

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Pembahasan

Penelitian dilakukan pada 115 mahasiswa aktif S1 yang berisiko dari kelima jurusan yaitu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Ilmu Gizi, Farmasi, dan Pendidikan Jasmani di Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Jenderal. Berdasarkan data penelitian dari 115 responden sebanyak 94 responden (81,7%) memiliki riwayat keluarga hipertensi, 42 responden (36,5%) memiliki IMT ≥ 25 dan 23 responden (20%) termasuk dalam keduanya.

1. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi angkatan pendidikan, program studi, jenis kelamin, riwayat keluarga hipertensi, riwayat pemeriksaan tekanan darah dan IMT merupakan data kategorik sehingga analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan disajikan sebagai berikut.

Tabel 4.1 Gambaran karakteristik responden meliputi angkatan pendidikan, program studi, jenis kelamin, riwayat keluarga hipertensi, riwayat pemeriksaan tekanan darah, dan IMT dan hubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi

Variabel	f	(%)	Perilaku Pencegahan				p value
			Baik	(%)	Kurang	(%)	
Angkatan Pendidikan							
2021	24	20,9	13	54,2	11	45,8	0,946*
2022	26	22,6	16	61,5	10	38,4	
2023	23	20,0	13	56,5	10	43,5	
2024	42	36,5	23	54,8	19	45,2	
Program Studi							
Kesehatan Masyarakat	21	18,3	11	52,4	10	47,6	0,947***
Keperawatan	56	48,7	31	55,4	25	44,6	
Farmasi	4	3,5	1	25,0	3	75,0	
Ilmu Gizi	28	24,3	17	60,7	11	39,3	
Pendidikan Jasmani	6	5,2	5	83,3	1	16,7	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	15	13,0	9	60,0	6	40,0	0,771*
Perempuan	100	87,0	56	56,0	44	44,0	
Riwayat Keluarga Hipertensi							
Ya	94	81,7	54	57,4	40	42,6	0,672*
Tidak	21	18,3	11	52,4	10	47,6	

Variabel	f	(%)	Perilaku Pencegahan			p value	
Riwayat Pemeriksaan Tekanan Darah							
Pernah \geq 140/90 mmHg	10	8,7	8	80,0	2	20,0	0,183**
Belum pernah	105	91,3	57	54,3	48	45,7	
IMT							
Underweight	20	17,4	8	40,0	12	60,0	0,103*
Normal	53	46,1	28	52,8	25	47,2	
Overweight	31	27,0	20	64,5	11	35,5	
Obese	11	9,6	9	81,9	2	18,1	

*uji chi-square; **uji fisher exact test; *** uji kolmogorov-smirnov

Gambaran karakteristik responden berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan dalam penelitian mayoritas responden berada di angkatan 2024 yaitu 42 orang (36,5 %), program studi keperawatan 56 orang (48,7 %), jenis kelamin perempuan sebanyak 100 orang (87 %), terdapat riwayat keluarga hipertensi 94 orang (81,7%), riwayat pemeriksaan tekanan darah sebanyak 105 orang dalam kondisi terkontrol (91,3%) serta IMT responden sebagian besar berada pada kategori normal sebanyak 53 orang (46,1).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik responden dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa berisiko di Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman. Faktor yang memengaruhi yaitu variabel bebas yang diteliti dalam penelitian ini. Tidak adanya perbedaan tersebut dikarenakan responden mendapatkan informasi yang sama karena umumnya mahasiswa ilmu kesehatan akan terpapar informasi terkait masalah kesehatan lebih banyak daripada mahasiswa non-kesehatan, namun kurangnya kesadaran menyebabkan kurang teraplikasikannya perilaku hidup sehat.

Mayoritas partisipan yang berisiko hipertensi berasal dari program studi keperawatan sebanyak 56 orang (48,7%) dan angkatan pendidikan 2024 sebanyak 42 orang (36,5%). Hal tersebut dikarenakan respon kooperatif mahasiswa dalam mengisi kuesioner dan pendataan risiko hipertensi. Selain itu, penjelasan paling mungkin sebagian besar responden

adalah mahasiswa keperawatan, dikarenakan keterjangkauan peneliti dalam mengumpulkan responden. Pengumpulan responden dari program studi lain relatif lebih sulit dilakukan, karena keterbatasan waktu dan daya tanggap perwakilan mahasiswa. Semakin banyak mahasiswa yang mengisi pendataan, maka akan semakin banyak terdeteksinya mahasiswa yang berisiko hipertensi.

Mayoritas penelitian ini diikuti oleh 87% responden perempuan dan hanya 13% responden laki-laki. Mayoritas responden penelitian ini berjenis kelamin perempuan dikarenakan jumlah keseluruhan mahasiswa Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman yang sebagian besar berjenis kelamin perempuan menurut sumber dari Bapendik. Hal tersebut, menjelaskan mengapa partisipasi perempuan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian Liew, et al., (2019) yang menunjukkan responden dengan risiko hipertensi mayoritas berjenis kelamin perempuan, dikarenakan adanya pengaruh hormonal, seperti penurunan konsentrasi estradiol dan rasio estrogen, serta faktor lingkungan, nutrisi, olahraga dan tingkat stress. Akan tetapi, hasil analisis statistik penelitian ini menunjukkan jenis kelamin ($p = 0,771$) tidak memiliki perbedaan yang bermakna dengan perilaku pencegahan hipertensi. Hal ini diperkirakan berkaitan dengan adanya pengaruh informasi yang didapat. Responden berasal dari bidang kesehatan yang secara umum mendapatkan informasi terkait kesehatan dan perilaku untuk menjaga kesehatan (Kharono et al., 2017).

Riwayat pemeriksaan tekanan darah pada penelitian ini mayoritas responden yang memiliki tekanan darah terkontrol (belum pernah memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) sebanyak 105 orang (91,3%), sedangkan responden yang pernah memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg sebanyak 10 orang (8,7%). Berdasarkan pengumpulan data dari responden yang memiliki hipertensi, tidak ada responden dalam penelitian ini yang pernah menerima pengobatan hipertensi. Riwayat keluarga hipertensi pada penelitian ini sebanyak 94 orang (81,7%), sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi sebanyak 21

orang (18,3%). Hasil statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara riwayat hipertensi ($p = 0,672$) dengan perilaku pencegahan hipertensi. Individu yang memiliki riwayat keluarga hipertensi meningkatkan risiko hipertensi 2-5 kali lipat (Setiandari, Widyani and Azizah, 2020). Genetik tidak dapat diubah karena berkaitan erat dengan kromosom potensial. Namun, masih dapat diantisipasi sedini mungkin dengan rutin melakukan upaya preventif seperti rutin kontrol tekanan darah dan melakukan gaya hidup sehat (Adam, Jeini and Windy, 2018).

IMT responden dalam penelitian ini mayoritas berada dalam kategori normal. Menjaga berat badan ideal akan menjaga tubuh dari penyakit kardiovaskular termasuk hipertensi. Setiap peningkatan IMT sebesar 1 kg/m^2 memiliki kemungkinan terkena hipertensi meningkat sebesar 23% pada pria dan 35% pada wanita (Li et al., 2024). Hal tersebut karena, awal terjadinya aterosklerosis (pemicu terjadinya hipertensi) ditunjukkan akibat komposisi karbohidrat dan lemak yang tinggi (Abineno and Malinti, 2022). Pada penelitian ini responden yang memiliki $\text{IMT} \geq 25$ sebanyak 42 responden (36,5%). Individu dengan obesitas atau kelebihan berat badan memiliki risiko 1,636 kali lebih besar dibandingkan individu dengan IMT normal (Te'ne and Karjadidjaja, 2020). Mayoritas responden dalam penelitian ini menyadari untuk tetap menjaga berat badan agar memiliki IMT normal.

2. Gambaran pengetahuan, peran keluarga, dukungan teman dan perilaku pencegahan hipertensi mahasiswa berisiko di Fikes

Dalam tabel berikut tersajikan statistik deskriptif untuk variabel pengetahuan, peran keluarga, dukungan teman, dan perilaku pencegahan hipertensi.

Tabel 4. 2 Gambaran pengetahuan, peran keluarga dan dukungan teman dengan perilaku pencegahan hipertensi mahasiswa berisiko di Fikes

Kategori	Mean	Median	Minimal-Maximal	Standar Deviasi	Range
Pengetahuan	-	18	7 – 22	2,983	15
Peran Keluarga	53,35	-	20 – 80	12,820	60
Dukungan Teman	50,56	-	22 – 80	13,184	58
Perilaku Pencegahan Hipertensi	51,67	-	28 – 77	8,033	49

Berdasarkan rumus 2 kategori Azwar (2012) suatu variabel dikatakan baik apabila nilainya $\geq [0,5 \times (\text{nilai max} + \text{nilai min})]$, sedangkan variabel dikatakan kurang apabila nilainya $< [0,5 \times (\text{nilai max} + \text{nilai min})]$. Gambaran variabel independen berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan variabel yang tidak berdistribusi normal yaitu variabel pengetahuan, oleh karena itu digunakan nilai median. Variabel pengetahuan termasuk dalam kategori kurang karena nilai $14,5 < 18$. Sedangkan variabel yang berdistribusi normal yaitu peran keluarga, dukungan teman, dan perilaku pencegahan hipertensi digunakan nilai mean. Peran keluarga termasuk dalam kategori kurang karena $50 < 53,35$. Variabel dukungan teman termasuk dalam kategori baik karena $51 \geq 50,56$. Variabel perilaku pencegahan hipertensi termasuk dalam kategori baik karena $52,5 \geq 51$.

Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan kurang. Pengetahuan responden kurang kemungkinan besar diakibatkan karena pemahaman yang kurang terhadap hipertensi dan bagaimana mengaplikasikan informasi yang telah didapat dengan benar sehingga menyebabkan kurangnya perilaku pencegahan hipertensi. Pengetahuan merupakan salah satu upaya untuk melakukan strategi preventif mencegah hipertensi. Hal tersebut karena pengetahuan adalah domain dalam menentukan tindakan seseorang dan faktor terbentuknya perilaku seseorang yang nantinya akan berdampak pada status kesehatan (Notoatmodjo, 20014). Selain itu, tingkat kesadaran dan minat individu terhadap masalah kesehatan juga akan mempengaruhi tingkat pengetahuan (Simanjuntak et al., 2021).

Item pertanyaan yang memiliki nilai tertinggi pada variabel pengetahuan yaitu terkait pemahaman responden dengan gaya hidup, misalnya dengan pemahaman terkait pemilihan cara memasak yang baik bagi penderita hipertensi yaitu dengan cara memanggang atau merebus. Selain itu, juga terkait pemahaman responden dengan komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi. Namun, pengetahuan responden kurang pada item pertanyaan yang membahas terkait pengobatan dan kepatuhan minum

obat ketika terjadi hipertensi. Hal tersebut kemungkinan karena sebagian besar responden merupakan angkatan 2024 atau mahasiswa baru sehingga pemahaman terkait hipertensi belum dipahami secara maksimal dan akses informasi dari setiap individu yang berbeda-beda. Selain itu, sebagian besar berasal dari program studi keperawatan angkatan 2024 juga kemungkinan belum mendapatkan materi yang khusus membahas terkait hipertensi pada semester pertama perkuliahan.

Variabel peran keluarga dalam penelitian ini termasuk kurang. Salah satu alasan kemungkinan peran keluarga kurang dikarenakan responden yang sebagian besar tidak tinggal bersama dengan keluarga sehingga intensitas keluarga dalam memberikan dukungan tidak maksimal. Selain itu, responden yang merupakan mahasiswa (usia dewasa muda) lebih memilih untuk saling bertukar cerita dan mengikuti saran dari teman sebaya dibandingkan dengan keluarga. Peran keluarga yang diteliti dalam penelitian ini yaitu berupa 4 tipe dukungan diantaranya dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif.

Dukungan emosional yang sering dilakukan keluarga responden seperti memberikan motivasi untuk mengatur pola makan, tidur, dan olahraga. Peran dukungan instrumental berupa mengantar responden ke pelayanan kesehatan kurang dilakukan oleh keluarga. Peran dukungan penghargaan yang dilakukan keluarga berupa mengapresiasi usaha yang dilakukan responden untuk melakukan gaya hidup sehat sebagai langkah upaya pencegahan hipertensi. Keluarga juga memberikan dukungan informatif dengan memberikan saran dan nasihat, salah satu yang sering dilakukan keluarga yaitu mengingatkan untuk tidak mengonsumsi alkohol dan merokok. Namun, peran dukungan informatif kurang dilakukan oleh keluarga seperti memberikan informasi kepada responden terkait risiko hipertensi dan memberikan saran untuk mengikuti edukasi pola hidup sehat untuk mencegah hipertensi.

Pada penelitian ini dukungan teman termasuk dalam kategori baik, karena memiliki nilai mean lebih besar dari rerata penjumlahan nilai

minimal dan maksimal. Item pertanyaan dengan nilai tertinggi dalam penelitian ini yaitu peran dukungan teman dalam memberikan *support* kepada sesama khususnya ketika mengalami masalah atau keadaan sulit. Hal tersebut dikarenakan teman dipercaya sebagai tempat keluh kesah dalam mencurahkan perasaan seseorang. Selain itu, dukungan teman sebaya juga tidak memerlukan biaya yang mahal dan fleksibel untuk memberikan dukungan kesehatan dan efektif dalam mendukung perubahan perilaku kesehatan seseorang (Nelson et al., 2018).

Item pertanyaan dengan nilai terendah yaitu peran dukungan teman untuk mengajak melakukan pemeriksaan tekanan darah dan masih terdapat beberapa responden yang jarang untuk menceritakan masalah kesehatan pada sesama teman yang memiliki kondisi sama, sehingga tidak terjadi pendidikan kesehatan antar *peer group*. Hal tersebut terjadi kemungkinan karena sifat dari masing-masing individu berbeda sehingga memilih untuk menyimpan keluhannya sendiri. Namun, faktanya berdasarkan penelitian Mi'mah (2023) menyebutkan bahwa untuk menjembatani antara sikap, pengetahuan dan motivasi untuk menerima informasi dan bersikap positif dapat dilakukan dengan pemberian edukasi oleh teman sebaya.

Variabel perilaku pencegahan hipertensi pada penelitian ini termasuk dalam kategori baik, karena memiliki nilai mean lebih besar dari rerata penjumlahan nilai minimal dan maksimal. Berdasarkan pengisian responden didapatkan item pertanyaan dengan nilai tertinggi yaitu minum-minuman beralkohol, pada item ini seluruh responden menyatakan tidak pernah mengonsumsi minuman beralkohol. Perilaku individu dalam mencegah hipertensi meskipun sudah berada dalam kategori baik, namun harus tetap memperhatikan pola hidup sehat. Hal tersebut diperlukan karena perilaku *self care* dalam menunjang perilaku pencegahan hipertensi dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan gaya hidup (Carey et al., 2018). Pada penelitian ini dibuktikan dengan masih terdapat responden yang tidak rutin melakukan aktivitas fisik secara teratur misalnya 4-5 kali seminggu, lebih memilih memasak dengan cara digoreng, jarang makan buah dan

sayur, dan jarang melakukan pemeriksaan kesehatan khususnya tekanan darah.

3. Hubungan pengetahuan pengetahuan, peran keluarga, dan dukungan teman dengan perilaku pencegahan hipertensi mahasiswa berisiko di Fikes

Berikut tabel yang menyajikan hasil analisis korelatif menggunakan uji *rank spearman* pada variabel yang tidak berdistribusi normal yaitu variabel pengetahuan dan uji *pearson product moment* pada variabel yang berdistribusi normal yaitu variabel peran keluarga dan dukungan teman dengan perilaku pencegahan hipertensi.

Tabel 4. 3 Hubungan pengetahuan pengetahuan, peran keluarga, dan dukungan teman dengan perilaku pencegahan hipertensi mahasiswa berisiko di Fikes

Variabel	Perilaku Pencegahan Hipertensi	
	r	P value
Pengetahuan	0,214	0,022**
Peran Keluarga	0,524	0,000*
Dukungan Teman	0,529	0,000*

pearson product moment*, *spearman' rank*

Setelah melalui analisis bivariat, variabel yang memiliki nilai $p < 0,25$ dengan skala data numerik akan dilakukan analisis multivariat yaitu pengetahuan (p value 0,022) peran keluarga (p value 0,000) dan dukungan teman (p value 0,000). Analisis multivariat menggunakan uji regresi linier berganda dengan metode *enter*.

Tabel 4. 4 Faktor paling dominan berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa berisiko di Fikes

Variabel	B	Std.Error	Beta	t	p value	R Square
Konstanta	23,763	4,507		5,272	0,000	
Pengetahuan	0,441	0,206	0,164	2,144	0,034	0,359
Peran Keluarga	0,202	0,064	0,322	3,152	0,002	
Dukungan Teman	0,184	0,062	0,303	2,954	0,004	

Hasil analisis koefisien determinasi pada tabel 4.3 menunjukkan variabel bebas secara bersama-sama berpengaruh terhadap perilaku pencegahan hipertensi dengan nilai pengaruh sebesar 35,9%.

Persamaan model regresi dituliskan sebagai berikut:

$$y = \beta_0 + \beta_1a_1 + \beta_2a_2 + \beta_3a_3 + \dots + \text{residu}$$

$$\text{Perilaku pencegahan hipertensi} = 23,763 + 0,164*HK + 0,322*PK + 0,303*DT.$$

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui variabel peran keluarga paling berpengaruh terhadap perilaku pencegahan hipertensi dengan nilai koefisien korelasi (Beta) 0,322 dan nilai p value 0,002. Nilai konstanta positif 23,763 menunjukkan pengaruh positif variabel bebas peran keluarga. Koefisien regresi peran keluarga 0,202 menunjukkan setiap peningkatan peran keluarga satu satuan maka perilaku pencegahan hipertensi akan meningkat 0,202.

a. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Mahasiswa Berisiko di Fikes Unsoed

Hasil statistik berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($p = 0,022 < 0,05$) dengan perilaku pencegahan hipertensi. Kekuatan korelasi bernilai lemah dengan arah hubungan yang positif ($r = 0,214$). Arah hubungan yang positif menunjukkan semakin tinggi pengetahuan, maka perilaku pencegahan hipertensi akan semakin baik. Hal tersebut karena pengetahuan berperan dalam menentukan sikap seseorang dalam menerapkan perilaku kesehatan. Perilaku yang didasari pengetahuan yang baik akan memberikan hasil yang lebih maksimal dibandingkan perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 20014).

Hasil dalam penelitian ini menjelaskan pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan hipertensi. Hal tersebut dilihat dari perilaku yang dilakukan oleh responden. Perilaku tersebut diantaranya mengetahui informasi terkait hipertensi mulai dari definisi, pengobatan, gaya hidup yang harus dilakukan dan komplikasi yang mungkin timbul. Pengetahuan responden dalam kategori kurang dikarenakan kurangnya dorongan dalam diri dan pengaruh lingkungan luar untuk mencari informasi serta menganggap hipertensi merupakan penyakit masa tua sehingga tidak diperhatikan oleh sebagian responden. Mayoritas responden dalam penelitian ini tidak mengetahui terkait pengobatan yang benar ketika mengalami hipertensi dan menganggap obat hipertensi hanya dikonsumsi ketika hipertensi kambuh. Namun, sebagian besar responden mengetahui bagaimana gaya hidup yang baik ketika memiliki tekanan

darah tinggi dan komplikasi yang timbul akibat hipertensi, sehingga sebagian besar responden berusaha tetap menjaga gaya hidup sehat meskipun masih terdapat beberapa yang belum menerapkan gaya hidup sehat. Selain itu, responden yang menyadari pentingnya perilaku pencegahan hanya bertahan beberapa pekan, dan setelah itu akan kembali pada perilaku yang tidak sehat.

Perilaku preventif meningkat pada individu yang memiliki pendidikan tinggi, karena peningkatan jenjang pendidikan digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan akan memberikan pengaruh yang signifikan untuk meningkatkan perilaku pencegahan (Azadi et al., 2021). Seseorang yang tahu lebih banyak tentang hipertensi, maka semakin baik pula upaya yang dilakukan untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi. Hal tersebut karena timbulnya pemahaman, sikap, dan perilaku seseorang berdasarkan informasi yang telah didapatkan dan mengetahui risiko apabila tidak dilakukan. Semakin kita tahu terkait informasi yang kita butuhkan, maka semakin baik pula tindakan yang akan dilakukan (Yulidar, Rachmaniah and Hudari, 2023). Selain itu, minat seseorang terhadap sesuatu hal juga merupakan salah satu alasan individu untuk mulai terstimulasi mencari informasi guna meningkatkan perilaku kesehatan.

Kesadaran akan melakukan gaya hidup sehat juga merupakan salah satu aspek dari aplikasi pengetahuan tentang hipertensi. Kesadaran diri untuk melakukan gaya hidup sehat, salah satunya dengan mengetahui apa saja gaya hidup yang dapat memengaruhi kejadian hipertensi (Melviani et al., 2022). Pada penelitian ini misalnya dengan mengetahui cara mengolah makanan yang disarankan, jenis makanan yang disarankan, kebiasaan alkohol dan kebiasaan merokok sebagai salah satu langkah awal pencegahan hipertensi. Hal tersebut karena kognitif dan pengetahuan akan mempengaruhi kesadaran individu dalam bertindak (Siswanto & Lestari, 2020). Selain itu, adanya persepsi terkait penyakit juga memengaruhi pengetahuan seseorang, karena persepsi mengacu pada representatif kognitif individu (Gutierrez and Sakulbumrungsil, 2021). Teori *Health Belief Model*, menyatakan bahwa ketika individu mengetahui tentang suatu

penyakit, maka individu yang berisiko akan berusaha menjauhkan diri dari penyakit tersebut. Individu dengan persepsi yang baik akan termotivasi untuk mengadopsi perilaku kesehatan (Orji et al., 2012).

Hal ini sejalan dengan penelitian Buang, Rahman dan Haque (2019) menyebutkan bahwa pengetahuan memiliki korelasi positif yang cukup signifikan dengan perilaku pencegahan hipertensi. Pengetahuan yang baik tentang hipertensi berkaitan dengan tingkat pengendalian tekanan darah lebih tinggi, kepatuhan pengobatan, serta penurunan morbiditas dan mortalitas (Machaalani et al., 2022). Penelitian Firmansyah dan Aprilianti, (2023) juga menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan hipertensi memiliki hubungan yang bermakna. Individu dengan pemahaman informasi terkait faktor risiko hipertensi yang baik cenderung lebih mungkin mengadopsi perilaku pencegahan.

b. Hubungan Peran Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Mahasiswa Berisiko di Fikes Unsoed

Hasil statistik berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara peran keluarga ($p=0,000$) dengan perilaku pencegahan hipertensi. Kekuatan korelasi bernilai sedang dengan arah hubungan yang positif ($r = 0,524$). Arah hubungan yang positif menunjukkan semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan, maka perilaku pencegahan hipertensi akan semakin baik. Keluarga berperan penting dalam memberikan dukungan dan motivasi yang baik dalam menjaga kesehatan berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki tentang hipertensi dan bagaimana pencegahannya. Keluarga akan meningkatkan rasa ketenangan dan keberanian untuk melakukan perilaku kesehatan. Peran yang cukup kuat dari dukungan keluarga akan memengaruhi *self-care* individu, jika dukungan keluarga baik maka *self care* juga mengikuti (Romadhon et al., 2020).

Peran keluarga responden dalam penelitian ini termasuk kategori kurang dikarenakan keluarga tidak memperhatikan pentingnya melakukan pencegahan hipertensi sejak dini. Mayoritas responden jarang diingatkan untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala,

memperhatikan makanan dengan kandungan natrium, bahkan tidak memberitahukan bahwa anggota keluarganya memiliki riwayat hipertensi. Oleh karena itu, perilaku pencegahan individu kurang sebab kurang adanya lingkungan sekitar yang mendukung berperilaku hidup sehat.

Keluarga memiliki peran dalam menjaga, merawat anggota keluarga yang lain sebagai strategi dalam merubah perilaku kesehatan. Individu dengan peran keluarga yang baik akan membentuk kebiasaan yang secara tidak langsung memengaruhi gaya hidup, karena keluarga memegang peran dalam pembentukan sikap dan perilaku individu (Rusminarni, 2021). Keluarga memiliki fungsi untuk mempertahankan kesehatan dan mengenalkan masalah kesehatan kepada anggota keluarganya, semakin keluarga mengetahui dan memahami permasalahan kesehatan anggota keluarganya, maka dapat melakukan pemantauan dan pengawasan (Bisnu, Kepel and Mulyadi, 2017).

Sejalan dengan hasil statistik penelitian ini, peran keluarga ($p=0,002$) menjadi item yang paling memengaruhi perilaku pencegahan hipertensi dengan nilai koefisien korelasi (Beta) 0,322. Pada penelitian ini dukungan yang diberikan keluarga dengan beberapa cara, termasuk memberi semangat positif, memantau kesehatan, berbagi informasi terkait pengaturan pola makan, aktivitas fisik, serta pemantauan pengecekan kesehatan. Meskipun sebagian besar responden dalam penelitian ini bertempat tinggal jauh dengan orang tua, akan tetapi peran keluarga terus berjalan dengan memberikan dukungan informatif, seperti selalu mengingatkan untuk menerapkan hidup sehat. Hal tersebut didukung dengan penelitian Shahin, Kennedey and Stupans, (2021) bahwa individu yang mendapat dukungan keluarga dengan baik akan merasa lebih percaya diri dan mendorong optimisme untuk melakukan perilaku kesehatan. Semakin baik dukungan keluarga yang yang diterima, maka akan berdampak pada perilaku pencegahan, salah satunya dengan merubah gaya hidup yang dapat meningkatkan derajat kesehatannya (Putri, Ardina and Wijayanto, 2021).

c. Hubungan Dukungan Teman dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Mahasiswa Berisiko di Fikes Unsoed

Hasil statistik berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan teman ($p=0,000$) dengan perilaku pencegahan hipertensi. Kekuatan korelasi bernilai sedang dengan arah hubungan yang positif ($r = 0,529$). Arah hubungan yang positif menunjukkan semakin tinggi dukungan teman, maka perilaku pencegahan hipertensi akan semakin baik. Dukungan teman dalam penelitian ini berpengaruh terhadap perilaku pencegahan hipertensi, karena adanya perilaku untuk saling berbagi informasi dan bertukar pikiran. Salah satu bentuk dukungan teman, yaitu adanya *reminder* atau mengingatkan untuk menerapkan hidup sehat, ajakan berolahraga bersama minimal 30 menit, mengurangi konsumsi garam berlebih, bahkan membantu mengatasi perasaan khawatir ataupun stress yang sedang dialami. Individu yang mendapat ajakan dan dukungan dari teman akan merasa lebih semangat untuk melakukan kegiatan daripada melakukannya sendiri.

Dukungan teman dapat digunakan sebagai salah satu alasan kuat responden untuk terus melakukan gaya hidup sehat dalam jangka waktu yang lama. Dukungan teman dari responden termasuk dalam kategori baik, salah satu hal yang sering dilakukan yaitu dengan membantu mengurangi situasi yang menyebabkan stress, seperti melakukan aktivitas yang disukai bersama. Dukungan teman merupakan salah satu langkah yang dapat digunakan untuk meningkatkan manajemen *self care* (Fisher and Boothroyd, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian Sanya et al., (2023) yang menyatakan bahwa dukungan sosial berpotensi efektif dalam mengendalikan tekanan darah. Penelitian lainnya dari Suseela et al., (2022) juga menyatakan hal yang sama yaitu peran dukungan sebaya efektif dalam mengontrol tekanan darah dan meningkatkan pengendalian hipertensi.

Dukungan sosial dari teman memungkinkan seseorang untuk melakukan pengelolaan diri yang dapat meningkatkan perawatan penyakit. Dukungan yang diberikan diantaranya seperti meningkatkan kepatuhan

pengobatan, pemantauan diri, memberikan dukungan emosional, mendorong perubahan perilaku dan penyesuaian gaya hidup (Werfalli et al., 2020). Mayoritas dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang termasuk dalam kategori remaja akhir hingga dewasa awal sehingga minat, sikap, tingkah laku, dan pikiran dapat dipengaruhi oleh teman sebaya serta sebagian besar waktu mahasiswa lebih banyak dihabiskan dengan teman sebaya. Hal tersebut karena adanya teman sebagai tempat saling berbagi, bertukar informasi, memberi motivasi, dan memantau untuk meningkatkan perilaku gaya hidup sehat.

Aspek positif adanya teman sebaya diantaranya mampu menjaga kesehatan mental tetap stabil, saling memberi pemahaman terkait kesehatan dan memotivasi untuk melakukan gaya hidup sehat. Namun, ada juga aspek negatif dari adanya pengaruh teman sebaya seperti merokok ataupun hal lain yang bersifat negatif. Selain itu, individu juga akan semakin memiliki ketertarikan dengan lingkungan sosialnya sehingga cenderung mengikuti perilaku yang dilakukan oleh teman sebayanya atau disebut sebagai konformitas teman sebaya.

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu adanya faktor yang mungkin memengaruhi responden dalam pengisian kuesioner seperti keyakinan kesehatan dan persepsi seseorang terhadap suatu hal. Selain itu, terdapat juga faktor lain yang belum diteliti dan mungkin akan mempengaruhi seperti adanya faktor sosial budaya, ekonomi, dan pengaruh akses informasi kesehatan.