
ANALISIS FAKTOR LIFE STYLE TERHADAP RESIKO HIPERTENSI
(*Life Style Factor Analysis of Hypertension Risk*)

Nurul Agustin¹⁾, Ambar Asnaningsih²⁾

¹D3 Keperawatan, Akademi Keperawatan Kosgoro Mojokerto
email: nurulagustinagustus@gmail.com

²D3 Keperawatan, Akademi Keperawatan Kosgoro Mojokerto
email: ambarasnaningsih@gmail.com

Abstract

Hypertension is a silent killer, because it occurs without any symptoms or is asymptomatic. Hypertension can occur due to several risk factors, namely family history, poor living habits, poor dietary patterns and poor sleep quality. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of zumba dance and aerobic exercise on controlling blood pressure which is influenced by lifestyle behavior in the community. The research design used in this study is descriptive analytic with a cross-sectional approach. This study uses Cluster Sampling with a population of 560 people. The data collection instrument used a closed questionnaire which was processed through the process of editing, coding, scoring, tabulating. After that, it was analyzed with Chi Square statistical test using SPSS. So, H1 accepte, it mean there is a relationship between nutritional status, physical activity, sleep quantity, smoking habits, consumption of coffee, and stress on the risk of hypertension.

Keywords: *Zumba Dance, Aerobic Exercise, Blood Pressure Controlling, Life Style.*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal. Hipertensi merupakan silent killer, karena terjadi tanpa gejala apapun atau asimtomatis. Dalimarta, et al. (2008) menyatakan bahwa hipertensi berkembang secara perlahan, tetapi secara potensial sangat berbahaya, karena menjadi faktor Risiko utama dari perkembangan penyakit jantung dan stroke. (Setiyaningsih, et al. 2016).

Sesuai dengan data WHO bulan September 2011, disebutkan bahwa hipertensi menyebabkan 8 juta kematian per tahun di seluruh dunia dan 1.5 juta kematian per tahun di wilayah Asia Tenggara. Jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang semakin bertambah banyak. Pada tahun 2025 diperkirakan sekitar 29% warga dunia menderita hipertensi. Presentase penderita hipertensi saat ini

paling banyak terdapat di negara berkembang (WHO, 2011).

Perevelensi penyakit hipertensi sebagian besar terjadi pada lansia, namun demikian ternyata prevelensi penyakit hipertensi pada kelompok usia produktif cenderung meningkat dari tahun ketahun, banyak penderita hipertensi tidak menyadari gejala dari penyakit tersebut, hal ini selaras berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (2013) Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen atau 65.048.110 jiwa. Jadi cakupan nakes hanya 36,8 persen, sebagian besar (63,2%) kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis. (Riskesdas, 2013).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 15 wanita usia produktif Desa Ngrimbi Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang yang merepsentasikan populasi. Pada tanggal 27 Januari 2021 peneliti melakukan pengukuran tekanan darah di dapatkan 12 dari 15 wanita usia produktif memiliki nilai tekanan darah klasifikasi prehipertensi sistolik (120-139 mmHg) dan diastolik (80-89 mmHg). 7 diantaranya sudah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan.

Hipertensi dapat terjadi akibat beberapa faktor risiko yaitu riwayat keluarga, kebiasaan

hidup yang kurang baik, pola diet yang kurang baik dan kualitas tidur yang kurang baik. Kualitas tidur yang kurang baik akan lebih banyak memicu aktivitas sistem saraf simpatik dan menimbulkan stressor fisik dan psikologis. Gaya hidup merupakan salah satu faktor risiko penting timbulnya hipertensi pada seseorang termasuk usia dewasa muda (21-40 tahun). Gaya hidup tidak sehat, antara lain merokok, kurang olahraga, mengonsumsi makanan yang kurang bergizi, dan stres. (Fatmawati, et al. 2017). Selain gaya hidup, tingkat stress diduga berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah. seseorang mengalami stres katekolamin yang ada di dalam tubuh akan meningkat sehingga mempengaruhi mekanisme aktivitas saraf simpatis, dan terjadi peningkatan saraf simpatis, ketika saraf simpatis meningkat maka akan terjadi peningkatan kontraktilitas otot jantung sehingga menyebabkan curah jantung meningkat, keadaan inilah yang cenderung menjadi faktor mencetus hipertensi (Dekker, 1996 dalam Khotimah, 2013). Upaya yang dapat dilakukan oleh peneliti yaitu dengan melakukan penyuluhan terkait bahaya hipertensi dan bagaimana cara mengendalikan tekanan darah.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H₁ : Ada hubungan status zat gizi (IMT) terhadap resiko hipertensi.

H₁ : Ada hubungan aktivitas fisik terhadap resiko hipertensi.

H₁ : Ada hubungan kuantitas tidur terhadap resiko hipertensi.

H₁ : Ada hubungan kebiasaan merokok terhadap resiko hipertensi.

H₁ : Ada hubungan konsumsi kopi terhadap resiko hipertensi.

H₁ : Ada hubungan stress terhadap resiko hipertensi.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah status zat gizi (IMT), aktivitas fisik, kuantitas tidur, kebiasaan merokok, konsumsi kopi, Stres. Variabel dependen pada penelitian ini adalah Resiko Hipertensi

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan Cluster Sampling, dengan

jumlah populasi sebanyak 560 orang, dengan besar sampel 233 orang. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia produktif di Desa Ngrimbi Dusun Bareng Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang.

Cara pengumpulan data yaitu dengan data primer dan sekunder dengan menyebarkan kuesioner pada responden. Data yang diperoleh kemudian diolah dan dianalisa secara analitik menggunakan SPSS.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hubungan status gizi (IMT) dengan resiko hipertensi

Status Gizi (IMT)	Hipertensi				Total	
	Risiko Tinggi		Risiko Rendah		Σ	%
	f	%	f	%		
Obesitas	98	71,2	25	28,8	123	100
Normal	30	44,5	80	55,5	110	100
Total	128	60,1	105	39,9	233	100

Odd Ratio = 3,079 (CI = 2,022 – 4.687)
chi square p = 0,000

Sumber: Data primer penelitian

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki kategori obesitas sebanyak 98 responden (71,2%) dengan hipertensi resiko tinggi, sedangkan responden yang memiliki kategori normal terhadap hipertensi resiko rendah yaitu sebanyak 80 responden (55,5%).

b. Hubungan aktivitas fisik dengan resiko hipertensi

Aktivitas fisik	Hipertensi				Total	
	Risiko Tinggi		Risiko Rendah		Σ	%
	F	%	f	%		
Ringan	73	55.6	52	44.4	125	100
Sedang	64	66.5	44	33.5	108	100
Total	137	60,1	96	39,9	233	100

Odd Ratio = 1,582 (CI = 1,042 – 2,401)
chi square p = 0,031

Sumber: Data primer penelitian

Berdasarkan table 2 menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki kategori aktivitas fisik ringan sebanyak 73 responden (55,6%) dengan hipertensi resiko tinggi, sedangkan responden yang memiliki kategori sedang

terhadap hipertensi resiko rendah yaitu sebanyak 44 responden (33,5%).

c. Hubungan kuantitas tidur dengan risiko hipertensi

Kuantitas Tidur	Hipertensi				Total	
	Risiko Tinggi		Risiko Rendah		Σ	%
	f	%	f	%		
Buruk	67	64,7	51	35,3	118	100
Baik	55	54,5	60	45,5	115	100
Total	122	60,1	111	39,9	233	100

Odd Ratio = 1,527 (CI = 1,017 – 2,293)
chi square p = 0,041

Sumber: Data primer penelitian

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki kategori kuantitas tidur buruk sebanyak 67 responden (64,7%) dengan hipertensi resiko tinggi, sedangkan responden yang memiliki kategori kuantitas tidur baik terhadap hipertensi resiko rendah yaitu sebanyak 60 responden (45,5%).

d. Hubungan kebiasaan merokok dengan risiko hipertensi

Kebiasaan Merokok	Hipertensi				Total	
	Risiko Tinggi		Risiko Rendah		Σ	%
	f	%	f	%		
Aktif	0	0	0	0	0	100
Pasif	155	66,41	78	33,59	233	100
Total	155	66,41	78	33,59	233	100

Odd Ratio = 0,622 (CI = 0,434 – 0,989)
chi square p = 0,025

Sumber: Data primer penelitian

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki kategori perokok pasif sebanyak 155 responden (66,41%) dengan hipertensi resiko tinggi, sedangkan responden yang memiliki kategori perokok pasif terhadap hipertensi resiko rendah yaitu sebanyak 78 responden (33,59%).

e. Hubungan konsumsi kopi dengan risiko hipertensi

Konsumsi Kopi	Hipertensi				Total	
	Risiko Tinggi		Risiko Rendah		Σ	%
	f	%	F	%		
Berat	79	65,0	38	35,0	117	100
Ringan	76	54,7	40	45,3	116	100
Total	155	60,1	78	39,9	233	100

Odd Ratio = 1,537 (CI = 1,024 – 2,304)
chi square p = 0,037

Sumber: Data primer penelitian

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki kategori konsumsi kopi berat sebanyak 79 responden (65,0%) dengan hipertensi resiko tinggi, sedangkan responden yang memiliki kategori konsumsi kopi ringan terhadap hipertensi resiko rendah yaitu sebanyak 40 responden (45,3%).

f. Hubungan stres dengan risiko hipertensi

Stres	Hipertensi				Total	
	Risiko Tinggi		Risiko Rendah		Σ	%
	f	%	f	%		
Berat	108	64,9	50	35,1	158	100
Ringan	41	53,8	37	46,2	78	100
Total	149	60,1	87	39,9	233	100

Odd Ratio = 1,585 (CI = 1,054 – 2,384)
chi square p = 0,026

Sumber: Data primer penelitian

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki kategori stres berat sebanyak 108 responden (64,9%) dengan hipertensi resiko tinggi, sedangkan responden yang memiliki kategori stres ringan terhadap hipertensi resiko rendah yaitu sebanyak 37 responden (46,2%).

Pembahasan

Hubungan status gizi (IMT) dengan risiko hipertensi

Mayoritas responden memiliki kategori indeks masa tubuh overweight dan obesitas salah satu faktor penyebab peningkatan indeks masa tubuh adalah makanan atau asupan zat gizi yang masuk di dalam tubuh disebabkan karena pola

*Korespondensi Author : Nurul Agustin, Akper Kosgoro Mojokerto,
 Email: nurulagustinagustus@gmail.com, 085704888882

makan Masyarakat tidak teratur dan tidak terkontrol. Sebagian dari mereka memiliki persepsi bahwa “makan yang penting kenyang dan murah”, tanpa mementingkan nutrisi dalam makanan tersebut. Masyarakat yang memiliki kategori indeks masa tubuh overweight dan obesitas dapat memicu terjadinya risiko hipertensi. Fakta ini dibuktikan dari hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan antara zat gizi (IMT) dengan risiko hipertensi, Masyarakat yang masuk kategori IMT obesitas lebih berisiko 3 kali lipat dari pada Masyarakat yang termasuk kategori IMT normal.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Akmal, et al (2012) menjelaskan bahwa semakin besar indeks masa tubuh, semakin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Selain itu kelebihan berat badan juga akan meningkatkan frekuensi denyut jantung dan kadar insulin dalam darah. Kegemukan yang ditandai dengan peningkatan jaringan lemak dalam tubuh biasanya diikuti peningkatan kadar lemak dalam darah dan peningkatan lemak ini juga akan meningkatkan viskositas darah yang juga berdampak pada peningkatan tekanan darah. Orang yang mempunyai berat badan lebih yakni IMT ≥ 25 kg/m² berpotensi 1,710 kali lebih besar mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan dengan orang yang indeks masa tubuhnya normal (IMT 18,5- 24,9 kg/m²).

Hasil yang didapat dalam penelitian ini penting bagi Masyarakat untuk mengetahui pentingnya faktor risiko hipertensi dan faktor risiko yang bisa mempengaruhi peningkatan tekanan darah, selain itu Masyarakat juga harus mampu mengatur pola makan dan asupan zat gizi yang masuk dalam tubuh sehingga mampu mencapai indeks masa tubuh yang ideal, hal ini dilakukan sebagai upaya peningkatan kuantitas kesehatan, dan juga harus sering dilakukan promosi kesehatan di wilayah kampus di harapkan dapat memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan diri serta kondisi lingkungan sosial, diintervensi dengan kebijakan publik, serta dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai perilaku hidup sehat dalam pengendalian risiko hipertensi di kalangan Masyarakat

Hubungan aktivitas fisik dengan risiko hipertensi

Mayoritas responden memiliki aktivitas fisik ringan dan cenderung meningkatkan risiko kelebihan berat badan sehingga dapat memacu peningkatan risiko hipertensi. Salah satu faktor penyebab aktivitas fisik tidak dilakukan secara teratur adalah persepsi manfaat melakukannya dan tidak mempunyai banyak waktu karena kesibukan kegiatan kuliah. Kebanyakan Masyarakat mengerti tentang manfaat yang akan dirasakan dan didapatkan jika melakukan aktivitas fisik secara teratur namun tingkat kesadaran untuk melakukan masih kurang. Masyarakat yang memiliki aktivitas fisik ringan dapat memicu terjadinya risiko hipertensi. Fakta ini didukung dari hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan risiko hipertensi, Masyarakat yang memiliki aktivitas fisik ringan berisiko 1,582 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan Masyarakat yang melakukan aktivitas fisik secara rutin (sedang).

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Atun, et al (2014) menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik ringan yang berisiko 4,69 kali mengalami hipertensi dibandingkan dengan seseorang yang beraktivitas sedang.

Hasil yang didapat dari penelitian ini penting bagi Masyarakat untuk mengetahui pentingnya faktor risiko hipertensi dan faktor risiko yang bisa mempengaruhi peningkatan tekanan darah, selain itu Masyarakat harus mampu mengatur waktu untuk bisa melakukan aktivitas fisik secara teratur, aktivitas fisik secara teratur membantu meningkatkan efisiensi jantung secara keseluruhan. hal ini dilakukan sebagai upaya peningkatan kualitas kesehatan, dan promosi kesehatan di wilayah kampus wajib dilakukan sebagai upaya meningkatkan dan melindungi kesehatan diri serta kondisi lingkungan sosial, diintervensi dengan kebijakan publik, serta dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai perilaku hidup sehat dalam pengendalian risiko hipertensi dikalangan Masyarakat.

Hubungan kuantitas tidur dengan risiko hipertensi

Mayoritas responden memiliki kuantitas tidur buruk salah satu faktor penyebabnya adalah stress psikologis, nutrisi, lingkungan dan motivasi untuk tidur, banyak sekali Masyarakat yang memilih untuk terjaga sepanjang malam mengerjakan tugas atau hanya sekedar berbincang dengan teman sambil meminum kopi dan merokok, ketika pagi hari mereka melakukan aktivitas kuliah hingga sore hari dan kegiatan organisasi Masyarakat bahkan mereka menyatakan hanya tidur 1-2 jam dalam sehari hal ini yang dapat memacu peningkatan risiko hipertensi. Masyarakat yang memiliki kuantitas tidur buruk dapat memicu terjadinya risiko hipertensi. Fakta ini dibuktikan dari hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan antara kuantitas tidur dengan risiko hipertensi, Masyarakat yang memiliki kuantitas tidur buruk lebih berisiko 1,527 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan Masyarakat yang memiliki kuantitas tidur baik.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Roshifanni (2016) tentang risiko hipertensi pada orang dengan pola tidur buruk, ditemukan bahwa hubungan antara peningkatan tekanan darah karena kuantitas tidur yang buruk berisiko 9,02 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang mempunyai pola tidur baik.

Hasil yang didapat dari penelitian ini penting bagi Masyarakat untuk mengetahui pentingnya faktor risiko hipertensi dan faktor risiko yang bisa mempengaruhi peningkatan tekanan darah, selain itu Masyarakat juga harus mampu memenuhi kebutuhan tidur di malam hari, dengan cara mampu mengatur waktu semaksimal mungkin dan seefektif mungkin di siang hari, hal ini dilakukan sebagai upaya peningkatan kualitas kesehatan, dan promosi kesehatan di wilayah kampus wajib dilakukan sebagai upaya meningkatkan dan melindungi kesehatan diri serta kondisi lingkungan sosial, diintervensi dengan kebijakan publik, serta dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai perilaku hidup sehat dalam pengendalian risiko hipertensi dikalangan Masyarakat.

Hubungan kebiasaan merokok dengan risiko hipertensi

Mayoritas responden adalah perokok aktif salah satu faktor penyebab perokok aktif berhubungan dengan risiko hipertensi adalah kebiasaan merokok, lama merokok, jumlah rokok yang dikonsumsi, dan persepsi tentang bahaya merokok. Kebanyakan Masyarakat mengetahui dan mengerti tentang bahaya yang akan dialami jika mereka terus mengkonsumsi rokok secara berlebihan bahkan di bungkus rokoknya sudah dijelaskan namun pada kenyataannya tingkat kesadaran untuk berhenti merokok masih sangat kurang. Masyarakat perokok aktif dapat memicu terjadinya risiko hipertensi. Fakta ini didukung dari hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan risiko hipertensi, Masyarakat perokok aktif lebih berisiko 1,622 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan Masyarakat perokok pasif.

Penelitian Irwanda (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dan hipertensi, perokok aktif mempunyai risiko mengalami hipertensi 2,7 kali lebih besar dibandingkan dengan subjek yang tidak mempunyai kebiasaan merokok. Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Firmansyah (2017) yang menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan tekanan darah pada pasien hipertensi, bahwa pasien hipertensi yang merokok memiliki 3,5 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang tidak merokok.

Hasil yang didapat dari penelitian ini penting bagi Masyarakat untuk mengetahui pentingnya faktor risiko hipertensi dan faktor risiko yang bisa mempengaruhi peningkatan tekanan darah, selain itu Masyarakat juga harus memiliki motivasi untuk berhenti merokok, dengan cara mengalihkan perhatian diri saat ada keinginan untuk merokok dengan hal hal yang positif dan selalu proteksi diri ketika berada di lingkungan yang tercemar asap rokok bisa menggunakan masker atau alat proteksi yang lain, hal ini dilakukan sebagai upaya peningkatan kualitas kesehatan, dan promosi kesehatan di wilayah kampus wajib dilakukan sebagai upaya meningkatkan dan melindungi kesehatan diri serta kondisi lingkungan sosial, diintervensi dengan kebijakan publik, serta dengan meningkatkan

pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai perilaku hidup sehat dalam pengendalian risiko hipertensi dikalangan Masyarakat.

Hubungan konsumsi kopi dengan risiko hipertensi

Mayoritas responden pengonsumsi kopi berat salah satu faktor penyebabnya adalah persepsi Masyarakat tentang manfaat meminum kopi, mereka menggunakan kopi sebagai penambah energi ketika mengerjakan tugas dengan deadline, atau karena sudah terbiasa setiap hari mengonsumsi kopi dengan frekuensi tinggi dan ketika tidak mengonsumsi sehari saja mereka merasa kepala pusing dan badan terasa meriang. Masyarakat yang mengonsumsi kopi dapat memicu terjadinya risiko hipertensi. Fakta ini dibuktikan dari hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi kopi dengan risiko hipertensi, Masyarakat mengonsumsi kopi berat lebih berisiko 1,537 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan Masyarakat mengonsumsi kopi ringan.

Hasil penelitian dari Martini (2012) menyimpulkan bahwa kebiasaan minum kopi meningkatkan risiko kejadian hipertensi namun tergantung dari frekuensi konsumsi harian didapatkan OR = 4,11 yang artinya seseorang yang frekuensi minum kopinya tinggi berisiko 4,11 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan seseorang yang tidak meminum kopi.

Hasil yang didapat dari penelitian ini penting bagi Masyarakat untuk mengetahui pentingnya faktor risiko hipertensi dan faktor risiko yang bisa mempengaruhi peningkatan tekanan darah, selain itu Masyarakat juga harus mampu mengontrol frekuensi konsumsi kopi harian, karena dosis yang digunakan dapat mempengaruhi efek peningkatan tekanan darah. Seseorang yang biasa minum kopi dengan dosis kecil mempunyai adaptasi yang rendah terhadap efek kafein, hal ini dilakukan sebagai upaya peningkatan kualitas kesehatan, dan promosi kesehatan di wilayah kampus wajib dilakukan sebagai upaya meningkatkan dan melindungi kesehatan diri serta kondisi lingkungan sosial, diintervensi dengan kebijakan publik, serta dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai perilaku hidup sehat dalam

pengendalian risiko hipertensi dikalangan Masyarakat.

Hubungan stres dengan risiko hipertensi

Mayoritas responden mengalami stres berat salah satu faktor penyebabnya adalah ancaman yang dihadapi secara mental, fisik, emosional dan spiritual Masyarakat yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik. misalnya tuntutan mendapatkan indeks prestasi yang tinggi setiap semester. Masyarakat yang mengalami stress berat dapat memicu terjadinya risiko hipertensi. Fakta ini dibuktikan dari hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan antara stress dengan risiko hipertensi, Masyarakat yang mengalami stress berat lebih berisiko 1,585 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan Masyarakat yang mengalami stress ringan.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarwanto, et al (2009), hubungan antara stress dengan hipertensi terbukti secara signifikan mempunyai hubungan pada gangguan mental sedang dan gangguan mental berat meningkatkan hipertensi.

Hasil yang didapat dari penelitian ini penting bagi Masyarakat untuk mengetahui pentingnya faktor risiko hipertensi dan faktor risiko yang bisa mempengaruhi peningkatan tekanan darah, selain itu Masyarakat juga harus mampu menjaga kestabilan emosi diri dalam menyelesaikan kegiatan kampus maupun di luar kampus agar menghindari kecemasan, marah, kepanikan, dan usahakan selalu pikirkan hal-hal yang positif, kemampuan pengolaan terhadap stressor akademik yang baik dipengaruhi oleh lingkungan akademik yang mendukung, dan proses pembelajaran yang tidak membingungkan hal ini dilakukan sebagai upaya peningkatan kualitas kesehatan, dan promosi kesehatan di wilayah kampus wajib dilakukan sebagai upaya meningkatkan dan melindungi kesehatan diri serta kondisi lingkungan sosial, diintervensi dengan kebijakan publik, serta dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai perilaku hidup sehat dalam pengendalian risiko hipertensi dikalangan Masyarakat.

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan status zat gizi (IMT) terhadap resiko hipertensi.
2. Ada hubungan aktivitas fisik terhadap resiko hipertensi.
3. Ada hubungan kuantitas tidur terhadap resiko hipertensi.
4. Ada hubungan kebiasaan merokok terhadap resiko hipertensi.
5. Ada hubungan konsumsi kopi terhadap resiko hipertensi.
6. Ada hubungan stress terhadap resiko hipertensi.

5. REFERENSI

Anggraini, Rika Dwi., (2014) Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT), Aktivitas Fisik, Rokok, Konsumsi Buah, Sayur dan Kejadian Hipertensi pada Lansia Di Pulau Kalimantan (Analisis Data Riskesdas 2007), Skripsi, Universitas Esa Unggul.

Asmarita, I. (2014) Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Ayu, M. (2012) Faktor risiko hipertensi ditinjau dari kebiasaan minum kopi. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Basri, A, A. (2016) Efektifitas Progressive Muscle Relaxation (PMR) dibandingkan dengan Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirian Lumajang. Skripsi. Universitas Airlangga Surabaya.

Bruno R. M. (2013) Poor Sleep Quality and Resistant Hypertension. *Sleep Medicine*. 14(11) : 1157-1163.

Departemen Kesehatan R.I. (2013) Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI.

Dwiyanti, Y. (2015) Pengaruh relaksasi Autogenik dalam Upaya Penurunan Tekanan Darah pada Penderita

Hipertensi dengan Pendekatan Model Teori Adaptasi Roy. Skripsi. Universitas Airlangga Surabaya.

Fatmawati, S., Junaid., Ibrahim, K. (2017) 'Hubungan Life Style dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa (20-44 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017,' *Jurnal Ilmiah Masyarakat Kesehatan Masyarakat*, vol. 2, no. 6, ISSN 250-731X, hal. 1-10.

Herwati., Sartika, W. (2014) Terkontrolnya Tekanan Darah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet dan Kebiasaan Olahraga di Padang Tahun 2011,' *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 8, no. 1, hal. 8-14.

Hasri M, Wahiduddin, Rismayanti (2012) Faktor risiko kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2012. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Javaheri S., Isser A. S., Rosen C. L., Redline S., (2008) Sleep Quality and Elevated Blood Pressure in Adolescents. *NIH Public Acces*. 118(10): 1034-1040.

Kartikasari, A.N. (2012) Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat didesa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang Semarang. Universitas Diponegoro Semarang.

Kementerian Kesehatan RI (2017) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2017.

LeMone, P., Burke, K. (2008) *Medical Surgical Nursing: Critical Thinking in Client Care*, 4th Ed. New Jersey: Person Prentice Hall.

Ma., C. (2017) 'An investigation of factors influencing self-care behaviors in young and middle-aged adults with hypertension based on a health belief model,' *Heart and Lung: Journal of Acute and Critical Care*, hal 1-6..

Nanang, P, (2012) Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni. Diakses dari <http://www.jurnalkesehatan.com> 2015/28/10.

- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka cipta.
- Potter, Patricia A., & Perry, Anne G. (2013) Fundamental of Nursing. (8th ed.). Mosby: Elsevier Inc.
- Purwardana, D. (2017) Analisis Faktor yang menyebabkan Stres pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Skripsi
- Sarwanto (2009) 'Prevalensi Penyakit Hipertensi Penduduk Di Indonesia dan Faktor Yang Beresiko,' Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Volume 12 No.2, 154-162.
- Setiyaningsih, R., Tamtomo, D., Suryani N. (2016) 'Health Belief Model: Determinantsof Hypertension Prevention BehaviorinAdults at Community Health Center, Sukoharjo, Central Java,' Journal of Health Promotion and Behavior, vol. 1, no. 3, hal. 161-171.
- Wahyuni., dan Eksanoto, D. (2013) 'Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Jagalan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Surakarta.' Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia. 1 (1) : 79-85.
- Yuliarti, Nurheti. (2011) .Pengobatan Hipertensi Dengan Herbal : Cetakan I. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Zulhaida, L. (2014) Hubungan Asupan Natrium Dengan Kejadian Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. Medan: Jurnal Skripsi Mahasiswi Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat FKM-USU.