

**TESIS**

**ANALISIS PENGARUH PERILAKU PENCEGAHAN HIPERTENSI  
BERDASARKAN KONSEP *HEALTH BELIEF MODEL* DAN DUKUNGAN SOSIAL  
PADA MASYARAKAT DESA BARUH JAYA PROPINSI KALIMANTAN SELATAN  
TAHUN 2015**



**ZAENATASIAH EKA WAHYUNI ABDI**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA FAKULTAS  
KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM  
MAGISTER  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
SURABAYA  
2015**

**TESIS**

**ANALISIS PENGARUH PERILAKU PENCEGAHAN HIPERTENSI  
BERDASARKAN KONSEP *HEALTH BELIEF MODEL* DAN DUKUNGAN SOSIAL  
PADA MASYARAKAT DESA BARUH JAYA PROPINSI KALIMANTAN SELATAN  
TAHUN 2015**



**OLEH:**

**ZAENATASIAH EKA WAHYUNI ABDI  
NIM. 101314153066**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA FAKULTAS  
KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM  
MAGISTER  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
SURABAYA  
2015**

**ANALISIS PENGARUH PERILAKU PENCEGAHAN HIPERTENSI  
BERDASARKAN KONSEP *HEALTH BELIEF MODEL* DAN DUKUNGAN SOSIAL  
PADA MASYARAKAT DESA BARUH JAYA PROPINSI KALIMANTAN SELATAN  
TAHUN 2015**

**TESIS**

**Untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan  
Minat Studi Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Airlangga**



**Oleh:**

**ZAENATASIAH EKA WAHYUNI ABDI  
NIM. 101314153066**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA FAKULTAS  
KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM  
MAGISTER  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
SURABAYA  
2015**

PENGESAHAN

Dipertabankan di depan Tim Penguji Tesis  
Minat Studi Kesehatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga  
dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar  
Magister Kesehatan (M.Kes.)  
pada tanggal 10 Agustus 2015

Mengesahkan

Universitas Airlangga  
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Tim Penguji :

Ketua	Prof. Dr. Chatarina Umbul W., dr., MS., MPH.
Anggota	1. Dr. Sri Widati, S.Sos., M.Si.
	2. Ira Nurmala, S.KM., M.PH., Ph.D
	3. Mahmudah, Ir., M.Kes.
	4. Vitria Dewi, drg., Msi.
	5. Dr. M. Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc.

**PERSETUJUAN**

**TESIS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Magister Kesehatan (M.Kes.)  
Minat Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Airlangga**

**Oleh:**

**ZAENATASIAH EKA WAHYUNI ABDI  
NIM. 101314153066**

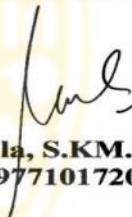
**Menyetujui,  
Surabaya, 10 Agustus 2015**

**Pembimbing Ketua**



**Dr. Sri Widati, S.Sos., M.Si.  
NIP. 197701162005012002**

**Pembimbing**



**Ira Nurmala, S.KM., M.PH., Ph.D  
NIP. 197710172003122001**

**Mengetahui,  
Plt. Koordinator Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat**



**Nurul Fitriyah, S.KM., MPH  
NIP. 197511212005012002**



## PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Zaenatasiah Eka Wahyuni Abdi  
NIM : 101314153066  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi : Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku  
Angkatan : 2013/2014  
Jenjang : Magister

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

**ANALISIS PENGARUH PERILAKU PENCEGAHAN HIPERTENSI BERDASARKAN KONSEP *HEALTH BELIEF MODEL* DAN DUKUNGAN SOSIAL PADA MASYARAKAT DESA BARUH JAYA PROPINSI KALIMANTAN SELATAN 2015**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.  
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 10 Agustus 2015



Zaenatasiah Eka Wahyuni Abdi  
NIM. 101314153066

## KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan yang Maha Esa atas segala karunia dan rahmat-Nya penyusunan tesis dengan judul **“Analisis Pengaruh Perilaku Pencegahan Hipertensi Berdasarkan Konsep *Health Belief Model* dan Dukungan Sosial pada Masyarakat Desa Baruh Jaya Propinsi Kalimantan Selatan Tahun 2015”** ini dapat terselesaikan.

Tesis ini berisikan mengenai perilaku pencegahan hipertensi berdasarkan konsep *Health Belief Model* dan dukungan sosial pada kelompok umur 18-40 tahun, dan hasil temuan dapat membantu para peneliti mengetahui perilaku yang berhubungan dengan pencegahan hipertensi.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada Dr. Sri Widati, S.Sos., M.Si, selaku pembimbing ketua yang dengan kesabaran dan perhatiannya dalam memberikan bimbingan, semangat dan saran hingga tesis ini bisa terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih yang tak terhingga juga saya sampaikan kepada Ira Nurmala, S.KM., M.PH, Ph.D selaku pembimbing kedua yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, motivasi dan saran demi kesempurnaan tesis ini. Terima kasih kepada responden penelitian.

Dengan terselesainya tesis ini, perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr.Moh.Nasih, MT., AK selaku Rektor Universitas Airlangga, atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
2. Prof. DR.Tri Martiana, dr., M.S selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, atas fasilitas yang diberikan kepada saya dalam mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
3. Ibu Nurul Fitriyah, S.KM., M.PH selaku Plt. Koordinator Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga atas kesempatan dan bimbingannya selama mengikuti perkuliahan.
4. Dr. M. Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc selaku Ketua Minat Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, yang penuh kesabaran dalam membimbing kami selama perkuliahan.
5. Ketua Penguji, Panitia penguji, Prof. Dr. Chatarina Umbul W., dr., MS., MPH, Dr. Sri Widati, S.Sos., M.Si, Ira Nurmala, S.KM.M. PH,Ph.D, Mahmudah, Ir., M.Kes, Vitria Dewi, drg., M. Si, Dr. M. Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc atas kesediaan menguji dan membimbing dalam perbaikan tesis ini.
6. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan dan Kepala Puskesmas Baruh Jaya yang telah memberikan ijin dan membantu pelaksanaan penelitian di Puskesmas Baruh Jaya.
7. Kedua Orang tuaku (Alm), Suami dan anak-anakku tercinta Fathina dan Nabil yang telah memberikan doa restu, bantuan moril maupun materiil, dorongan dan doa selama penyusunan tesis ini.

8. Semua teman-teman sepeminatan dan semua teman IKM angkatan 2013 yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terima kasih atas kekompakkannya.
9. Semua pihak yang mendukung yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terima kasih atas semua sumbangan tenaga, pikiran, dan dukungan kepada saya dalam menyelesaikan pendidikan ini.

Demikian, semoga tesis ini bisa memberi manfaat bagi diri kami sendiri dan pihak lain yang menggunakan.

Surabaya, 10 Agustus 2015

Penulis





## SUMMARY

**Analysis of the Effects of Hypertension Prevention Behaviors Based on The Concept of Health Belief Model and Social Support Among The People at Village Baruh Jaya of South Kalimantan Province in 2015**

Since the shift in the leading causes of death in Indonesia, hypertension becomes an important issue in public health. The disease, better known by the public as high blood pressure, constitutes a major risk factor for cardiovascular diseases, which causes 30% of deaths in the world and the leading cause of death in Indonesia. Health Ministry research data showed that the prevalence of hypertension and cardiovascular diseases in Indonesia remained quite high and even tended to increase with the unhealthy lifestyle and the high cost of hypertension treatment, accompanied by a lack of hypertension prevention facilities and infrastructure (Riskesdas, 2007). In Indonesia, the 2013 Riskesdas (Basic Health research) data showed that the prevalence of hypertension in the population aged 18 years and over in Indonesia was 31.7%. South Kalimantan is a province that ranks the second highest prevalence of hypertension in Indonesia. Behaviors at risk of developing hypertension in South Kalimantan Province were sedentary behaviors ( $\geq 6$  hours of physical activity, ranked sixth in Indonesia) and low consumption of vegetables and fruit (97%). The patterns of risky food consumption (70.4%) ranked first, such as sweet foods (70.4%), salts (16.6%), fats (35.8%), preserved animals (5.8%), flavorings (82.6%) and caffeine other than coffee (14.55). These behaviors are influenced by a culture of non-restriction of the kinds of food, putting the people at greater risk for hypertension (Riskesdas, 2013).

Disease prevention behaviors are aimed at reducing and limiting all risk factors for diseases. Among the diseases easily occurring due to the behavioral factors is hypertension (Notoatmodjo, 2005, 2007). Efforts to improve the people's ability and willingness to carry out hypertension prevention by way of controlling the risk factors of hypertension are performed by practicing healthy lifestyle, such as not smoking, participating in adequate physical activities, consuming healthy diet (balanced nutrition, low consumption of salts, sugars and fats), not consuming alcohol and capability of managing stress. It requires continuous intervention, ranging from preventive, curative, to rehabilitative measures. The concepts to be used to analyze hypertension prevention performed by the people in this study were the theory of Health Belief Model and social support.

The HBM was used as a theoretical basis for predicting the behavior of individuals in performing preventive measures (Glanz, 2008). A study by Newel *et al.* (2009) on hypertension prevention using the HBM concept indicated that groups in general do not feel vulnerable and perceive no barriers to hypertension prevention behaviors, but they have a perceived severity of consequences in case of being exposed to hypertension. An individual at risk of hypertension requires motivation and support to perform hypertension

prevention measures. This support is important since it will increase the individual's belief in lifestyle modification. Efforts of hypertension prevention do not depend only on the individual's own factors, but also on the social support from the family, friends, health workers, religious leaders or influential people. Thus, cooperation among various parties is required to provide support to individuals at risk of hypertension.

