

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Hipertensi Pada Remaja

Factors Associated with Prevention of Hypertension in Adolescents

Delyan Octafyananda¹, Novi Berliana², Sugiarto³

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi^{1,2,3}
E-mail: nandadelyan@gmail.com

ABSTRACT

Currently, people with hypertension are not only experienced by someone who is elderly, but teenagers in particular have been diagnosed with hypertension. Data from the Jambi City Health Office in 2020 shows that the Paal Merah II Health Center is a health center that has the highest prevalence of hypertension, which is 7.54%. The purpose of the study was to determine the factors associated with the prevention of hypertension in adolescents. The study used a cross sectional approach. The study was conducted in the working area of the Paal Merah II Public Health Center, Jambi City, from June to July 2021. The research sample was teenagers aged 15-19 years as many as 59 people. The sampling technique used was purposive sampling technique. Data were analyzed by univariate and bivariate using chi square test. A total of 49.2% of respondents had poor hypertension prevention behavior, 44.1% of respondents had poor knowledge, 45.8% of respondents had poor attitudes, 47.5% of respondents had poor self-efficacy, 40.7% of respondents had poor self-efficacy. social media is not good and 47.5% of respondents have less good peers. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between knowledge (p -value = 0.013), attitudes (p -value = 0.027), self-efficacy (p -value = 0.000), social media (p -value = 0.050) and peers (p -value = 0.050). value=0.013) with hypertension prevention in the work area of Paal Merah II Health Center. It is expected that adolescents can prevent hypertension well such as doing physical activity (exercise) regularly 2-3 times a week for 30 minutes, not smoking, not consuming fast food and being able to control emotions when there is a problem so as to reduce the risk of hypertension.

Keywords: Hypertension Prevention, Adolescents

ABSTRAK

Saat ini penderita hipertensi tidak hanya di alami oleh seseorang yang berusia lanjut tetapi remaja khususnya telah banyak terdiagnosis menderita hipertensi. Data Dinas Kesehatan Kota Jambi Tahun 2020 menunjukkan bahwa Puskesmas Paal Merah II merupakan puskesmas yang memiliki prevalensi kejadian hipertensi paling tinggi yaitu sebesar 7,54%. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan hipertensi pada remaja. Penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi pada bulan Juni s/d Juli 2021. Sampel penelitian adalah remaja usia 15-19 tahun sebanyak 59 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*. Sebanyak 49,2% responden memiliki perilaku pencegahan hipertensi kurang baik, 44,1% responden memiliki pengetahuan kurang baik, 45,8% responden memiliki sikap kurang baik, 47,5% responden memiliki efikasi diri kurang baik, 40,7% responden memiliki sosial media kurang baik dan 47,5% responden memiliki teman sebaya kurang baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan (p -value=0,013), sikap (p -value=0,027), efikasi diri (p -value=0,000), sosial media (p -value=0,050) dan teman sebaya (p -value=0,013) dengan pencegahan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II. Diharapkan kepada remaja untuk pencegahan hipertensi dengan baik seperti melakukan aktivitas fisik (olahraga) secara teratur 2-3 kali dalam seminggu selama 30 menit, tidak merokok, tidak mengkonsumsi makanan siap saji dan dapat mengendalikan emosi saat ada masalah sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi.

Kata kunci: Pencegahan Hipertensi, Remaja

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia. Organisasi kesehatan dunia (World Health Organization/WHO) tahun 2019 mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ketiga tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk (Kemenkes RI, 2020).

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran penduduk umur ≥ 18 tahun di Indonesia tahun 2018 sebesar 34,11%. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran penduduk umur 18-24 tahun di Indonesia tahun 2018 sebesar 13,22% dan usia 24-34 tahun sebesar 20,13%. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran penduduk umur ≥ 18 tahun di Provinsi Jambi tahun 2018 sebesar 28,99% (Kemenkes RI, 2018b). Berdasarkan Laporan Provinsi Jambi Riskeddas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran penduduk umur 18-24 tahun di Provinsi Jambi tahun 2018 sebesar 8,82% dan usia 24-34 tahun sebesar 16,78%. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran penduduk umur ≥ 18 tahun di Kota Jambi tahun 2018 sebesar 26,28% (Kemenkes RI, 2018a).

Data Dinas Kesehatan Kota Jambi menunjukkan bahwa kejadian hipertensi di Kota Jambi tahun 2020 sebanyak 17.289 kasus dengan prevalensi 2,81%. Puskesmas Paal Merah II merupakan puskesmas yang memiliki prevalensi kejadian hipertensi paling tinggi yaitu sebesar 7,54% (Dinkes Kota Jambi, 2021). Data Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi tahun 2020 menunjukkan bahwa hipertensi merupakan 10 penyakit terbesar yang ada di Puskesmas dengan urutan nomor 1 yaitu sebanyak 152 kasus (Puskesmas Paal Merah II, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yusrizal, et al (2016) hipertensi pada remaja berhubungan dengan IMT (Indeks Massa Tubuh). Kelebihan berat badan akan meningkatkan kejadian lima kali lebih tinggi dibandingkan dengan berat badan normal (Yusrizal, Indarto, & Akhyar, 2016). Peach, et al (2015) menemukan bahwa kuantitas tidur dan kantuk di siang hari merupakan indikator ketidakcukupan kualitas tidur yang berdampak sebagai faktor risiko langsung untuk peningkatan IMT (Peach, Gaultney, & Reeve, 2015). Selain itu, remaja putra memiliki tekanan darah lebih tinggi dari perempuan sebesar 5.77 mmHg. Pada penelitian yang lain didapatkan tekanan darah sistolik dan tekanan diastolik remaja dengan orangtua hipertensi lebih tinggi dibandingkan remaja dengan orangtua normotensi (Fitrianiingsih, Siswanto, & Tarmali, 2015).

Aktivitas remaja umumnya banyak dilakukan diluar rumah sehingga sering dipengaruhi oleh teman sebaya, termasuk dalam hal pemilihan makanan. Pemilihan makan tidak lagi didasarkan pada kandungan gizi tetapi sekedar bersosialisasi, untuk kesenangan dan agar tidak kehilangan status. Umumnya remaja memilih makanan yang tidak memerlukan waktu yang lama untuk diolah. Makanan tersebut dikenal dengan istilah "*fast food*". *Fast food* banyak dijumpai di kafe, restoran maupun kantin sekolah dan identik dengan porsi yang besar dan kandungan natrium yang tinggi (Lutfiana, 2012).

Hipertensi pada usia remaja akan menimbulkan efek atau dampak gangguan pada berbagai organ. Efek yang dapat terjadi pada remaja salah satunya adalah gangguan pada sistem kardiovaskular yaitu terjadinya infark miokard. Karena hipertensi kronik yang dialami sejak usia remaja dan hipertrofi ventrikel, maka kebutuhan oksigen miokardium tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark. Gagal

ginjal juga dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal, dan glomerulus. Rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urin sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang, menyebabkan edema yang sering dijumpai pada hipertensi kronik (Palmer & Williams, 2005).

Hipertensi seharusnya dapat dicegah sejak usia dini agar tidak berpengaruh pada usia dewasa, karena hipertensi yang diadepita pada usia dewasa dapat menjadi lanjutan dari masa anak-anak dan memiliki risiko morbiditas serta mortalitas yang lebih tinggi (WHO, 2013). Upaya pencegahan untuk mengurangi risiko hipertensi pada remaja baik dengan menjaga pola makan, melakukan aktifitas fisik secara rutin, serta menghindari faktor risiko hipertensi (Palmer & Williams, 2005). Secara umum, hipertensi dapat dicegah dengan menghindari faktor risiko yang dapat diubah yaitu merokok, mengonsumsi garam berlebihan, mengonsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres, dan penggunaan estrogen (Kemenkes RI, 2014).

Perilaku pencegahan penyakit hipertensi dalam bentuk perilaku sehat dapat terdiri dari makan dengan menu seimbang, diet yang teratur, olahraga yang teratur, tidak merokok, tidak minum-minuman keras dan narkoba, istirahat yang cukup, mengendalikan stress, dan perilaku sehat lainnya yang positif bagi kesehatan (Tondang & Nasution, 2012).

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada remaja.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi Tahun 2021. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi pada bulan Juni s/d Juli 2021. Sampel penelitian adalah remaja usia 15-19 tahun yang menjadi anggota posyandu remaja di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II sebanyak 59 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Teknik pengumpulan data dengan melakukan wawancara. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 49,2% responden memiliki perilaku pencegahan hipertensi kurang baik, 44,1% responden memiliki pengetahuan kurang baik, 45,8% responden memiliki sikap kurang baik, 47,5% responden memiliki efikasi diri kurang baik, 40,7% responden memiliki sosial media kurang baik dan 47,5% responden memiliki teman sebaya kurang baik (Tabel 1).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan (p -value=0,013), sikap (p -value=0,027), efikasi diri (p -value=0,000), sosial media (p -value=0,050) dan teman sebaya (p -value=0,013) dengan pencegahan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II (Tabel 2).

Tabel 1. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Efikasi Diri, Sosial Media, Teman Sebaya dan Pencegahan Hipertensi Pada Remaja

Variabel	Jumlah	%
Pencegahan Hipertensi		
Kurang Baik	29	49,2
Baik	30	50,8
Pengetahuan		
Kurang Baik	26	44,1
Baik	33	55,9
Sikap		
Kurang Baik	27	45,8
Baik	32	54,2
Efikasi Diri		
Kurang Baik	28	47,5
Baik	31	52,5
Sosial Media		
Kurang Baik	24	40,7
Baik	35	59,3
Teman Sebaya		
Kurang Baik	28	47,5
Baik	31	52,5

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Efikasi Diri, Sosial Media, Teman Sebaya dengan Pencegahan Hipertensi Pada Remaja

Variabel	Pencegahan Hipertensi				Total		p-value
	Kurang baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Kurang Baik	18	69,2	8	30,8	26	100,0	0,013
Baik	11	33,3	22	66,7	33	100,0	
Sikap							
Kurang Baik	18	66,7	9	33,3	27	100,0	0,027
Baik	11	34,4	21	65,6	32	100,0	
Efikasi Diri							
Kurang Baik	21	75,0	7	25,0	28	100,0	0,000
Baik	8	25,8	23	74,2	31	100,0	
Sosial Media							
Kurang Baik	16	66,7	8	33,3	24	100,0	0,050
Baik	13	37,1	22	62,9	35	100,0	
Teman Sebaya							
Kurang Baik	19	67,9	9	32,1	28	100,0	0,013
Baik	10	32,3	21	67,7	31	100,0	

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan hipertensi diperoleh $p\text{-value}=0,013$ ($p\text{-value}\leq\alpha$) sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan hipertensi pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi. Semakin baik pengetahuan responden maka semakin baik perilaku pencegahan hipertensi dan sebaliknya semakin kurang baik pengetahuan responden maka semakin kurang baik perilaku pencegahan hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Uryani (2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan hipertensi di balai pengobatan umum Puskesmas Andalas Padang ($p\text{-value}=0,000$) (Uryani, 2016). Penelitian Pontoh, et al (2016) menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi ($p\text{-value}=0,005$) (Pontoh, Rondonuwu, & Tandipajung, 2016).

Dalam upaya pencegahan hipertensi, penderita harus memiliki pengetahuan yang cukup, sesuai dengan pendapat (Notoatmodjo, 2012) menyatakan bahwa perilaku sehat dipengaruhi oleh faktor predisposisi dimana untuk mempermudah terjadinya perilaku seseorang didasarkan pada pengetahuan. Tingkat pengetahuan hipertensi pada seseorang sangat penting dalam mempengaruhi pola hidup sehat. Pola hidup sehat dapat menurunkan risiko terjadinya hipertensi. Salah satu upaya untuk menurunkan, menghindari atau mencegah angka kesakitan dan angka kematian akibat hipertensi yaitu dengan cara mengenali hipertensi khususnya faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi (Kemenkes RI, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan hipertensi pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi. Responden mengetahui tentang cara pencegahan hipertensi sehingga memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Responden menjadi anggota Pos Binaan Terpadu (Posbindu) remaja dan mengikuti kegiatan posbindu tersebut secara rutin sehingga responden mendapatkan informasi cara pencegahan hipertensi yang diberikan oleh petugas kesehatan pada saat kegiatan tersebut. Responden juga mendapatkan informasi dari keluarga ataupun teman dan media elektronik seperti media televisi.

Hubungan antara sikap dengan pencegahan hipertensi diperoleh $p\text{-value}=0,027$ ($p\text{-value}\leq\alpha$) sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pencegahan hipertensi pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi. Semakin baik sikap responden maka semakin baik perilaku pencegahan hipertensi dan sebaliknya semakin kurang baik sikap responden maka semakin kurang baik perilaku pencegahan hipertensi.

Hasil penelitian Hamdan Hariawan, et al (2020) menunjukkan bahwa perilaku pencegahan penyakit tidak menular pada remaja berhubungan dengan sikap ($p\text{-value}=0,000$) (Hariawan, Tidore, & Rahakbau, 2020). Penelitian Wahyudi (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pencegahan hipertensi ($p\text{-value}=0,002$) (Wahyudi, 2019). Perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Semakin baik pengetahuan maka semakin baik sikap dan perilakunya. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2012). Jika seseorang mengetahui tentang hipertensi (penyebabnya, akibatnya, pencegahannya dan sebagainya) maka orang tersebut akan berfikir dan berusaha supaya tekanan darah tetap terkontrol. Dalam berfikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga orang tersebut berniat akan mengontrol tekanan darah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pencegahan hipertensi pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II. Responden yang mengetahui cara pencegahan hipertensi maka akan memiliki sikap positif dalam

pencegahan hipertensi sehingga mempengaruhi perilakunya untuk mencegah hipertensi dengan baik. Sesuai dengan pendapat (Notoatmodjo, 2012), bahwa pengetahuan mempengaruhi sikap seseorang, semakin tinggi pengetahuan maka sikap yang dimiliki semakin positif. Jika responden mengetahui cara pencegahan hipertensi maka responden memiliki pemikiran yang baik untuk melakukan pencegahan hipertensi.

Hubungan efikasi diri dengan pencegahan hipertensi diperoleh $p\text{-value}=0,000$ ($p\text{-value}\leq\alpha$) sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara efikasi diri dengan pencegahan hipertensi pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi. Semakin baik efikasi diri maka semakin baik perilaku pencegahan hipertensi dan sebaliknya semakin kurang baik efikasi diri maka semakin kurang baik perilaku pencegahan hipertensi. Hasil penelitian Anggai (2015) menunjukkan bahwa efikasi diri dengan segala aspek didalamnya memberikan pengaruh terhadap perilaku berisiko terhadap kesehatan pada remaja. Semakin tinggi efikasi diri maka semakin rendah perilaku berisiko terhadap kesehatan yang dilakukan, begitu juga sebaliknya, semakin rendah efikasi diri maka semakin tinggi perilaku berisiko terhadap kesehatan yang dilakukan ($r^2 = 0,091$) (Anggai, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara efikasi diri dengan pencegahan hipertensi pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II. Responden memiliki keyakinan bahwa mampu melakukan hal-hal yang berhubungan pencegahan hipertensi. Responden yakin bahwa dirinya mampu menghindari minuman yang beralkohol, mampu tidak merokok, mampu mengurangi konsumsi kafein, sehingga memiliki pencegahan hipertensi baik. Responden memiliki keinginan untuk tetap sehat dan tidak terkena hipertensi karena memiliki riwayat hipertensi sehingga efikasi diri untuk mencegah penyakit hipertensi baik.

Hubungan sosial media dengan pencegahan hipertensi diperoleh $p\text{-value}=0,050$ ($p\text{-value}\leq\alpha$) sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sosial media dengan pencegahan hipertensi pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi. Semakin baik sosial media maka semakin baik perilaku pencegahan hipertensi dan sebaliknya semakin kurang baik media sosial maka semakin kurang baik perilaku pencegahan hipertensi.

Hasil penelitian Utari, et al (2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh media sosial terhadap perilaku merokok ($p\text{-value}=0,005$). Hasil penelitian Sifa Aulia Wicaksari (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan media sosial dengan perubahan pola makan remaja ($p\text{-value}=0,000$) (Utari, Kusumawati, & Husodo, 2020). Sesuai dengan (Kemenkes RI, 2014) menunjukkan bahwa merokok dan obesitas merupakan faktor risiko hipertensi.

Pengaruh media massa yang merupakan bagian dari media informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, sehingga makin banyak informasi yang didapat dari media massa tingkat pengetahuan seseorang akan semakin tinggi (Notoatmodjo, 2012). Penguatan kesadaran masyarakat adalah kunci utama keberhasilan upaya promotif dan preventif penyakit tidak menular (PTM), untuk itu sejak tahun 2015 Direktorat Pencegahan dan Pengendalian PTM sudah membuat terobosan peningkatan kesadaran masyarakat melalui website dan media sosial secara masif dan berkesinambungan. Upaya juga dilakukan dengan berbagai mitra swasta, pers online maupun cetak, blogger, bioskop, kereta api, media televisi serta internet. Teknologi berupa media sosial memfasilitasi pengetahuan masyarakat yang lebih baik tentang penyakit dan pencegahannya (Kemenkes RI, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat responden yang memiliki sosial media baik tetapi memiliki pencegahan hipertensi kurang baik. Hipertensi dapat dicegah

dengan mengurangi konsumsi kopi, tidak merokok dan mengurangi makanan siap saji, namun karena responden menghabiskan waktu bersama dengan temannya, dan ketika berkumpul dengan temannya responden ditawarkan rokok dan tidak bisa menolak tawaran tersebut karena merasa tidak enak jika menolaknya, teman juga mengajak minum kopi dan makanan siap saji, hal yang sama juga dirasakan oleh responden dimana responden merasa tidak enak jika menolaknya. Hal tersebut yang menyebabkan responden memiliki perilaku pencegahan hipertensi kurang baik.

Hubungan teman sebaya dengan pencegahan hipertensi diperoleh $p\text{-value}=0,000$ ($p\text{-value}<\alpha$) sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara teman sebaya dengan pencegahan hipertensi pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi. Semakin baik dukungan teman sebaya maka semakin baik perilaku responden dalam pencegahan hipertensi dan sebaliknya semakin kurang baik dukungan teman sebaya maka semakin kurang baik perilaku responden dalam pencegahan hipertensi.

Penelitian Alhidayati et al (2017) menunjukkan bahwa remaja mengkonsumsi *soft drink* pada saat istirahat sekolah dan berkumpul dengan teman dan sebagian besar remaja mengaku ikut membeli *soft drink* dan pada saat teman-temannya membeli *soft drink*. Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku remaja dipengaruhi oleh teman sebaya (Alhidayati, Nyrhapipa, & Putri, 2017). Penelitian Saiful Nurhidayati (2014) menunjukkan bahwa remaja laki-laki memiliki gaya hidup yang berbeda dengan perempuan dimana laki-laki menganggap merokok sebagai sesuatu sensasi tersendiri dan perilaku merokok berasal dari teman dekat, khususnya dengan jenis kelamin yang sama dengan adanya dorongan sosial. Selain itu, dewasa ini kebiasaan minum alkohol semakin diminati oleh remaja di Indonesia. Beberapa alasan remaja melakukan kebiasaan ini adalah karena diajak teman atau akibat pergaulan dengan teman sebayanya (Nurhidayati, 2014).

Pencegahan hipertensi pada remaja dapat dilakukan dengan tidak mengkonsumsi alkohol, tidak merokok, tidak mengkonsumsi kopi dan mengurangi mengkonsumsi *soft drink* (Kemenkes RI, 2014). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perilaku remaja dalam mengkonsumsi alkohol, merokok dan mengkonsumsi *soft drink* dipengaruhi oleh teman sebaya.

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan dari teman sebaya sudah baik (52,5%) sehingga perilaku responden dalam pencegahan hipertensi pun baik (50,8%). Dukungan yang baik yang diberikan oleh teman sebaya antara lain melarang mengkonsumsi alkohol, pada saat berkumpul/nongkrong menganjurkan agar tidak merokok. Dukungan yang baik dari teman tersebut menyebabkan responden memiliki perilaku pencegahan hipertensi yang baik seperti tidak mengkonsumsi alkohol dan tidak merokok saat berkumpul atau nongkrong dengan teman.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat responden yang memiliki dukungan teman sebaya baik namun memiliki perilaku pencegahan hipertensi kurang baik, hal tersebut disebabkan responden memiliki persepsi yang kurang baik, dimana responden beranggapan bahwa tidak ada riwayat hipertensi dalam keluarga sehingga beranggapan tidak akan terkena hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa faktor yang berhubungan dengan pencegahan hipertensi pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II adalah pengetahuan, sikap, efikasi diri, sosial media dan teman sebaya

SARAN

Diharapkan kepada remaja melakukan pencegahan hipertensi dengan baik seperti melakukan aktivitas fisik (olahraga) secara teratur 2-3 kali dalam seminggu selama 30 menit, tidak merokok, tidak mengonsumsi makanan siap saji dan dapat mengendalikan emosi saat ada masalah sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi. Memiliki kontrol diri yang baik sehingga pada saat berkumpul atau nongkrong dengan teman sebaya tidak terpengaruh terhadap perilaku teman sebaya yang kurang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhidayati, Nyrhapipa, & Putri, R. (2017). Relationship of Adolescents Behavior To Consumption Of Soft Drink in SMPN 5 Pekanbaru Year 2016. *Photon: Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 7(2), 44–49.
- Anggai, A. I. (2015). *Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Perilaku Berisiko Terhadap Kesehatan Pada Remaja*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Dinkes Kota Jambi. (2021). *Profil Kesehatan Kota Jambi Tahun 2020*. Jambi: Dinas Kesehatan Kota Jambi.
- Fitrianingsih, Siswanto, Y., & Tarmali, A. (2015). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Remaja di SMAN 1 Ungaran Kabupaten Semarang. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, VIII(7), 33.
- Hariawan, H., Tidore, M., & Rahakbau, G. Z. (2020). Perilaku Pencegahan Penyakit Tidak Menular Pada Remaja Ambon. *Integrated Nursing Journal*, 2(1), 15–21.
- Kemendes RI. (2013). *Panduan Peringatan Hari Kesehatan Sedunia: Waspada Hipertensi Kendalikan Tekanan Darah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2014). *Infodatin Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2018a). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jambi Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2018b). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2020). *Strategi Pencegahan dan Pengendalian PTM di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lutfiana, A. (2012). *Asupan Tinggi Natrium dan Berat Badan Lahir Sebagai Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Obesitas pada Remaja Awal*. Universitas Diponegoro.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhidayati, S. (2014). Faktor Risiko penyakit Kardiovaskuler Pada Remaja di Ponorogo. *DK*, 2.
- Palmer, A., & Williams, B. (2005). *Simple Guides Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: EGC.
- Peach, H., Gaultney, J. F., & Reeve, C. L. (2015). Sleep Characteristics, Body Mass Index, and Risk for Hypertension in Young Adolescents. *J Youth Adolescence*, XLIV(280).

- Pontoh, M. M., Rondonuwu, R., & Tandipajung, T. (2016). Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Upaya Pencegahan Hipertensi di Puskesmas Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan. *E-Jurnal Sariputra*, 3(2), 82–88.
- Puskesmas Paal Merah II. (2021). *Profil Puskesmas Paal Merah II Tahun 2020*. Jambi: Puskesmas Paal Merah II.
- Tondang, M. L., & Nasution, S. Z. (2012). engetahuan dan Sikap Remaja tentang Perilaku Hidup Sehat di Panti Asuhan Evangeline Booth dan Asrama Madani. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1–6.
- Uryani, V. (2016). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Upaya Pencegahan Hipertensi di Balai Pengobatan Umum Puskesmas Andalas Padang*. Universitas Andalas.
- Utari, O. R. A., Kusumawati, A., & Husodo, B. T. (2020). Pengaruh Media Sosial terhadap Perilaku Merokok Siswa SMP Usia 12-14 Tahun di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 298–303.
- Wahyudi, D. T. (2019). Sikap dan Perceived Threat Terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi. *Journal Of Borneo Holistic Health*, 2(1), 118–124.
- WHO. (2013). *A Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global PublicHealth Crisis*. Switzerland: WHO.
- Yusrizal, M., Indarto, D., & Akhyar, M. (2016). Risk of Hypertension in Adolescents with Over Nutritional Status in Pangkalpinang, Indonesia. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 1(1), 32–33.