square</i>
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SFA	: <i>Saturated Fatty Acid</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TPB	: <i>Theory of Planned Behaviour</i>