



PERILAKU BERISIKO HIPERTENSI PADA REMAJA DI KABUPATEN SEMARANG

Yuliaji Siswanto¹, Sri Wahyuni², Sigit Ambar Widyawati³

¹Universitas Ngudi Waluyo, yuliajisiswanto@unw.ac.id

²Universitas Ngudi Waluyo, sriwahyuni@unw.ac.id

³Universitas Ngudi Waluyo, sigitambarwidyawati@unw.ac.id

Info Artikel : Diterima Desember2022 ; Disetujui Januari 2023 ; Publikasi Januari 2023

ABSTRAK

Gaya hidup remaja dalam mengonsumsi makanan asin dan berlemak serta perilaku merokok dapat menjadi pemicu timbulnya hipertensi. Sejak pandemi Covid-19 terjadi perubahan aktivitas yang dilakukan, semua serba online dan kegiatan belajar berpengaruh pada pembentukan pola gaya hidup remaja yang baru. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku berisiko hipertensi pada remaja di Kabupaten Semarang pada masa pandemi Covid-19. Metode yang dipilih deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang dipilih remaja yang bersekolah SMA yang ada di wilayah Kabupaten Semarang sebanyak 121 responden yang diambil dengan *quota sampling*, dengan menggunakan pertimbangan responden yang mengisi data tanggal lahir, jenis kelamin, tekanan darah, berat badan dan tinggi badan sampai dengan batas jumlah yang ditentukan. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui *google form*. Hasil penelitian remaja didapatkan sebanyak 14,0% mempunyai kebiasaan merokok, sebanyak 54,5% mempunyai kebiasaan konsumsi manis, sebanyak 52,1% mempunyai kebiasaan konsumsi asin, sebanyak 47,9% mempunyai kebiasaan konsumsi makanan berlemak, sebanyak 29,8% mempunyai kebiasaan tidak konsumsi sayur, sebanyak 67,8% mempunyai kebiasaan tidak konsumsi buah, sebanyak 23,1% mempunyai kebiasaan konsumsi makanan cepat saji, sebanyak 38,8% mempunyai kebiasaan tidak aktivitas fisik rutin, sebanyak 34,7% mempunyai kebiasaan tidur tidak cukup, sebanyak 55,4% tidak melakukan diet seimbang untuk mempertahankan berat badan, dan sebanyak 11,6% tidak melakukan pengelolaan stress. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 47,9% responden memiliki tekanan tidak normal, dengan rincian sebanyak 32 (26,4%) responden termasuk dalam kategori pre hipertensi, dan sebanyak 26 (21,5%) responden sudah mengalami kejadian hipertensi. Oleh karena itu, perlu adanya upaya tindakan pencegahan agar bisa mengendalikan tekanan darahnya dengan menghindari atau mengurangi berbagai faktor risikonya.

Kata kunci: perilaku berisiko, hipertensi, remaja

ABSTRACT

The lifestyle of adolescents in consuming salty and fatty foods and smoking behavior can trigger hypertension. Since the Covid-19 pandemic, there has been a change in the activities carried out, everything is online and learning activities have had an effect on the formation of a new youth lifestyle pattern. This study aims to describe the risk behavior of hypertension in adolescents in Semarang Regency during the Covid-19 pandemic. The chosen method is descriptive with a cross-sectional approach. The sample selected by adolescents who attended high school in Semarang Regency were 121 respondents who were taken by quota sampling, using the considerations of respondents who filled in data on date of birth, sex, blood pressure, weight, and height up to the specified limit. The data collection technique uses a questionnaire through Google forms. The results of the study showed that 14.0% had smoking habits, 54.5% had sweet consumption habits, 52.1% had salty consumption habits, 47.9% had fatty food habits, 29.8% had the habit of not consuming vegetables as much as 67.8% had a habit of not consuming fruit, as much as 23.1% have a habit of consuming fast food, as much as 38.8% have a habit of not doing routine physical activity, as much as 34.7% have a habit of not getting enough sleep, as much as 55.4% did not have a balanced diet to maintain weight, and as many as 11.6% did not manage stress. The results showed that 47.9% of respondents had abnormal pressure, with

details of 32 (26.4%) respondents included in that pre-hypertension category, and as many as 26 (21.5%) respondents had experienced hypertension. Therefore, it is necessary to take preventive measures to control blood pressure by avoiding or reducing various risk factors.

Keywords: behavior, hypertension, adolescents

PENDAHULUAN

Hipertensi masih menjadi momok mematikan di dunia, karena banyak menyerang orang yang berusia lanjut dan dewasa, tetapi kini penyakit tersebut sudah mulai menyerang anak remaja. Secara global, peningkatan tekanan darah adalah penyebab utama kematian dan kecacatan. Setengah dari penyakit yang berhubungan dengan tekanan darah terjadi pada orang dengan tingkat tekanan darah yang lebih tinggi bahkan dalam kisaran normal. Hipertensi sekarang berdampak secara tidak proporsional pada negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Data *World Health Organization* (WHO) 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Artinya, 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi.¹ Berdasarkan hasil Riskesdas, prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun cenderung mengalami peningkatan, yaitu sebesar 31,7% pada tahun 2017, menjadi 25,8% pada tahun 2013, dan 34,1% pada tahun 2018.² Jumlah kasus baru penyakit tidak menular (PTM) di Jawa Tengah secara keseluruhan pada tahun 2019 adalah 3.074.607 kasus. Penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 68,6%.³

Hipertensi pada usia remaja akan menimbulkan efek atau dampak gangguan pada berbagai organ, salah satunya adalah adanya gangguan pada sistem kardiovaskuler yaitu terjadi infark miokard atau serangan jantung. Remaja yang mengalami hipertensi dapat terus berlanjut pada usia dewasa dan memiliki risiko morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Penelitian yang dilakukan pada 138 siswa dari 3 SMA di Kabupaten Semarang menemukan 10,91% siswa sudah mengalami hipertensi.⁴ Sementara penelitian yang dilakukan di Desa Nyatnyono Kabupaten Semarang pada tahun 2021 mendapatkan kejadian hipertensi pada remaja di sebesar 28,5%.⁵

Faktor resiko hipertensi itu dibedakan menjadi dua yaitu faktor resiko yang bisa diubah dan faktor resiko yang tidak bisa diubah. Faktor resiko yang bisa diubah adalah kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stres, penggunaan estrogen. Faktor resiko Hipertensi yang

tidak dapat diubah/dikontrol adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik.⁶ Meningkatnya kejadian hipertensi dipengaruhi oleh kebiasaan atau gaya hidup yang tidak sehat.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 414 remaja (14 hingga 17 tahun) di enam sekolah di tiga kota di Pakistan menyimpulkan bahwa sebagian besar remaja yang diteliti memiliki faktor risiko yang dapat dicegah untuk PTM, dan hanya 3,1% remaja yang tanpa faktor risiko. Didapatkan bahwa lebih dari 80% remaja memiliki diet yang tidak sehat, dan 54% tidak aktif secara fisik. Kebanyakan remaja merupakan perokok pasif, dan 14%nya sebagai perokok aktif.⁷ Penelitian lain menemukan sebanyak 24,3% remaja di Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang mengalami hipertensi. Dalam penelitiannya juga disebutkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin, perilaku merokok, konsumsi makanan asin, konsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi.⁸

Sejak Maret 2020 dunia menghadapi pandemi Covid-19 termasuk Indonesia, yang memberikan dampak di segala aspek kehidupan terutama masalah kesehatan. Perubahan aktivitas yang dilakukan menjadi serba online, kegiatan belajar dan lain-lain berpengaruh dengan pembentukan pola gaya hidup remaja yang baru. Adanya pandemi Covid-19 berisiko untuk meningkatkan kejadian hipertensi pada remaja dimana berpengaruh pada asupan gizi dari makanan yang dikonsumsi yang menyebabkan obesitas, berkurangnya aktivitas fisik, dan meningkatnya stress. Akses untuk pelayanan kesehatan pada remaja saat ini belum menjadi prioritas.⁹ Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku berisiko hipertensi pada remaja di Kabupaten Semarang pada masa pandemi Covid-19

MATERI DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mempelajari karakteristik/fenomena masalah kesehatan dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Populasi yang diambil adalah seluruh remaja yang di Kabupaten Semarang di tahun 2020 yang berjumlah 5.003. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja yang bersekolah di SMA di wilayah Kabupaten Semarang yang ditentukan

dengan rumus sampel deskriptif data kategorik sebanyak 121. Pengambilan sampel dilakukan dengan *quota sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan menggunakan pertimbangan responden yang mengisi data tanggal lahir, jenis kelamin, tekanan darah, berat badan dan tinggi badan sampai dengan batas jumlah yang ditentukan. Data dikumpulkan secara primer dengan menggunakan kuesioner meliputi faktor perilaku berisiko hipertensi meliputi: kebiasaan merokok, konsumsi makanan manis, konsumsi

makanan asin, konsumsi makanan berlemak, konsumsi sayur, konsumsi buah, konsumsi makanan cepat saji, kebiasaan aktivitas fisik, kebiasaan tidur, kebiasaan diet seimbang, pengelolaan stress, tekanan darah, berat badan, dan tinggi badan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah membagikan kuesioner melalui *google form*, selanjutnya data dianalisis secara univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian terhadap 121 remaja SMA mendapatkan hasil sebagai berikut:

A. Gambaran Perilaku Berisiko Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Perilaku Berisiko Hipertensi

	Perilaku	Frekuensi (n=121)	Persentase (%)
1	Kebiasaan merokok		
	Ya*	17	14,0
	Tidak	104	86,0
2	Kebiasaan konsumsi manis		
	Ya*	66	54,5
	Tidak	55	45,5
3	Kebiasaan konsumsi asin		
	Ya*	63	52,1
	Tidak	58	47,9
4	Kebiasaan konsumsi makanan berlemak		
	Ya*	58	47,9
	Tidak	63	52,1
5	Kebiasaan konsumsi sayur		
	Ya	85	70,2
	Tidak*	36	29,8
6	Kebiasaan konsumsi buah		
	Ya	39	32,2
	Tidak*	82	67,8
7	Kebiasaan konsumsi makanan cepat saji		
	Ya*	28	23,1
	Tidak	93	76,9
8	Kebiasaan aktivitas fisik rutin		
	Ya	74	61,2
	Tidak*	47	38,8
9	Kebiasaan tidur cukup		
	Ya	79	65,3
	Tidak*	42	34,7
10	Diet seimbang mempertahankan BB		
	Ya	54	44,6
	Tidak*	67	55,4
11	Pengelolaan stress		
	Ya	107	88,4

Perilaku	Frekuensi (n=121)	Persentase (%)
Tidak*	14	11,6

*Berisiko

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 14,0% remaja mempunyai kebiasaan merokok. Salah satu faktor risiko kejadian hipertensi adalah kebiasaan konsumsi makan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 54,5% remaja mempunyai kebiasaan konsumsi manis, sebanyak 52,1% remaja mempunyai kebiasaan konsumsi asin, sebanyak 47,9% remaja mempunyai kebiasaan konsumsi makanan berlemak, sebanyak 29,8% remaja mempunyai kebiasaan tidak konsumsi sayur, sebanyak 67,8% remaja mempunyai kebiasaan tidak konsumsi buah, sebanyak 67,8% remaja mempunyai kebiasaan konsumsi makanan cepat saji, sebanyak 38,8% remaja mempunyai kebiasaan tidak aktivitas fisik rutin, sebanyak 34,7% remaja mempunyai kebiasaan tidur tidak cukup, sebanyak 55,4% remaja tidak melakukan diet seimbang untuk mempertahankan berat badan, dan sebanyak 11,6% remaja tidak melakukan pengelolaan stress.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja sudah memiliki perilaku berisiko hipertensi, selain karena gaya hidup perilaku berisiko juga didukung oleh perubahan aktivitas karena adanya pandemic Covid-19. Padahal untuk bisa mencegah terjadinya hipertensi, maka remaja perlu melakukan aktivitas fisik secara rutin. Jarang bergerak dapat meningkatkan risiko penyakit, yang biasanya diawali dengan kelebihan berat badan atau obesitas. Salah satu aktivitas fisik yang baik dilakukan dan dianjurkan untuk remaja adalah berolahraga. Remaja disarankan

untuk aktif berolahraga setidaknya 30 menit hingga 60 menit sehari. Akan sangat baik jika hal ini dilakukan secara rutin setiap hari. Namun, 30 menit selama 3 hari dalam satu minggu pun sebenarnya sudah cukup. Tidak berbeda jauh dengan penelitian yang dilakukan Siregar dan Lubis (2020) di Kabupaten Aceh Barat mendapatkan hasil bahwa remaja yang mengkonsumsi garam lebih banyak dari 1 sendok makan per hari 81,2%, sering merokok 80,1%, makan berlemak 59,2%, tidak pernah melakukan aktivitas fisik 70,2%, tidak pernah mengkonsumsi sayur 48,9%, mengkonsumsi *junkfood* 80,1%, dan memiliki riwayat hipertensi 33,3%.

B. Gambaran Kejadian Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi remaja yang memiliki tekanan darah normal (52,1%) dan tidak normal (47,9%) hampir sama. Sebanyak 32 (26,4%) responden sudah memiliki tekanan darah termasuk dalam kategori pre hipertensi, dan sebanyak 26 (21,5%) responden sudah mengalami kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan di Pangkalpinang yang mendapatkan kejadian hipertensi sebesar 22,5%.¹¹ Tetapi lebih tinggi dibandingkan dengan hasil penelitian pada siswa di Kota Semarang yang menemukan kejadian hipertensi sebesar 12,0% , dan penelitian sebelumnya di Kabupaten Semarang yang menemukan kejadian hipertensi sebesar 10,9%.^{12,4}

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi berdasarkan Tingkatannya

Tingkatan Hipertensi	f (n=121)	%
Normal	63	52,1
Pre hipertensi	32	26,4
Hipertensi stadium 1	24	19,8
Hipertensi stadium 2	2	1,7

Tabel 3 menggambarkan distribusi frekuensi hipertensi berdasarkan perilaku berisiko. Berdasarkan perilaku kebiasaan merokok terlihat bahwa persentase kejadian hipertensi stadium I lebih banyak pada responden yang tidak merokok dibandingkan responden yang merokok, yaitu 22,1% dan 5,9%. Persentase tekanan darah pre hipertensi lebih banyak dialami oleh responden yang merokok (47,1%) dibandingkan yang tidak merokok (23,1%). Kebiasaan merokok bisa dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah.

Pada perilaku kebiasaan konsumsi makanan manis terlihat bahwa persentase kejadian hipertensi stadium I hampir sama antara responden yang tidak

mempunyai kebiasaan konsumsi makanan manis (20,0%) dan yang mempunyai kebiasaan konsumsi makanan manis (19,7%). Sedangkan persentase tekanan darah pre hipertensi lebih banyak dialami oleh responden yang mempunyai kebiasaan konsumsi makanan manis (34,8%) dibandingkan yang tidak mempunyai kebiasaan konsumsi makanan manis (16,4%). Berdasarkan perilaku kebiasaan konsumsi makanan asin terlihat bahwa persentase kejadian hipertensi stadium I lebih banyak pada responden yang tidak mempunyai kebiasaan konsumsi makanan asin (22,4%) daripada responden yang mempunyai kebiasaan konsumsi makanan asin (17,5%). Tetapi persentase tekanan darah pre hipertensi lebih banyak

dialami oleh responden yang mempunyai kebiasaan konsumsi makanan asin (33,3%) dibandingkan yang tidak mempunyai kebiasaan konsumsi makanan asin (19,0%). Untuk perilaku kebiasaan konsumsi makanan berlemak, persentase kejadian hipertensi stadium I lebih banyak ditemukan pada responden yang mempunyai kebiasaan konsumsi makanan berlemak (25,9%) dibandingkan responden yang tidak mempunyai kebiasaan konsumsi makanan berlemak (14,3%). Konsumsi makanan berlemak dikaitkan dengan terjadinya atherosclerosis yang akan berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah. tekanan darah tinggi merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan kronis tekanan darah pada dinding

arteri. Hal ini disebabkan, kebiasaan mengkonsumsi lemak terutama lemak jenuh sangat erat kaitannya dengan peningkatan berat badan yang dapat berisiko terjadinya hipertensi. Penurunan konsumsi lemak jenuh, terutama lemak dalam makanan yang bersumber dari hewan dan peningkatan konsumsi asam lemak tidak jenuh secukupnya yang berasal dari minyak sayuran, biji-bijian dan makanan yang lain yang bersumber dapat menurunkan tekanan darah. Hipertensi dapat digolongkan menjadi hipertensi primer (hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya) dan sekunder (akibat adanya penyakit lain yang mendasari).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkatan Hipertensi Berdasarkan Perilaku Berisiko

Perilaku	Tingkat Hipertensi							
	Normal		Pre Hipertensi		Hipertensi Stadium 1		Hipertensi Stadium 2	
	f	%	F	%	F	%	f	%
Kebiasaan Merokok								
Ya	8	47,1	8	47,1	1	5,9	0	0,0
Tidak	55	52,9	24	23,1	23	22,1	2	1,9
Kebiasaan Konsumsi Makanan Manis								
Ya	28	42,4	23	34,8	13	19,7	2	3,0
Tidak	35	63,6	9	16,4	11	20,0	0	0,0
Kebiasaan Konsumsi Makanan Asin								
Ya	30	47,6	21	33,3	11	17,5	1	1,6
Tidak	33	56,9	11	19,0	13	22,4	1	1,7
Kebiasaan Konsumsi Makanan Berlemak								
Ya	27	46,6	15	25,9	15	25,9	1	1,7
Tidak	36	57,1	17	27,0	9	14,3	1	1,6
Kebiasaan Konsumsi Sayur								
Ya	46	54,1	22	25,9	16	18,8	1	1,2
Tidak	17	47,2	10	27,8	8	22,2	1	2,8
Kebiasaan Konsumsi Konsumsi Buah								
Ya	27	69,2	5	12,8	6	15,4	1	2,6
Tidak	36	43,9	27	32,9	18	22,0	1	1,2
Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji								
Ya	15	53,6	5	17,9	7	25,0	1	3,6
Tidak	48	51,6	27	29,0	17	18,3	1	1,1
Kebiasaan Aktivitas Fisik Rutin								
Ya	35	47,3	24	32,4	14	18,9	1	1,4
Tidak	28	59,6	8	17,0	10	21,3	1	2,1
Kebiasaan Tidur Cukup								
Ya	40	50,6	19	24,1	18	22,8	2	2,5
Tidak	23	54,8	13	31,0	6	14,3	0	0,0
Diet seimbang								
Ya	30	55,6	16	29,6	8	14,8	0	0,0
Tidak	33	49,3	16	23,9	16	23,9	2	3,0
Pengelolaan Stress								
Ya	55	51,4	27	25,2	23	21,5	2	1,9
Tidak	8	57,1	5	35,7	1	7,1	0	0,0

Berdasarkan perilaku kebiasaan konsumsi sayur didapatkan persentase tekanan darah pre hipertensi dan kejadian hipertensi stadium I lebih banyak ditemukan pada responden yang tidak mempunyai kebiasaan konsumsi sayur dibandingkan responden yang mempunyai kebiasaan konsumsi sayur setiap hari. Dengan sebaran 27,8% dan 25,9% untuk responden dengan tekanan darah pre hipertensi. Sementara responden hipertensi stadium I yaitu 22,2% dan 18,8%. Demikian juga untuk faktor risiko kebiasaan konsumsi buah, didapatkan persentase tekanan darah pre hipertensi dan kejadian hipertensi stadium I lebih banyak ditemukan pada responden yang tidak mempunyai kebiasaan konsumsi buah dibandingkan responden yang mempunyai kebiasaan konsumsi buah setiap hari. Pada responden dengan tekanan darah pre hipertensi dengan rincian 32,9% dan 1289% untuk. Sementara responden hipertensi stadium I dengan rincian 22,0% dan 15,4%.

Berdasarkan perilaku kebiasaan konsumsi makanan cepat saji terlihat bahwa persentase kejadian hipertensi stadium I lebih banyak pada responden yang mempunyai kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dibandingkan responden yang tidak mempunyai kebiasaan konsumsi makanan cepat saji, yaitu 25,0% dan 18,3%. Demikian juga berdasarkan faktor risiko kebiasaan aktivitas fisik rutin terlihat bahwa persentase kejadian hipertensi stadium I lebih banyak pada responden yang tidak mempunyai kebiasaan aktivitas fisik rutin dibandingkan responden yang mempunyai kebiasaan aktivitas fisik rutin, yaitu 21,3% dan 18,9%. Kebiasaan konsumsi makanan cepat saji yang cenderung asin atau banyak mengandung garam dan lemak berisiko bagi kesehatan terutama hipertensi. Pada saat pandemi Covid-19 terjadi penurunan aktivitas atau kegiatan fisik, hal ini menyebabkan remaja tidak minum cukup air. Ketika tubuh mengalami dehidrasi ada kecenderungan ingin makan makanan asin. Jumlah garam yang dikonsumsi akan berisiko terhadap peningkatan tekanan darah dan penyakit kardiovaskular. Konsumsi makanan berkalori tinggi seperti sebagai makanan olahan tinggi lemak dan gula cenderung menyebabkan obesitas sehingga berisiko penyakit jantung koroner dan diabetes melitus tipe 2.¹³

Berdasarkan perilaku kebiasaan tidur yang cukup terlihat bahwa persentase kejadian hipertensi stadium I lebih banyak pada responden yang mempunyai kebiasaan tidur yang cukup (22,8%) dibandingkan responden yang tidak mempunyai kebiasaan tidur yang cukup (14,3%). Tetapi persentase tekanan darah pre hipertensi lebih banyak

dialami oleh responden yang tidak mempunyai kebiasaan tidur yang cukup (31,0%) dibandingkan yang mempunyai kebiasaan tidur yang cukup (24,1%). Untuk faktor risiko diet seimbang, persentase kejadian hipertensi stadium I lebih banyak ditemukan pada responden yang mempunyai tidak melakukan diet seimbang yaitu sebesar 23,9% dibandingkan responden yang melakukan diet seimbang (14,8%).

Berdasarkan perilaku pengelolaan stress terlihat bahwa persentase kejadian hipertensi stadium I lebih banyak pada responden yang melakukan pengelolaan stress (21,5%) dibandingkan responden yang tidak melakukan pengelolaan stress (7,1%). Persentase tekanan darah pre hipertensi lebih banyak dialami oleh responden yang tidak melakukan pengelolaan stress (35,7%) dibandingkan yang melakukan pengelolaan stress (25,2%).

PENUTUP

Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 14,0% remaja mempunyai kebiasaan merokok, sebanyak 54,5% remaja mempunyai kebiasaan konsumsi manis, sebanyak 52,1% remaja mempunyai kebiasaan konsumsi asin, sebanyak 47,9% remaja mempunyai kebiasaan konsumsi makanan berlemak, sebanyak 29,8% remaja mempunyai kebiasaan tidak konsumsi sayur, sebanyak 67,8% remaja mempunyai kebiasaan tidak konsumsi buah, sebanyak 23,1% remaja mempunyai kebiasaan konsumsi makanan cepat saji, sebanyak 38,8% remaja mempunyai kebiasaan tidak aktivitas fisik rutin, sebanyak 34,7% remaja mempunyai kebiasaan tidur tidak cukup, sebanyak 55,4% remaja tidak melakukan diet seimbang untuk mempertahankan berat badan, dan sebanyak 11,6% remaja tidak melakukan pengelolaan stress. Sebanyak 47,9% responden memiliki tekanan tidak normal, dengan rincian sebanyak 32 (26,4%) responden termasuk dalam kategori pre hipertensi, dan sebanyak 26 (21,5%) responden sudah mengalami kejadian hipertensi.

Remaja perlu melakukan tindakan pencegahan agar bisa mengendalikan tekanan darahnya dengan menghindari atau mengurangi berbagai faktor risikonya, meliputi kebiasaan merokok, konsumsi makanan manis, makanan asin, makanan berlemak, dan makanan cepat saji. Serta menjaga status gizi normal, melakukan kebiasaan konsumsi sayur dan buah setiap hari, aktivitas fisik secara rutin, diet seimbang, tidur dengan cukup, dan pengelolaan stress.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Hypertension. 2015. Diakses pada September 19, 2019, dari <https://www.who.int/health-topics/hypertension/>
2. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2019. 2020
4. Siswanto, Y. dan Lestari, IP., Status Gizi dan Merokok sebagai Determinan Kejadian Hipertensi Pada Remaja SMA. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 2020. 10(2),177-183.
5. Afandi, A. dan Indiasworo, AR., Perbedaan Jenis Kelamin Pada Prevalensi dan Faktor Resiko Hipertensi Pada Remaja: Studi Crosssectional. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2022. 4(2), 249-252.
6. Kemenkes RI. Hipertensi. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementrian kesehatan RI. (Hipertensi):1-7. 2014. Diakses pada September 19, 2019, dari <https://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasipusdatin-info-datin.html>
7. Khuwaja, A.K., et all., Preventable Lifestyle Risk Factors for Non-Communicable Diseases in the Pakistan Adolescents Schools Study 1 (PASS-1). *Journal of Prevention Medicine and Public Health*. 2011;Vol. 44, No. 5, 210-217.
8. Fitriani, Nur. Faktor Resiko Kejadian Hipertensi Pada Remaja Di Kecamatan Bergas. Skripsi Unversitas Ngudi Waluyo. 2020.
9. Felix, J. dan Hadayna, S. Kajian Literatur: Kejadian Hipertensi Pada Remaja Di Masa Pandemi Covid-19. 2021.
10. Siregar, SMF., dan Lubis, AI. Analysis of Hypertension Risk Behavior. *J-Kesmas: JurnalFakultas Kesehatan Masyarakat*. 2022. 9(2), 50-55.
11. Yusrizal, M., Indarto, D., Akhyar, M., Risk of Hypertension in adolescent with over nutritional status in Pangkalpinang Indonesia. *Journal of Epidemiology and Public Health*. 2016. 1(1), 30-39.
12. Kurnianingtyas, BF., Suyatno, Kartasurya, IM. Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Siswa SMA Di Kota Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 2017. 5(2), 70-77.
13. Lestari S, Siswanto Y, Rahayu D, Zulfa U. Perilaku Kebiasaan Konsumsi Makanan Sebagai Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Remaja. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2021 Aug 20;3(1).