

ANALISIS PERILAKU MEROKOK BERDASARKAN TEORI *HEALTH BELIEF MODEL* PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS RANTO PEUREULAK KABUPATEN ACEH TIMUR

Syafrida Aini¹, Daniel Ginting², Frida Lina Tarigan³, Donal Nababan⁴, Mido Ester J Sitorus⁵
Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Direktorat Pascasarjana Universitas Sari Mutiara Indonesia,
Medan^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : syafridaaini30@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi atau peningkatan tekanan darah merupakan faktor resiko utama terjadinya stroke. faktor risiko yang menyebabkan hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti umur, jenis kelamin, genetik dan faktor yang dapat dimodifikasi yaitu gaya hidup seperti kebiasaan merokok, aktifitas fisik (olahraga), mengkonsumsi makanan mengandung garam dan stress. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), *perceived severity* (persepsi keparahan), *perceived benefits* (persepsi manfaat), *perceived barriers* (persepsi hambatan), *cues to action* (isyarat untuk bertindak) dan faktor dominan dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023. Metode penelitian aancangan jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan mulai bulan November Tahun 2022 sampai dengan Juli Tahun 2023. Sampel merupakan seluruh populasi sebanyak yang dilakukan pada saat penderita hipertensi datang melakukan pengobatan ke puskesmas sebanyak 100 orang setiap bulannya. Analisa data menggunakan uji bivariat dengan uji *Chi-square* dan analisa multivariat dengan uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan persepsi kerentanan ($p=0,001$), persepsi keparahan ($p=0,006$), persepsi manfaat ($p=0,002$), persepsi hambatan ($p=0,007$) dan faktor isyarat untuk bertindak ($p=0,036$) dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi. Disarankan agar kepala puskesmas dapat merencanakan pelaksanaan untuk mencegah kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas sehingga dapat meningkatkan capaian pelaksanaan penurunan hipertensi pada masyarakat dengan perilaku merokok.

Kata kunci : *health belief model*, penderita hipertensi, perilaku merokok

ABSTRACT

Hypertension or increased blood pressure is a major risk factor for stroke. Risk factors that cause hypertension are non-modifiable factors such as age, sex, genetics and modifiable factors, namely lifestyle such as smoking habits, physical activity (exercise), consuming foods containing salt and stress. The research objective was to analyze the relationship between perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action and dominant factors with smoking behavior in people with hypertension. in the working area of the UPTD Ranto Peureulak Health Center, East Aceh Regency in 2023. The research method used for this type of research is descriptive analytic with a cross sectional study design. This research was conducted from November 2022 to July 2023. The sample was the entire population as many as 100 people per month when hypertension sufferers came for treatment at the puskesmas. Data analysis used bivariate test with Chi-square test and multivariate analysis with logistic regression test. The results showed that there was a relationship between perceived vulnerability ($p=0.001$), perceived severity ($p=0.006$), perceived benefits ($p=0.002$), perceived barriers ($p=0.007$) and factors cues to act ($p=0.036$) with smoking behavior in hypertension. It is recommended that the head of the puskesmas can plan implementation to prevent the occurrence of hypertension in the working area of the puskesmas so that it can increase the achievement of implementing hypertension reduction in people with smoking behavior.

Keywords : *health believe model, smoking behavior, hypertension sufferers*

PENDAHULUAN

Merokok merupakan suatu pemandangan yang sangat tidak asing. Kebiasaan merokok dianggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok sendiri maupun orang-orang disekitarnya. Berbagai kandungan zat yang terdapat di dalam rokok memberikan dampak negatif pada tubuh penghisapnya. Beberapa motivasi yang melatar belakangi merokok adalah untuk mendapat pengakuan (*anticipatory beliefs*) untuk menghilangkan kekecewaan (*reliefing beliefs*) dan menganggap perbuatannya tersebut tidak melanggar norma (*permission beliefs/positive*) (Rizky, 2017). Perilaku merokok merupakan perilaku membakar salah satu produk tembakau untuk dihisap termasuk yang dihasilkan dari tanaman nicotina tabacum, nicotina rustica dan spesies lainnya atau sintesisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar (Alamsyah Agus, 2017).

Saat ini merokok merupakan suatu pandangan yang sangat tidak asing lagi. Kebiasaan merokok dianggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, namun dilain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok itu sendiri maupun orang-orang disekitarnya. Hal ini sebenarnya telah diketahui oleh masyarakat, bahwa merokok itu sangat mengganggu kesehatan. Masalah rokok pada hakekatnya sudah menjadi masalah nasional (Setyanto, 2017). Merokok telah menyebabkan 5,4 juta orang meninggal setiap tahun. Pada penelitian yang telah banyak dilakukan, dijelaskan bahwa efek akut yang disebabkan oleh merokok antara lain meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah dengan adanya peningkatan kadar hormon epinefrin dan norepinefrin karena aktivasi sistem saraf simpatis. Banyak penelitian juga mengatakan bahwa efek jangka panjang dari merokok adalah peningkatan tekanan darah karena adanya peningkatan zat inflamasi, disfungsi endotel, pembentukan plak, dan kerusakan vaskular (Umbas dkk, 2019).

Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung di dalam tembakau yang dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terjadi penumpukan plak (arterosklerosis). Hal ini terutama disebabkan oleh nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memacu kerja jantung lebih keras dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah, serta peran karbonmonoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen tubuh (Erman dkk, 2021). Nikotin yang terkandung dalam rokok dapat menimbulkan perasaan tergantung atau disebut nicotine dependence. Efek toleran disebabkan oleh nikotin sesungguhnya relative ringan, akan tetapi sifat adiktifnya dapat menyebabkan tubuh tergantung dengan zat tersebut. Selain itu juga nikotin dalam rokok merangsang pelepasan ketokolamin, dari peningkatan ketokolamin ini menyebabkan iritabilitas miokardial. Peningkatan denyut jantung dan menyebabkan vasokonstriksi (penyempitan) yang mana pada akhirnya meningkatkan tekanan darah dan hormon didalam serum darah yang menyebabkan pembuluh darah vasokonstriksi sehingga menyebabkan kenaikan tekanan darah (Erman dkk, 2021).

Hipertensi merupakan Penyakit Tidak Menular (PTM) sama seperti penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes dan penyakit paru kronis yang merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia (WHO, 2018). Hipertensi atau peningkatan tekanan darah merupakan faktor resiko utama terjadinya stroke, infark miokard, gagal jantung dan ginjal, yang menyebabkan sepertiga kematian di seluruh dunia (Dikalov et al., 2019). Seseorang terdiagnosis hipertensi ketika tekanan darahnya 130-139 sistol atau 80-89 mm Hg diastol (hipertensi tipe 1) dan ≥ 140 sistol atau ≥ 90 mm Hg diastole (hipertensi tipe 2) (Flack & Adekola, 2020).

Hipertensi terkadang disebut sebagai penyakit diam-diam memamatkan “silent killer” karena banyak orang yang tidak menyadari bahwa dirinya memiliki penyakit tersebut.

Sebanyak 5% pasien hipertensi menunjukkan peningkatan tekanan darah yang sangat cepat, dan jika tidak diobati dan gaya hidup buruk terus dilakukan (merokok, alkohol), akan menyebabkan kematian dalam kurun waktu 1-2 tahun. Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan, perilaku merokok (jenis rokok yang dihisap, jumlah rokok yang dihisap, cara menghisap rokok, dan lama merokok) dapat memiliki hubungan dengan tingkat kejadian hipertensi (Prayoga, 2020).

Sekitar 1,13 miliar orang di dunia mengidap hipertensi dan paling banyak berada di negara ekonomi menengah dan ekonomi bawah. 1 dari 4 pria atau 1 dari 5 wanita menderita hipertensi dan 1 dari 5 orang dengan hipertensi memiliki hipertensi tidak terkontrol. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebanyak 25% pada tahun 2025 (WHO, 2018). Proporsi penderita hipertensi pada penduduk di wilayah perkotaan lebih besar dibandingkan pedesaan hal ini ditunjukkan dari presentase kejadian hipertensi di perkotaan sebesar 34,4% dan di pedesaan sebesar 33,7%. Hal ini disebabkan karena gaya hidup *sedentary* atau gaya hidup yang tidak aktif seperti jarang melakukan aktifitas fisik (olahraga), perilaku merokok dan stress merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi (Kemenkes, 2019). Namun menurut hasil penelitian Tirtasari & Kodim Tahun 2019 terdapat dua faktor risiko yang menyebabkan hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti umur, jenis kelamin, genetik dan faktor yang dapat dimodifikasi yaitu gaya hidup seperti kebiasaan merokok, aktifitas fisik (olahraga), mengkonsumsi makanan mengandung garam dan stress (Tirtasari & Kodim, 2019). Teori ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Ernawati Tahun 2019 kebiasaan gaya hidup kurang sehat banyak ditemui di masyarakat, karena gaya hidup kurang sehat ini dapat dipengaruhi oleh masyarakat dan lingkungan sekitarnya. Dari penelitian sebelumnya dengan responden 101 orang didapatkan 49 orang mengalami hipertensi karena gaya hidup yang kurang sehat (Jannah & Ernawaty, 2018).

Di Indonesia, hipertensi juga merupakan masalah kesehatan yang berat. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 34,11% dan cenderung meningkat bila dibandingkan dengan data Riskesdas sebelumnya, dengan prevalensi pada perempuan lebih tinggi yaitu 10,95% dan laki-laki sebesar 5,74% (Kemenkes, 2018). Menurut Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara di dapatkan bahwa Sumatera Utara merupakan Provinsi dengan angka kejadian hipertensi tertinggi yaitu mencapai prevalensi sebesar 24,7% .Hal ini sesuai dengan data yang didapatkan mengenai prevalensi merokok pada pralansia, paling tinggi pada kelompok umur 45- 59 tahun (38%) dengan rerata jumlah batang rokok/hari sebanyak 13 batang rokok (Dinkes Provinsi Sumut, 2019).

Faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi dapat dibagi dua yaitu faktor yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah. Faktor yang dapat diubah seperti konsumsi makanan yang tidak sehat, kurangnya aktifitas fisik, konsumsi tembakau dan alkohol serta berat badan berlebih; sedangkan faktor yang tidak dapat diubah antara lain riwayat keluarga dengan hipertensi, umur diatas 65 tahun dan penyakit penyerta (WHO, 2018). Merokok, yang berarti salah satu kegiatan mengkonsumsi tembakau, merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi, berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi orang merokok setiap hari secara nasional sebesar 24,3%, dengan prevalensi laki-laki lebih besar (47,3%) dan perempuan 1,2% (Kemenkes, 2018). Seseorang yang memiliki kebiasaan mengonsumsi rokok dan sering terkena asap yang dikeluarkan dari rokok sangat beresiko mengalami hipertensi hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan dari Tipa dkk Tahun 2021 yaitu seseorang yang mempunyai kebiasaan merokok dan terpapar asap dari rokok memiliki resiko 7 kali lebih besar terkena hipertensi (Tipa, Kawatu & Kalesaran, 2021). Asap rokok sangat mempengaruhi peningkatan tekanan darah hal ini dikarenakan didalam asap rokok mengandung kurang lebih 4000 bahan kimia, sekitar 200 jenis bahan kimia yang beracun, dan 43 jenis lainnya dapat mengakibatkan

kanker bagi tubuh, rokok mengandung bahan kimia yang membahayakan tubuh, zat berbahaya tersebut salah satunya adalah nikotin. Seseorang yang bukan perokok tetapi menghirup asap rokok memiliki resiko dua kali lebih besar terkena hipertensi (Angesti & Sartika, 2018).

Health belief Model (HBM) adalah teori yang paling umum digunakan dalam pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan. *Health belief Model* adalah perubahan perilaku kesehatan dan model psikologis dikembangkan oleh M. Rosenstock pada tahun 1966 untuk mempelajari dan mempromosikan peningkatan pelayanan kesehatan. Model ini ditindaklanjuti oleh Becker dan rekan pada 1970-an dan 1980-an. Teori *Health belief Model* didasarkan pada pemahaman bahwa seseorang akan mengambil tindakan yang akan berhubungan dengan kesehatan. Teori ini dituangkan dalam lima segi pemikiran dalam diri individu, yang mempengaruhi upaya yang ada dalam diri individu untuk menentukan apa yang baik bagi dirinya, yaitu *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), *perceived severity* (persepsi keparahan), *perceived benefit* (persepsi manfaat), *perceived barrier* (persepsi hambatan), *cues to action* (isyarat untuk bertindak). Hal tersebut dilakukan dengan tujuan *self-efficacy* atau upaya diri sendiri untuk menentukan apa yang baik bagi dirinya. (Sila, 2018).

Penelitian Indar Kurniawan Tahun 2017 tentang “ Hubungan Perilaku merokok dengan kejadian Hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul menunjukkan bahwa perilaku merokok pada pasien hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul sebagian besar termasuk kategori tinggi yaitu sebanyak 18 responden (46,2%), sebagian besar adalah termasuk kategori hipertensi Grade I yaitu sebanyak 33 responden (84,6%). Hasil menunjukkan bahwa uji Kendal Taub menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,008 yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan ada hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul (Kurniawan, 2018).

Faktor-faktor terpenting yang biasa diterapkan dalam HBM adalah; 1) perilaku merokok berubah dalam rangka menghindari suatu penyakit atau memperkecil risiko Kesehatan, 2) Adanya dorongan dalam lingkungan individu yang membuatnya merubah perilaku, dan 3) Perilaku itu sendiri. Dari ketiga faktor tersebut dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti persepsi tentang kerentanan terhadap penyakit, potensi ancaman, motivasi untuk memperkecil kerentanan terhadap penyakit, adanya kepercayaan bahwa perubahan perilaku dapat memberikan keuntungan, penilaian individu terhadap perubahan yang ditawarkan, interaksi dengan petugas kesehatan yang merekomendasikan perubahan perilaku, dan pengalaman mencoba perilaku yang serupa. (Sila, 2018)

Data dari Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2019 diketahui dari 6.569 Kepala Keluarga (KK) ada sebanyak 5.774 KK (87,8%) yang merokok, pada tahun 2020 dari 6.295 KK sebanyak 5.517 KK (87,6%) yang merokok, dan pada tahun 2021 dari 5.889 KK sebanyak 5.055 KK (85,8%) yang merokok. Hal ini berarti perilaku merokok masyarakat penurunannya tidak begitu berarti atau masih belum menunjukkan penurunan yang signifikan. Untuk kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur pada Tahun 2019 dari 2.717 orang terdapat sebanyak 1.104 kasus (40,6%), pada Tahun 2020 dari 2.717 orang terdapat 1.537 kasus (56,6%) dan pada Tahun 2021 dari 5.261 orang terdapat 1.579 kasus. (30,1%) artinya bahwa kasus hipertensi penurunannya masih jauh diatas target capaian Kemenkes yaitu penurunan dibawah 25%.

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan pada 10 orang responden pria yang datang ke puskesmas dengan riwayat hipertensi diketahui bahwa keseluruhannya adalah perokok. Seluruh responden beranggapan bahwa rokok bukanlah penyebab utama hipertensi, tetapi di duga karena faktor konsumsi makanan yang paling dominan, sehingga hipertensi dianggap tidak menjadi masalah yang serius bagi responden.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), *perceived severity* (persepsi keparahan), *perceived benefits* (persepsi manfaat),

perceived barriers (persepsi hambatan), *cues to action* (isyarat untuk bertindak) dan faktor dominan dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023.

METODE

Dalam penelitian ini menggunakan rancangan jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study* yaitu variabel *independent* dan *dependent* diteliti atau diamati pada waktu yang bersamaan pada saat penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat adanya hubungan *perceived susceptibility*/ persepsi kerentanan, *perceived severity*/ persepsi keparahan, *perceived benefits*/ persepsi manfaat, *perceived barriers*/ persepsi hambatan, dan isyarat untuk bertindak (*cues to action*) dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur. Penelitian ini dilakukan mulai bulan November Tahun 2022 sampai dengan Juli Tahun 2023. Dalam penelitian ini populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata kunjungan penderita hipertensi yang datang memeriksakan diri ke Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur sebanyak 46 orang setiap bulannya. Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan pada saat penderita hipertensi datang melakukan pengobatan ke puskesmas sebanyak 46 orang setiap bulannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat Data Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2022

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	≤ 48 tahun	56	56,0
2.	> 49 tahun	44	44,0
Jumlah		100	100

	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Dasar (SD & SLTP)	19	19,0
2.	Menengah (SLTA)	66	66,0
3.	Perguruan Tinggi	15	15,0
Jumlah		100	100

	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Pedagang	7	7,0
2.	Guru	1	1,0
3.	Petani	58	58,0
4.	Wiraswasta	34	34,0
Jumlah		100	100

Berdasarkan tabel 1 bahwa responden mayoritas berumur dibawah 48 tahun sebanyak 56 orang (56,0%), berpendidikan menengah sebanyak 66 orang (66,0%) dan bekerja sebagai petani sebanyak 58 orang (58,0%).

Analisa Deskriptif Variabel Penelitian

Tabel 2. Distribusi Health Beliefs Model dan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Deli Tahun 2023

No	Persepsi Kerentanan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Rendah	21	21,0
2.	Tinggi	79	79,0
	Jumlah	100	100
	Persepsi keparahan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Rendah	25	25,0
2.	Tinggi	75	75,0
	Jumlah	100	100
	Persepsi Manfaat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Rendah	24	24,0
2.	Tinggi	76	76,0
	Jumlah	100	100
	Persepsi Hambatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Rendah	29	29,0
2.	Tinggi	71	71,0
	Jumlah	100	100
	Faktor Isyarat Untuk Bertindak	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Rendah	42	42,0
2.	Tinggi	58	58,0
	Jumlah	100	100
	Perilaku Merokok	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Ya	52	52,0
2.	Tidak	48	48,0
	Jumlah	100	100

Berdasarkan tabel 2 bahwa mayoritas persepsi tentang kerentanan paling banyak dengan kategori tinggi yaitu 79 orang (79,0%), persepsi tentang keparahan dengan kategori tinggi yaitu 75 orang (75%), persepsi tentang manfaat dengan kategori tinggi yaitu 76 orang (76,0%), persepsi tentang hambatan dengan kategori tinggi yaitu 71 orang (71,0%), faktor isyarat untuk bertindak dengan kategori tinggi yaitu 58 orang (58,0%) dan paling banyak penderita hipertensi dengan perilaku merokok sebanyak 52 orang (52,0%).

Analisa Bivariat

Hubungan Persepsi Kerentanan dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur

Hubungan persepsi tentang kerentanan dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur diuraikan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Hubungan Persepsi Kerentanan dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

Persepsi Kerentanan	Perilaku Merokok				Jumlah		p-value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	F	%			
Rendah	4	19,0	17	81,0	21	100,0	0,001

Tinggi	48	60,8	31	39,2	79	100,0
--------	----	------	----	------	----	-------

Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui dari 79 orang persepsi kerentanan dengan kategori tinggi, paling banyak yang merokok yaitu 48 orang (60,8%) dan paling sedikit tidak merokok yaitu 31 orang (39,2%). Dari 21 orang persepsi kerentanan dengan kategori rendah, paling banyak tidak merokok yaitu 17 orang (81,0%) dan paling sedikit yang merokok yaitu 4 orang (19,0%). Hasil uji *Chi-square* diketahui nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur.

Hubungan Persepsi Keparahan dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur

Tabel 4. Distribusi Hubungan Persepsi Keparahan dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

Persepsi Keparahan	Perilaku Merokok				Jumlah		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	F	%			
Rendah	7	28,0	18	72,0	25	100,0	0,006
Tinggi	45	60,0	30	40,0	75	100,0	

Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui dari 75 orang persepsi keparahan dengan kategori tinggi, paling banyak yang merokok yaitu 45 orang (60,0%) dan paling sedikit tidak merokok yaitu 30 orang (40,0%). Dari 25 orang persepsi keparahan dengan kategori rendah, paling banyak tidak merokok yaitu 18 orang (72,0%) dan paling sedikit yang merokok yaitu 7 orang (28,0%). Hasil uji *Chi-square* diketahui nilai *p-value* sebesar $0,006 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara persepsi keparahan dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur.

Hubungan Persepsi Manfaat dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur

Tabel 5. Distribusi Hubungan Persepsi Manfaat dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

Persepsi Manfaat	Perilaku Merokok				Jumlah		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	F	%			
Rendah	6	25,0	18	75,0	24	100,0	0,002
Tinggi	46	60,5	30	39,5	76	100,0	

Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui dari 76 orang persepsi manfaat dengan kategori tinggi, paling banyak yang merokok yaitu 46 orang (60,5%) dan paling sedikit tidak merokok yaitu 30 orang (39,5%). Dari 24 orang persepsi manfaat dengan kategori rendah, paling banyak tidak merokok yaitu 18 orang (75,0%) dan paling sedikit yang merokok yaitu 6 orang (25,0%). Hasil uji *Chi-square* diketahui nilai *p-value* sebesar $0,002 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur.

Hubungan Persepsi Hambatan dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur

Tabel 6. Distribusi Hubungan Persepsi Hambatan dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

Persepsi Hambatan	Perilaku Merokok				Jumlah		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	F	%			
Rendah	9	31,0	20	69,0	29	100,0	0,007
Tinggi	43	60,6	28	39,4	71	100,0	

Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui dari 71 orang persepsi hambatan dengan kategori tinggi, paling banyak yang merokok yaitu 43 orang (60,6%) dan paling sedikit tidak merokok yaitu 28 orang (39,4%). Dari 29 orang persepsi hambatan dengan kategori rendah, paling banyak tidak merokok yaitu 20 orang (69,0%) dan paling sedikit yang merokok yaitu 9 orang (31,0%). Hasil uji *Chi-square* diketahui nilai *p-value* sebesar $0,007 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur.

Hubungan Faktor Isyarat Untuk Bertindak dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur

Tabel 7. Distribusi Hubungan Faktor Isyarat Untuk Bertindak dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

Faktor Isyarat Untuk Bertindak	Perilaku Merokok				Jumlah		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	F	%			
Rendah	27	64,3	15	35,7	42	100,0	0,036
Tinggi	25	43,1	33	56,9	58	100,0	

Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui dari 58 orang faktor isyarat untuk bertindak dengan kategori tinggi, paling banyak yang tidak merokok yaitu 33 orang (56,9%) dan paling sedikit yang merokok yaitu 25 orang (43,1%). Dari 42 orang faktor isyarat untuk bertindak dengan kategori rendah, paling banyak merokok yaitu 27 orang (64,3%) dan paling sedikit yang tidak merokok yaitu 15 orang (35,7%). Hasil uji *Chi-square* diketahui nilai *p-value* sebesar $0,036 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara faktor isyarat untuk bertindak dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur.

Analisa Multivariat

Analisa multivariat dilakukan untuk melihat variabel yang berhubungan pada model bivariat yaitu antara *health believe model* dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023 dilakukan dengan uji regresi logistik ganda. Analisis regresi logistik ganda

dengan metode Backward LR, yaitu memasukkan semua variabel independen ke dalam model, tetapi kemudian satu per satu variabel independen dikeluarkan dari model berdasarkan kriteria kemaknaan statistik tertentu. Dengan terpilihnya satu atau beberapa variabel bebas ke dalam model persamaan regresi, maka terbentuklah model regresi yang paling sesuai menggambarkan variabel yang paling berhubungan dengan variabel bebas. Pada hasil analisa bivariat terlihat bahwa semua variabel bebas berhubungan dengan variabel terikat antara lain, variabel persepsi kerentanan ($p=0,001$), variabel persepsi keparahan ($p=0,006$), variabel persepsi manfaat ($p=0,002$), variabel persepsi hambatan ($p=0,007$) dan variabel faktor isyarat untuk bertindak ($p=0,036$). Nilai p dari masing-masing variabel tersebut $< 0,05$. Dengan demikian disimpulkan bahwa keseluruhan variabel-variabel tersebut berhubungan dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023.

Tabel 8. Ringkasan Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel	P -value
1	Persepsi Kerentanan	0,001
2	Persepsi Keparahan	0,006
3	Persepsi Manfaat	0,002
4	Persepsi Hambatan	0,007
5	Faktor Isyarat untuk bertindak	0,036

Hasil analisa bivariat pada variabel yang berhubungan, kemudian dilanjutkan dengan analisa multivariat dengan regresi logistik. Berdasarkan tabel 4.6 diatas bahwa dari hasil analisis bivariat maka variabel dengan nilai $P < 0,25$ yang masuk ke dalam model multivariat yaitu seluruh variabel penelitian. Kemudian dilakukan analisis regresi logistik ganda dengan metode *Backward LR*, yaitu memasukkan semua variabel independen ke dalam model, tetapi kemudian satu per satu variabel independen dikeluarkan dari model berdasarkan kriteria kemaknaan statistik tertentu. Pada langkah hanya variabel independen persepsi keparahan dikeluarkan karena $p\ value > \alpha$ ($0,629 > 0,25$). Pada tahap kedua juga variabel independen persepsi manfaat dikeluarkan karena nilai $p\ value > \alpha$ ($0,501 > 0,25$). Maka untuk hasil analisa akhir variabel independen yang masuk dalam model adalah persepsi kerentanan dengan $p\ value$ ($0,016$), persepsi hambatan dengan $p\ value$ ($0,005$) dan faktor isyarat untuk bertindak dengan $p\ value$ ($0,003$). Berdasarkan hasil analisis regresi logistik tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 9. Variabel *Health Beliefe Model* dan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ranto Peureulak Tahun 2023

No	Variabel	Nilai B	Sig	95% CI for Exp (B)	
				Lower	Upper
1.	Persepsi Kerentanan	- 1,545	0,016	0,060	0,754
2.	Persepsi Hambatan	- 3,048	0,005	0,006	0,400
3.	Faktor Isyarat Untuk Bertindak	3,083	0,003	2,786	170,837
	Constanta	2,885	0,028		

Berdasarkan Tabel 9 diketahui bahwa variabel faktor isyarat untuk bertindak, merupakan faktor yang paling kuat dan dominan terhadap perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Hubungan Persepsi Kerentanan (*Perceived susceptibility*) dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa paling banyak persepsi kerentanan dengan kategori tinggi, hal ini disebabkan karena kondisi responden sebagai perokok sangat memungkinkan terkena hipertensi dan lingkungan pergaulan responden yang lebih banyak perokok sehingga menjadikan responden rentan terkena hipertensi. Hal ini sesuai dengan pendapat (Corner, Mark, Norman dalam Hupunau (2019) bahwa *perceived susceptibility* atau persepsi kerentanan tentang resiko atau kerentanan (*susceptibility*) personal mengacu pada persepsi subyektif seseorang menyangkut risiko dari kondisi kesehatannya. Dalam kasus penyakit secara medis, dimensi tersebut meliputi penerimaan terhadap hasil diagnosa, perkiraan pribadi terhadap adanya *resusceptibility* (timbul kepekaan kembali), dan *susceptibility* (kepekaan) terhadap penyakit secara umum. (Corner, Mark, Norman dalam Hupunau, 2019).

Hasil analisa bivariat diketahui terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi dengan nilai p value $0,01 < 0,05$. Hal ini diketahui dari 79 responden dengan persepsi kerentanan dengan kategori tinggi paling banyak dengan perilaku merokok 48 orang (60,8%) dan paling sedikit yang tidak merokok sebanyak 31 orang (39,2%). Hal ini tentunya disebabkan karena responden mengetahui bahwa merokok akan sangat berisiko untuk hipertensi. Hal ini sejalan dengan pendapat Khorsandi et al. (2017) bahwa *perceived susceptibility* atau persepsi kerentanan mengacu pada penilaian subjektif risiko berkembangnya masalah kesehatan. HBM memprediksi bahwa individu yang merasa rentang terhadap resiko berkembangnya penyakit, maka akan berupaya untuk mengurangi resiko berkembangnya masalah kesehatan, sedangkan individu yang merasa dirinya tidak rentang terhadap resiko berkembangnya masalah kesehatan maka individu tersebut akan menyangkal bahwa mereka memiliki resiko terhadap masalah kesehatan (Khorsandi et al., 2017). Harusnya responden dengan riwayat hipertensi yang memiliki persepsi kerentanan tinggi akan berupaya untuk mengendalikan tekanan darah seperti berhenti merokok, mengendalikan berat badannya dengan cara mengatur dietnya, meningkatkan aktifitas fisiknya, berhenti mengkonsumsi alcohol, dan upaya-upaya lain yang dapat mengendalikan hipertensi (Arindari & Suswitha, 2020; Hosseini et al., 2018; Mufarokhah & Puji Hastuti, 2019)

Edukasi dengan pendekatan persepsi kerentanan adalah sejauh mana seseorang merasa dirinya memiliki potensi atau resiko tertular sebuah penyakit. Kerentanan yang dirasakan dapat menjadi sebuah evaluasi bagi diri sendiri terhadap resiko sebuah penyakit sehingga menjadi pendorong kuat bagi seseorang untuk mengubah perilakunya (Blonna et al., 2011). Hasil analisa multivariat diketahui bahwa persepsi kerentanan tentang perilaku merokok berpeluang 0,060 kali sampai 0,754 kali untuk menurunkan hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang semakin besar *perceived susceptibility* atau persepsi kerentanan tentang resiko atau kerentanan (*susceptibility*) personal yang dirasakan, semakin besar kemungkinan individu terlibat dalam perilaku untuk mengurangi risikonya. Sangat logis bila seseorang percaya mereka berada dalam resiko penyakit, mereka akan cenderung melakukan sesuatu untuk mencegahnya, sebaliknya juga jika orang percaya mereka tidak beresiko atau memiliki anggapan rendahnya resiko kerentanan, perilaku tidak sehat cenderung terjadi. Perlu adanya edukasi dengan pendekatan persepsi kerentanan untuk mengetahui sejauh mana seseorang merasa dirinya memiliki potensi atau resiko tertular sebuah penyakit. Kerentanan yang dirasakan dapat menjadi sebuah evaluasi bagi diri sendiri terhadap resiko sebuah penyakit sehingga menjadi pendorong kuat bagi seseorang untuk mengubah perilakunya.

Hubungan Persepsi Keparahan (*Perceived Severity*) dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi keparahan pada responden dengan kategori tinggi. Hal ini disebabkan karena responden menyadari bahwa perilaku merokok akan menyebabkan hipertensi tidak akan sembuh dan akan menyebabkan timbulnya penyakit lain dan juga kematian serta merasa khawatir hipertensi akan semakin berat apabila perilaku merokok tidak dihentikan. Hal ini sesuai dengan pendapat Onoruoiza et al (2018) bahwa *Perceived severity* atau persepsi keparahan mengacu pada penilaian subjektif dari individu terhadap keparahan masalah kesehatannya dan konsekuensi dari masalah kesehatannya. Keseriusan yang dirasakan meliputi keyakinan tentang penyakit itu sendiri apakah mengancam jiwanya atau dapat menimbulkan kecacatan, serta dampak yang lebih luas dari penyakit pada fungsi dalam peran sosial (Onoruoiza et al., 2018). Penderita hipertensi yang memiliki persepsi bahwa dampak dari hipertensi itu dapat menimbulkan berbagai gangguan dalam sistem tubuh, bahkan dapat menimbulkan kecacatan dan kematian, maka akan muncul kekhawatiran sehingga individu tersebut akan melakukan upaya-upaya pencegahan hipertensi atau mengendalikan tekanan darahnya (Arindari & Suswitha, 2020).

Hasil analisa bivariat diketahui dari 75 orang persepsi keparahan dengan kategori tinggi, paling banyak responden dengan perilaku merokok yaitu 45 orang (60,0%) dan paling sedikit responden tidak merokok sebanyak 30 orang (40,0%). Responden mengerti akan keparahan hipertensi yang akan di derita apabila perilaku meroko tidak dihentikan tetapi responden masih saja melakukannya. Hal tersebut tentunya dipengaruhi oleh faktor lingkungan rumah dan lingkungan kerja dimana responden berada. *Perceived severity* atau bahaya/kesakitan yang dirasakan berkaitan dengan keyakinan/kepercayaan individu tentang keseriusan atau keparahan penyakit. Keseriusan yang dirasakan menyangkut keyakinan individu tentang keseriusan atau tingkat keparahan penyakit. Sedangkan persepsi keseriusan seringkali didasarkan pada informasi atau pengetahuan medis, bisa juga berasal dari keyakinan seseorang bahwa ia akan mendapat masalah karena suatu penyakit dan akan berdampak pada kehidupannya. Menurut opini penulis, jika individu merasa hipertensinya adalah penyakit yang serius dan mengancam jiwa, dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan, kematian, ataupun dapat mengganggu pekerjaan dan peran sosial lainnya maka individu tersebut akan mencari pengobatan, melakukan perilaku yang dianjurkan untuk mengelola hipertensinya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Murti (2018) bahwa persepsi keseriusan sering didasarkan pada informasi medis atau pengetahuan, juga dapat berasal dari keyakinan seseorang bahwa ia akan mendapat kesulitan akibat penyakit dan akan membuat atau berefek pada hidupnya secara umum. Keseriusan akan masalah kesehatan yang diderita akan membuat individu mempertimbangkan seberapa parah penyakit dan konsekuensi/dampak medis dan sosial yang mungkin dialami jika individu memutuskan untuk mengatasi penyakit tersebut atau membiarkan penyakit tersebut. Jika merasa penyakit tersebut adalah hal yang serius, mereka akan mempersepsikan sebagai ancaman, lebih mungkin untuk melakukan tindakan preventif atau kuratif. Keparahan yang dirasakan mengacu pada penilaian subjektif seseorang tentang tingkat keparahan suatu penyakit, serta potensi yang dapat ditimbulkan jika tidak diobati atau dicegah. Seseorang yang menganggap bahwa suatu penyakit adalah penyakit yang serius akan lebih cenderung mengambil tindakan yang diperlukan untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut atau mengurangi tingkat keparahannya.

Hubungan Persepsi Manfaat (*Perceived Benefits*) dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi manfaat (*Perceived benefits*) paling banyak dengan kategori tinggi. Hal ini disebabkan karena responden menyadari bahwa jika perilaku merokok dihentikan maka hipertensi akan lebih mudah untuk sembuh, jika merokok dihentikan maka pengeluaran di dalam keluarga akan berkurang dan jika berhenti merokok tentunya stamina tubuh akan menjadi lebih baik. Responden menyadari akan manfaat yang lebih banyak di dapatkan apabila berhenti merokok. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Larki A et.al (2018) bahwa *perceived benefits* atau manfaat yang dirasakan. Perilaku yang berhubungan dengan kesehatan juga dipengaruhi oleh manfaat yang dirasakan dari mengambil tindakan. Manfaat yang dirasakan seseorang dengan gaya hidup sehat merujuk pada penilaian seseorang tentang nilai yang terlibat dalam perilaku yang mempromosikan kesehatan untuk mengurangi risiko penyakit. Jika individu percaya bahwa dengan menerapkan pola hidup sehat dapat mencegah hipertensi, maka individu akan menerapkan pola hidup sehat sebagai upaya pencegahan hipertensi (Larki A, Tahmasebi R, Reisi M, 2018). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Khorsandi (2017) bahwa perilaku kesehatan seseorang juga dipengaruhi oleh manfaat yang dirasakan dari mengambil suatu tindakan. Persepsi manfaat ini merujuk pada penilaian individu tentang nilai atau kemanjuran dari suatu tindakan dalam mengurangi resiko penyakit. Jika individu percaya bahwa tindakan mengurangi konsumsi garam, latihan fisik, mengendalikan berat badan, tidak merokok, dan berhenti mengonsumsi alkohol akan mengurangi kerentanan terhadap hipertensi atau mengurangi keseriusannya, maka individu tersebut cenderung akan berperilaku untuk mengendalikan tekanan darahnya (Khorsandi et al., 2017).

Hasil analisa bivariat diketahui terdapat hubungan antara persepsi manfaat (*perceived benefits*) dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi, yang diketahui dengan nilai *p value* sebesar $0,002 < \alpha 0,05$. Hal ini diketahui dari 76 orang responden yang persepsi manfaatnya dengan kategori tinggi paling banyak merokok yaitu 46 orang (60,5%) dan paling sedikit yang tidak merokok yaitu 30 orang (39,5%). Seharusnya penderita hipertensi paham bahwa dirinya sudah sangat beresiko jika tidak menghentikan perilaku merokok. Responden juga merasa khawatir akan penyakit yang timbul serta mengakibatkan kematian jika perilaku merokok tidak dihentikan. Hal ini sesuai dengan pendapat Hayden (2017) bahwa nilai dan manfaat yang dirasakan seseorang setelah mengambil tindakan berupa pencegahan, mengurangi resiko perkembangan penyakit atau pengobatan. Seseorang merasakan manfaat bahwa pencegahan dan pengendalian pada penyakit dapat menurunkan pengembangan penyakit (Hayden, 2017). Sehingga manfaat yang dirasakan berupa konsekuensi positif dari sebuah perilaku. Perilaku atau tindakan yang efektif dan berhasil akan mendapatkan hasil yang positif. Menurut Conner (2018) tindakan pencegahan terhadap suatu penyakit dapat dipengaruhi oleh persepsi kerentanan dan persepsi manfaat, yang dapat diyakini bahwa seseorang akan mengambil suatu tindakan untuk mencegah, mengurangi atau mengontrol kondisi gangguan kesehatan jika seseorang tersebut menganggap dirinya rentan terhadap kondisi tersebut, selain itu manfaat yang dirasakan seseorang terjadi ketika mereka percaya pada kemanjuran dari suatu tindakan yang dirasakan dapat mengurangi resiko terjadinya penyakit. Jika individu percaya bahwa tindakan mengurangi konsumsi garam, latihan fisik, mengendalikan berat badan, tidak merokok, dan berhenti mengonsumsi alkohol akan mengurangi kerentanan terhadap hipertensi atau mengurangi keseriusannya, maka individu tersebut cenderung akan berperilaku untuk mengendalikan tekanan darahnya (Khorsandi et al., 2017). Hal yang sama juga diungkapkan oleh penelitian Easter, (2020) bahwa manfaat yang didapat misalnya terkait pengelolaan faktor risiko hipertensi yang dapat diubah seperti menghindari kegemukan dengan menjaga berat badan agar selalu ideal,

berhenti merokok, melakukan aktivitas fisik, mengurangi konsumsi garam berlebihan, mencegah dyslipidemia, tidak mengkonsumsi alcohol dan mengelola stress (Easter, 2020).

Hubungan Persepsi Hambatan (*Perceived Barrier*) dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persepsi hambatan paling banyak dengan kategori tinggi. Tingginya persepsi hambatan disebabkan karena responden memahami tentang efek samping jika merokok meskipun ada rasa tidak nyaman jika berhenti merokok, selain itu responden juga merasa khawatir rokok juga dapat menyebabkan penyakit lain seperti penyakit sesak nafas. Persepsi hambatan (*perceived barrier*) merupakan penilaian individu tentang seberapa besar rintangan untuk melakukan tindakan yang disarankan. Individu mungkin tidak melakukan suatu tindakan meskipun tahu tentang manfaat dari tindakan tersebut dikarenakan banyak hambatan, misalnya mahal, jauh, merepotkan, tidak enak dan menyakitkan. Hal ini sejalan dengan pendapat Khorsandi et al (2017) bahwa individu yang persepsi hambatannya tinggi dalam perilaku pencegahan hipertensi, maka individu tersebut cenderung untuk menolak untuk melakukan upaya pengendalian tekanan darahnya, seperti menolak mengurangi mengkonsumsi garam karena makanan menjadi tidak enak, menolak melakukan aktifitas fisik dengan alasan merepotkan dan mengganggu (Khorsandi et al, 2017).

Hasil analisa bivariat diketahui bahwa terdapat hubungan persepsi hambatan dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi dengan nilai p value sebesar $0,007 < \alpha 0,05$. Hal ini diketahui dari 71 orang responden yang persepsi hambatan dengan kategori tinggi, paling banyak merokok sebesar 43 orang (60,6%) dan yang tidak merokok sebesar 28 (39,4%). Hambatan yang dirasakan karena responden merasa bahwa ada efek yang tidak nyaman dirasakan apabila merokok dihentikan, tetapi responden dengan riwayat hipertensi juga menyadari bahwa efek dari rokok akan menjadi sangat berbahaya apabila di hisap dalam jangka waktu lama. Hambatan yang dirasakan adalah aspek negatif potensial dalam tindakan kesehatan yang menunjukkan bahwa perlu dilakukan upaya untuk mengatasi mengatasi hambatan tersebut (Ma Chunhua, 2017).

Hasil analisa multivariat diketahui bahwa persepsi hambatan tentang perilaku merokok berpeluang 0,006 sampai 0,400 kali untuk mengurangi terjadinya hipertensi. Responden harus melakukan evaluasi diri tentang keuntungan atau kerugian yang ditimbulkan akibat rokok, agar dapat merubah perilakunya. Perubahan perilaku memang bukan sesuatu hal yang dapat terjadi dengan mudah bagi kebanyakan orang. Hal ini berhubungan dengan proses evaluasi individu sendiri atas hambatan yang dihadapi untuk mengadopsi perilaku baru.

Hubungan Faktor Isyarat Untuk Bertindak (*Cues to Action*) dengan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor isyarat untuk bertindak paling banyak dengan kategori tinggi. Tingginya faktor isyarat untuk bertindak disebabkan karena adanya nasihat dari orang terdekat terkait dengan penyakit hipertensi membuat responden bersemangat untuk berusaha berhenti merokok dan juga melihat kerabat/teman/tetangga yang terkena penyakit hipertensi akibat bahaya merokok membuat responden juga bersemangat untuk berhenti merokok. Hasil analisa bivariat diketahui bahwa terdapat hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi. Hal ini diketahui dari nilai p value sebesar $0,036 < \alpha 0,05$. hal ini diketahui dari 58 orang responden dengan faktor isyarat untuk bertindak yang tinggi, paling banyak tidak merokok sebesar 33 orang (56,9%) dan paling sedikit responden yang merokok yaitu 25 orang (43,1%). faktor isyarat

untuk bertindak merupakan upaya untuk mengurangi faktor risiko hipertensi dengan menghentikan perilaku merokok.

Hasil analisa multivariat diketahui bahwa isyarat untuk bertindak tentang perilaku merokok berpeluang 2,786 sampai 170,837 kali untuk menurunkan hipertensi. *Cues to action* dalam HBM adalah isyarat/pemicu yang diperlukan untuk mendorong keterlibatan individu dalam upaya promosi kesehatan. Insyarat untuk bertindak dapat bersifat internal maupun eksternal. Contoh internal adalah sakit, ada gejala. Sedangkan contoh isyarat eksternal yaitu informasi dari media cetak, televisi ataupun media sosial. Intensitas isyarat yang diperlukan agar seseorang mau mengambil tindakan cepat bervariasi setiap individunya. Hal ini berhubungan pula dengan persepsi individu terhadap kerentanan, keseriusan, manfaat dan hambatan. Pasien hipertensi yang memiliki persepsi kerentanan, keseriusan dan manfaat yang tinggi dan hambatan yang rendah, maka akan menyegerakan untuk mengambil tindakan dalam upaya pengendalian tekanan darahnya, seperti mengatur diet garam, mengendalikan berat badannya dengan meningkatkan aktifitas fisik dan mengendalikan dietnya, mungkin juga individu berhenti mengkonsumsi alkohol dan merokoknya (Alalah, 2017; Khorsandi et al., 2017; Khorsandi et al., 2017; Mufarokhah & Hastuti, 2019)

Responden dalam penelitian Rosiana Eva Rayanti (2021) memiliki *perceived susceptibility* yang baik yaitu (77%) tetapi niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan keadaan atau perawatan kesehatan (behavior intention) rendah. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengamatan yang menunjukkan bahwa responden sering mengkonsumsi alkohol dan merokok meskipun *perceived susceptibility* mereka baik. Perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh niat seseorang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitarnya, ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan, kebebasan dari individu untuk mengambil keputusan/bertindak dan situasi terhadap risiko yang dirasakan maka semakin besar pula kemungkinan individu akan terlibat dalam perilaku untuk mengurangi risiko.

KESIMPULAN

Ada hubungan *perceived susceptibility*/ persepsi kerentanan dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur dengan nilai *p value* sebesar 0,001. Ada hubungan *perceived severity*/ persepsi keparahan dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur dengan nilai *p value* sebesar 0,006. Ada hubungan *perceived benefits*/ persepsi manfaat dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur dengan nilai *p value* sebesar 0,002. Ada hubungan *perceived barriers*/ persepsi hambatan dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur dengan nilai *p value* sebesar 0,007. Untuk menganalisis hubungan *cues to action*/ isyarat untuk bertindak dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur dengan nilai *p value* sebesar 0,036. Faktor dominan yang berpengaruh terhadap perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur adalah faktor isyarat untuk bertindak (*cues to action*).

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminuddin (2019) ‘Gambaran Gaya Hidup pada Penderita Hipertensi di Wilayah RT 17 Kelurahan Baqa Samarinda Seberang’, *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 2 No.1, pp. 48–59.
- Angesti & Sartika (2018) ‘Riwayat Hipertensi Keluarga Sebagai Faktor Dominan Hipertensi pada Remaja Kelas XI SMA Sejahtera 1 Depok Tahun 2017’, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(1). Available at: <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i1.41>.
- Aula & Ellizabet (2010) *Stop Merokok*. Yogyakarta: Gerai Ilmu.
- Corner, Mark, N. P. (2015) *Predicting Health Behavior*. Buckingham.
- Dewi dkk (2014) *Penyakit Jantung Koroner*. Jakarta: Fmedia.
- Dinkes Provinsi Sumut (2019) *Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2019*. Medan. Available at: <https://dinkes.sumutprov.go.id/unduh/downloadfile?id=1568>.
- Flack, J. M. and Adekola, B. (2020) ‘Blood pressure and the new ACC/AHA hypertension guidelines’, *Trends in Cardiovascular Medicine*. Elsevier Inc., 30(3), pp. 160–164. doi: 10.1016/j.tcm.2019.05.003.
- Glanz K, Rimer BK, V. K. and Kasisomayajula (2015) *Health Behavior : Theory, Research, and Practice*. Health behavior and health education.
- Goodman-Brown, M. G. and J. (2012) ‘A Guide To Practical Health Promotion’. McGraw-Hill Education (UK), p. 203.
- Hupunau, R. E. et al. (2019) ‘Pendekatan Teori *Health belief* Model terhadap Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Anak Usia Toddler (The *Health belief* Model Theory Approach to Mother Behavior in Fulfilling Nutrition Needs for Toddler)’, *Pedimaternat Nursing Journal*, 5(1), pp. 1–8. Available at: <http://e-journal.unair.ac.id/PMNJ%7C1JournalHomepage:https://e-journal.unair.ac.id/PMNJ/index>.
- Irwan (2017) *Etika Dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta. Cv. Absolute Media.
- Jannah, L. M. and Ernawaty, E. (2018) ‘The Relationship of Lifestyle with Hypertension in Bumiayu Kabupaten Bojonegoro’, *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(2), p. 157. doi: 10.20473/jbe.v6i22018.157-165.
- Kandarini, Y. (2018) ‘Penatalaksanaan Nutrisi pada Penyakit Ginjal Kronik Fokus Pada Diet Rendah Protein’, *Jurnal Kesehatan*, 2(4), pp. 1–7. Available at: https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_dir/c79f978ea9cf8074706ebd6237fae79d.pdf.
- Kemendes (2018) *Klasifikasi Hipertensi 2*. Jakarta.
- Kemendes (2019) *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Jakarta.
- Kurniawan (2018) *Hubungan Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia (Studi di Desa Kedopok RW 03, Kecamatan Kedopok Probolinggo)*. Available at: [https://repo.stikesicme-jbg.ac.id/1487/1/143210102 Indra Kurniawan Skripsi.pdf](https://repo.stikesicme-jbg.ac.id/1487/1/143210102%20Indra%20Kurniawan%20Skripsi.pdf).
- Mayo Clinic (2018) *Hypertension. Medical Education and Research*.
- Nursalam (2017) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pendekatan Praktis*. IV. Jakarta: Salemba Medika.
- Prayoga, T. A. (2020) ‘Faktor-faktor yang berhubungan dengan perubahan EKG pada pasien hipertensi’, *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 4(Agustus), pp. 1–91.
- Rizqi (2018) *Health belief Model Pada Penderita Diabetes Melitus*. UIN Sunan Ampel Surabaya.
- Sartika (2016) *Perilaku Merokok Pada Mahasiswi Di Universitas Hasanuddin Kota Makassar*. Available at: <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/19009>.
- Setyanto, W. (2017) ‘Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia’,

STIKes "ICME" Jombang, 6, p. 21.

Sila, A. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seks Bebas Remaja Di Tinjau Dari *Health belief* Model Di SMAN 1 Pasir Putih Kabupaten Muna'. *STIKES Mandala Waluya*.

Sodik (2018) *Merokok & Bahayanya*. Pekalongan: PT.Nasya Expanding Manajemen.

Tipa, E. W., Kawatu, P. A. and Kalesaran, A. F. C. (2021) 'Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kapasitas Vital Paru Pada Penambang Emas Di Desa Tatelu Kabupaten Minahasa Uatara', *Jurnal KESMAS*, 10(3), pp. 140–146.

Tirtasari, S. and Kodim, N. (2019) 'Prevalensi dan Karakteristik Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di Indonesia', *Tarumanagara Medical Journal*, 1(2), pp. 395–402.

WHO (2018) *Hypertension*. Available at: <http://www.who.int/topics/hypertension/en>.