



## Hubungan Sikap Dengan Perilaku Remaja Tentang Pencegahan Hipertensi Di Smk Ma'arif Nu 2 Ajibarang

Savinatul Nurlita<sup>1</sup>, Suci Khasanah<sup>2</sup>, Tri Sumarni<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          | <b>Abstrak</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Received: 22 Juli 2026   | Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak terjadi pada usia dewasa namun dapat muncul sejak masa remaja apabila tidak dicegah sejak dini. Remaja berisiko mengalami hipertensi akibat pola hidup yang tidak sehat dan pemeriksaan tekanan darah tidak rutin. Tujuan: Mengetahui hubungan sikap dengan perilaku remaja tentang pencegahan hipertensi di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang. Metode: penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasional dan rancangan cross-sectional. Sampel: penelitian berjumlah 195 responden, yang dipilih menggunakan teknik quota sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner sikap dan perilaku pencegahan hipertensi yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data menggunakan uji Spearman Rank. Hasil: penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berjenis kelamin perempuan yaitu 175 remaja (89,7%), sebagian besar responden berusia 16 tahun yaitu 125 remaja (64,1%), hampir seluruhnya tidak ada riwayat hipertensi pada keluarga yaitu 163 remaja (83,6%), riwayat keluarga yang terkena hipertensi paling banyak dari nenek yaitu 14 remaja (43,8%), pekerjaan keluarga paling banyak oleh buruh yaitu 81 remaja (41,5%), sebagian besar responden memiliki sikap sangat positif yaitu 113 remaja (57,9%) dan paling banyak responden memiliki perilaku pencegahan hipertensi sedang yaitu 96 remaja (49,2%). Hasil uji statistik menunjukkan ( $p = 0,000$ ; $CC = 0,471$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan kategori sedang. Kesimpulan: terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku remaja tentang pencegahan hipertensi di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang, dengan kekuatan sedang. |
| Revised: 29 Juli 2026    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Accepted: 5 Agustus 2026 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                          | <b>Kata Kunci:</b> Sikap, Perilaku, Remaja, Pencegahan Hipertensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

(\*) Corresponding Author: [litanursavinatul@gmail.com](mailto:litanursavinatul@gmail.com), [sucikhasanah13977@gmail.com](mailto:sucikhasanah13977@gmail.com), [trisumarni@uhb.ac.id](mailto:trisumarni@uhb.ac.id)

**How to Cite:** Nurlita, S., Khasanah, S., & Sumarni, T. (2026). HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU REMAJA TENTANG PENCEGAHAN HIPERTENSI DI SMK MA'ARIF NU 2 AJIBARANG. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 12(8.C), 153-165. Retrieved from <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/14016>

### PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian dini dan masalah jantung di seluruh dunia. (Liu *et al.*, 2021). Prevalensi hipertensi pada anak dan remaja usia  $\leq 19$  tahun mencapai 4,00% atau sekitar 106,8 juta jiwa, dengan hipertensi sesekali sebesar 9,67% atau sekitar 258,2 juta jiwa (McCormick, 2025). Prevalensi hipertensi pada remaja di Indonesia tercatat mencapai 13,2%, yang dipengaruhi oleh pola makan tidak sehat, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, serta riwayat keluarga dengan hipertensi (Sultan *et al.*, 2024).

Prevalensi kejadian hipertensi pada remaja di Jawa Tengah berkisar antara 8–13%<sup>4</sup>. Analisis data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada remaja akhir (usia 15–17 tahun) di Kabupaten Banyumas mencapai 18,9% di wilayah pedesaan dan 21,3% di wilayah perkotaan<sup>5</sup>. Artinya, sekitar satu dari lima remaja di wilayah tersebut mengalami hipertensi. Bahkan, studi di MAN 1 Banyumas juga menemukan bahwa dari 279 siswa yang dianalisis, 19% termasuk kategori prahipertensi (Septiani, 2024).

Peningkatan kasus hipertensi pada usia muda menegaskan pentingnya pencegahan sejak dini untuk mengurangi risiko penyakit jantung dimasa depan. Namun, banyak remaja belum memiliki kesadaran akan pentingnya melakukan tindakan pencegahan seperti mengurangi konsumsi garam, rutin berolahraga, dan menjaga berat badan ideal<sup>7</sup>.

Dalam konteks ini, sikap memainkan peran penting dalam memengaruhi niat dan perilaku pencegahan. Menurut teori psikologi kesehatan, khususnya *Theory of Planned Behaviour*, individu yang memiliki sikap positif terhadap suatu tindakan, akan cenderung memiliki niat dan pada akhirnya melakukannya. Namun, pada remaja yang masih dalam tahap perkembangan emosional dan sosial, sering kali terjadi kesenjangan antara sikap dan perilaku nyata (Peker *et al.*, 2024).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa meskipun remaja memiliki pandangan positif terhadap pencegahan hipertensi, mereka tidak selalu melaksanakannya terutama jika tidak ada dukungan dari norma sosial dan jika mereka merasa kurang memiliki kontrol diri<sup>9</sup>. Maka dari itu, perubahan perilaku tidak hanya memerlukan pengetahuan, tetapi juga sikap positif dan kemauan untuk bertindak<sup>10</sup>.

Penelitian oleh (Nodeh *et al.*, 2015) menemukan bahwa program edukasi berbasis TPB menemukan bahwa program edukasi berbasis TPB secara signifikan dapat meningkatkan sikap, norma subjektif, kontrol perilaku yang dirasakan, serta niat remaja perempuan untuk mencegah hipertensi melalui perubahan pola makan dan peningkatan aktivitas fisik. Hasil serupa juga ditunjukkan dalam studi mengenai pencegahan anemia yang menyimpulkan adanya hubungan positif antara sikap, niat, dan tindakan kesehatan pada remaja perempuan<sup>12</sup>.

Hal ini menegaskan bahwa sikap tidak hanya mempengaruhi niat, tetapi juga memiliki dampak langsung dan tidak langsung terhadap perilaku nyata. Remaja merupakan kelompok usia yang sangat dipengaruhi oleh aspek sosial, emosional, dan lingkungan. Jika tidak ada intervensi sejak dini, kebiasaan buruk yang terbentuk dapat terbawa hingga dewasa dan meningkatkan risiko penyakit kronis dalam jangka panjang (Kumar *et al.*, 2021).

*Theory of Planned Behaviour* adalah kerangka teori yang sering digunakan untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku kesehatan. Dalam TPB, sikap menjadi salah satu komponen utama yang mempengaruhi niat dan tindakan seseorang. Penelitian menyatakan bahwa sikap positif terhadap gaya hidup sehat berhubungan dengan meningkatnya perilaku sehat seperti olahraga dan konsumsi makanan bergizi. Namun, penerapan TPB dalam konteks pencegahan hipertensi pada remaja di Indonesia masih sangat terbatas. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara sikap dan perilaku remaja tentang pencegahan hipertensi<sup>14</sup>.

Hasil survei terhadap 10 siswa SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang menunjukkan adanya beberapa faktor risiko hipertensi. Sebanyak 2 siswa memiliki riwayat keluarga hipertensi, 5 siswa sulit menjaga pola makan dan menghindari gorengan/*junk food*, 9 siswa tidak rutin memeriksa tekanan darah, 2 siswa memiliki aktivitas fisik rendah, 2 siswa merokok karena sulit menolak ajakan teman, 2 siswa kurang tidur, dan 7 siswa kurang mampu mengelola stres.

Oleh karena itu, temuan dari studi ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk merancang modul pembelajaran yang sesuai dengan *Theory of Planned Behavior* yang dapat digunakan dalam praktik keperawatan di lingkungan komunitas dan sekolah guna mencegah penyakit tidak menular sejak dini.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif korelasional dan pendekatan cross sectional yang bertujuan mengetahui hubungan antara sikap dan perilaku remaja dalam pencegahan hipertensi. Penelitian dilaksanakan di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang pada Mei–Desember 2025, dengan pengambilan data pada 1 November 2025. Populasi penelitian adalah 379 siswa kelas XI, dengan besar sampel 195 responden yang dihitung menggunakan rumus Slovin (margin of error 5%). Teknik penentuan sekolah dan kelas menggunakan purposive sampling, sedangkan pengambilan responden menggunakan quota sampling sesuai kuota yang ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi siswa kelas XI yang hadir dan bersedia menjadi responden, sedangkan siswa yang telah didiagnosis hipertensi termasuk kriteria eksklusi. Variabel independen adalah sikap pencegahan hipertensi, variabel dependen adalah perilaku pencegahan hipertensi, dan variabel moderator meliputi faktor sosiodemografi (usia, jenis kelamin, riwayat keluarga hipertensi, dan pekerjaan kepala keluarga) (Sugiyono, 2023; Anggreni, 2022).

Data primer diperoleh melalui kuesioner karakteristik, kuesioner sikap (28 item) berbasis Theory of Planned Behavior, dan kuesioner perilaku (28 item) dengan rentang waktu 7 hari terakhir, menggunakan skala Likert. Instrumen telah melalui uji validitas dan reliabilitas, dengan seluruh item dinyatakan valid ( $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$  0,334;  $p < 0,05$ ) serta memiliki reliabilitas sangat tinggi (Cronbach's Alpha sikap 0,972 dan perilaku 0,924). Pengumpulan data dilakukan secara daring melalui Google Form dengan pendampingan peneliti. Data diolah melalui tahapan editing, scoring, coding, entry, tabulating, dan cleaning, kemudian dianalisis menggunakan IBM SPSS Statistics 26. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dan distribusi variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank untuk menguji hubungan antara sikap dan perilaku dengan tingkat signifikansi  $p < 0,05$  (Widodo *et al.*, 2023; Dorosteh *et al.*, 2024).

## **HASIL & PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Hasil penelitian tentang “Hubungan Sikap dengan Perilaku Remaja Tentang Pencegahan Hipertensi” yang telah dilaksanakan pada tanggal 1 November 2025 di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 195

siswa. Data yang diperoleh menggunakan kuisioner yang dibagikan kepada responden dengan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik responden pada remaja SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang  
Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden pada remaja di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang 2025

| Karakteristik               | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------------------|-----------|----------------|
| Jenis Kelamin               |           |                |
| Laki-laki                   | 20        | 10,3           |
| Perempuan                   | 175       | 89,7           |
| Total                       | 195       | 100,0          |
| Usia                        |           |                |
| 15 Tahun                    | 7         | 3,6            |
| 16 Tahun                    | 125       | 64,1           |
| 17 Tahun                    | 49        | 25,1           |
| 18 Tahun                    | 14        | 7,2            |
| Total                       | 195       | 100,0          |
| Riwayat Keluarga Hipertensi |           |                |
| Tidak Ada                   | 163       | 83,6           |
| Ada                         | 32        | 16,4           |
| Jika Ada dari Siapa         |           |                |
| Bapak                       | 3         | 9,4            |
| Ibu                         | 12        | 37,5           |
| Kakek                       | 2         | 6,3            |
| Nenek                       | 14        | 43,8           |
| Bibi                        | 1         | 3,1            |
| Total                       | 195       | 100,0          |
| Pekerjaan Kepala Keluarga   |           |                |
| Tidak bekerja               | 1         | 0,5            |
| Wirausaha/dagang            | 45        | 23,1           |
| Buruh                       | 81        | 41,5           |
| Karyawan                    | 20        | 10,3           |
| Petani                      | 11        | 5,6            |
| PNS                         | 9         | 4,6            |
| Dosen                       | 2         | 1,0            |
| Lainnya                     | 26        | 13,3           |
| Total                       | 195       | 100,0          |

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan informasi bahwa hampir seluruhnya responden berjenis kelamin perempuan yaitu 175 remaja (89,7%) dengan sebagian besar responden berusia 16 tahun yaitu 125 remaja (64,1%). Hampir seluruhnya tidak ada riwayat hipertensi pada keluarga yaitu 163 remaja (83,6%). Riwayat keluarga yang terkena hipertensi paling banyak dari nenek yaitu 14 remaja (43,8%). Pekerjaan kepala keluarga paling banyak oleh buruh yaitu 81 remaja (41,5%).

2. Sikap remaja tentang pencegahan hipertensi di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang

Tabel 2. Distribusi sikap remaja tentang pencegahan hipertensi di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang 2025

| Sikap          | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| Negatif        | 1         | 0,5            |
| Cukup/netral   | 5         | 2,6            |
| Positif        | 76        | 39,0           |
| Sangat positif | 113       | 57,9           |
| Total          | 195       | 100,0          |

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sikap remaja tentang pencegahan hipertensi di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang separuh lebih pada kategori sikap sangat positif yaitu 113 remaja (57,9%).

3. Perilaku remaja tentang pencegahan hipertensi di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang

Tabel 3. Distribusi perilaku remaja tentang pencegahan hipertensi di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang 2025

| Perilaku      | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Sangat rendah | 9         | 4,6            |
| Rendah        | 59        | 30,3           |
| Sedang        | 96        | 49,2           |
| Tinggi        | 20        | 10,3           |
| Sangat tinggi | 11        | 5,6            |
| Total         | 195       | 100,0          |

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa perilaku remaja tentang pencegahan hipertensi di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang paling banyak pada kategori perilaku pencegahan sedang yaitu 96 remaja (49,2%).

4. Hubungan sikap dengan perilaku remaja tentang pencegahan hipertensi di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang

Tabel 4. Distribusi hubungan sikap dengan perilaku remaja tentang pencegahan hipertensi di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang 2025

| Perilaku pencegahan hipertensi | Sikap   |     |              |     |         |      |                |      |       |      | p value | CC    |
|--------------------------------|---------|-----|--------------|-----|---------|------|----------------|------|-------|------|---------|-------|
|                                | Negatif |     | Cukup/netral |     | Positif |      | Sangat positif |      | Total |      |         |       |
|                                | n       | %   | n            | %   | n       | %    | n              | %    | n     | %    |         |       |
| Sangat rendah                  | 1       | 0,5 | 1            | 0,5 | 7       | 3,6  | 0              | 0,0  | 9     | 4,6  | 0,000   | 0,471 |
| Rendah                         | 0       | 0,0 | 2            | 1,0 | 38      | 19,5 | 19             | 9,7  | 59    | 30,3 |         |       |
| Sedang                         | 0       | 0,0 | 2            | 1,0 | 27      | 13,8 | 67             | 34,3 | 96    | 49,2 |         |       |
| Tinggi                         | 0       | 0,0 | 0            | 0,0 | 3       | 1,5  | 17             | 8,7  | 20    | 10,3 |         |       |
| Sangat tinggi                  | 0       | 0,0 | 0            | 0,0 | 1       | 0,5  | 10             | 5,1  | 11    | 5,6  |         |       |

|              |   |     |   |     |   |     |    |     |    |      |
|--------------|---|-----|---|-----|---|-----|----|-----|----|------|
| <b>Total</b> | 1 | 0,5 | 5 | 2,6 | 7 | 39. | 11 | 57, | 19 | 100, |
|              |   |     |   |     | 6 | 0   | 3  | 9   | 5  | 0    |

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan hipertensi pada 195 responden, diperoleh bahwa sikap dalam perilaku pencegahan hipertensi masuk dalam kategori sedang paling banyak yaitu 67 remaja (34,3%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai ( $p = 0,000$ ) yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan hipertensi dan sikap. Selain itu, nilai koefisien kontingensi ( $CC = 0,471$ ) menunjukkan bahwa kekuatan hubungan berada pada kategori sedang.

## Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 16 tahun yaitu 125 remaja (64,1%), sedangkan responden yang berusia 15 tahun paling banyak yaitu 7 remaja (3,6%). Data menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia remaja pertengahan, yaitu fase ketika individu mulai mandiri dan membentuk identitas serta perilaku kesehatannya. Menurut (Rosyida *et al.*, 2020) usia berperan penting dalam perkembangan perilaku dan kesehatan. *World Health Organization* (WHO) juga menetapkan remaja sebagai usia 10–19 tahun, masa yang ditandai perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang memengaruhi pembentukan kebiasaan hidup, termasuk yang berkaitan dengan risiko hipertensi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Ilyas *et al.*, 2023) yang menyatakan bahwa remaja usia menengah cenderung memiliki tingkat kesadaran kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan remaja usia awal. Penelitian lain oleh <sup>21</sup> juga mendukung hasil tersebut, di mana usia remaja pertengahan disebut sebagai periode strategis untuk penerapan upaya perilaku dalam pencegahan penyakit tidak menular.

Namun, temuan ini tidak sejalan dengan <sup>22</sup> yang menunjukkan bahwa meskipun usia lebih matang, tidak semua remaja mampu mengubah sikap menjadi perilaku sehat akibat pengaruh lingkungan sosial.

#### b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berjenis kelamin perempuan yaitu 175 remaja (89,7%), paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 20 remaja (10,3%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa perempuan lebih banyak berpartisipasi dan memiliki kepedulian kesehatan yang lebih tinggi. Secara teori, jenis kelamin memang memengaruhi perilaku kesehatan karena adanya perbedaan biologis, psikologis, dan peran sosial <sup>23</sup>. Perempuan umumnya lebih memperhatikan kesehatan diri, sedangkan laki-laki cenderung lebih sering melakukan perilaku berisiko dan kurang fokus pada pencegahan penyakit.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Wijayati *et al.*, 2024) yang menunjukkan bahwa remaja perempuan memiliki sikap yang lebih positif terhadap pencegahan hipertensi dibandingkan laki-laki. Temuan serupa juga ditunjukkan oleh (Liu *et al.*, 2025), yang menyatakan bahwa perempuan cenderung memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi terhadap perilaku pencegahan penyakit, dipengaruhi oleh faktor afektif dan norma sosial yang lebih kuat. Namun demikian, <sup>23</sup> menegaskan

bahwa pengaruh jenis kelamin terhadap perilaku kesehatan tidak selalu signifikan, karena dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti norma subjektif dan persepsi kontrol perilaku.

c. Riwayat Keluarga Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi yaitu 163 remaja (83,6%), paling banyak responden memiliki riwayat hipertensi 32 remaja (16,4%). Riwayat keluarga yang terkena hipertensi paling banyak dari nenek yaitu 14 remaja (43,8%). Riwayat keluarga yang terkena hipertensi paling banyak dari bibi yaitu 1 remaja (3,1%). Secara teori, riwayat keluarga hipertensi merupakan salah satu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan berperan besar dalam menentukan kerentanan seseorang terhadap hipertensi. Faktor genetik dan lingkungan keluarga turut memengaruhi regulasi tekanan darah dan sensitivitas terhadap garam <sup>26</sup>.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Lestari *et al.*, 2022) yang mendukung bahwa remaja dengan riwayat keluarga hipertensi cenderung memiliki sikap lebih waspada dan perilaku pencegahan yang lebih baik. Namun, penelitian <sup>22</sup> menunjukkan bahwa remaja dengan riwayat keluarga hipertensi belum tentu memiliki perilaku pencegahan yang baik apabila tidak didukung oleh lingkungan dan keluarga yang memberikan contoh perilaku sehat.

d. Pekerjaan Kepala Keluarga

Hasil penelitian menunjukan bahwa pekerjaan kepala keluarga paling banyak adalah buruh yaitu 81 remaja (41,5%), sedangkan tidak bekerja paling banyak yaitu 1 remaja (0,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berasal dari keluarga ekonomi menengah ke bawah. Menurut <sup>23</sup>, pekerjaan kepala keluarga berkaitan dengan tingkat sosial ekonomi yang dapat memengaruhi akses terhadap informasi kesehatan, pola konsumsi, serta kemampuan keluarga dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Faktor sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi hubungan antara sikap dan perilaku kesehatan seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan <sup>28</sup> yang menyatakan bahwa status ekonomi rendah dapat menjadi hambatan dalam menerapkan perilaku hidup sehat dan meningkatkan risiko penyakit kronis seperti hipertensi. Namun, penelitian (Fitriadi *et al.*, 2025) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan di sekolah mampu mengurangi pengaruh negatif faktor ekonomi terhadap perilaku pencegahan hipertensi, terutama melalui peningkatan pengetahuan dan sikap positif pada remaja.

## 2. Sikap Remaja tentang Pencegahan Hipertensi

Hasil penelitian menunjukan bahwa responden separuh lebih memiliki sikap sangat positif yaitu 113 remaja (57,9%), paling banyak memiliki sikap sangat negatif yaitu 1 remaja (0,5%), terhadap upaya pencegahan hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa remaja memiliki tingkat kesadaran dan keyakinan yang tinggi terhadap pentingnya penerapan gaya hidup sehat. Secara teori, sikap adalah kecenderungan internal seseorang untuk mengevaluasi suatu objek atau perilaku secara positif maupun negatif, yang terbentuk dari komponen kognitif (keyakinan), afektif (perasaan), dan konatif (kecenderungan bertindak). Dalam *Theory of Planned Behavior*, sikap berperan penting dalam membentuk niat yang akan memengaruhi perilaku seseorang <sup>30</sup>.

Hasil analisis kuisioner terdapat pada lampiran 20. Menggambar bahwa sikap remaja tentang pencegahan hipertensi berbeda pada setiap komponen. Nilai terendah terdapat pada komponen pemeriksaan tekanan darah secara rutin dengan nilai 748, yang berarti masih banyak responden belum menyadari pentingnya pemeriksaan berkala untuk mencegah hipertensi sejak dini. Sebaliknya, nilai tertinggi terdapat pada komponen tidak merokok atau mengonsumsi alkohol dengan nilai 831, yang menunjukkan bahwa responden sudah memiliki sikap positif terhadap gaya hidup sehat. Secara keseluruhan, meskipun sikap responden sudah baik, masih perlu ditingkatkan kesadaran dan motivasi untuk rutin memeriksa tekanan darah sebagai upaya pencegahan hipertensi.

Sikap seseorang terhadap pencegahan hipertensi terbentuk melalui berbagai faktor internal dan eksternal. Menurut <sup>31</sup> dan <sup>30</sup>, sikap dipengaruhi oleh keyakinan terhadap hasil (*behavioral beliefs*) dan evaluasi terhadap konsekuensi (*outcome evaluation*), di mana individu akan memiliki sikap positif apabila meyakini bahwa tindakan seperti mengurangi konsumsi garam atau berolahraga memberikan manfaat nyata bagi kesehatannya. Selain itu, norma subjektif dan kontrol perilaku yang dirasakan (*subjective norms* dan *perceived behavioral control*) juga berperan penting, karena dukungan sosial serta perasaan mampu dalam melakukan suatu tindakan dapat memperkuat niat individu untuk bertindak.

Faktor individu seperti usia, jenis kelamin, tingkat pengetahuan, dan kepribadian turut memengaruhi pembentukan sikap. Demikian, faktor sosial dan budaya seperti nilai-nilai kesehatan, norma yang berlaku di masyarakat, serta dukungan dari keluarga dan teman sebaya memiliki peran dalam membentuk sikap positif terhadap pencegahan hipertensi <sup>31</sup>.

Faktor lingkungan, seperti ketersediaan fasilitas kesehatan, akses terhadap makanan sehat, serta lingkungan yang mendukung aktivitas fisik, juga dapat mendorong terbentuknya sikap positif terhadap perilaku hidup sehat. Selain itu, faktor psikologis dan emosional, termasuk nilai-nilai pribadi, pengalaman emosional positif, dan kecerdasan emosional, dapat memperkuat kecenderungan individu untuk memiliki sikap positif dalam upaya pencegahan hipertensi <sup>31</sup>.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lestari *et al.*, 2022) yang menunjukkan bahwa remaja dengan sikap positif terhadap pencegahan hipertensi cenderung memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik. Keyakinan terhadap manfaat pola makan sehat, pembatasan garam, dan menghindari rokok mendorong kedisiplinan dalam penerapannya. Selain itu, sikap positif tersebut dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, di mana semakin tinggi pemahaman remaja tentang risiko hipertensi, semakin kuat pula sikap positif yang terbentuk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sumarni *et al.*, 2023) yang menunjukkan bahwa remaja dengan sikap positif lebih mampu menjaga perilaku kesehatannya, seperti rutin berolahraga, menghindari makanan berlemak, dan menjaga tidur. Sikap positif didukung oleh faktor psikologis dan lingkungan, seperti keluarga, teman sebaya, serta kebiasaan di sekolah, yang membantu mewujudkannya dalam tindakan nyata. Dengan demikian, sikap dipengaruhi oleh keyakinan, pemahaman individu, dan lingkungan sosial yang mendukung hidup sehat.

Namun, penelitian (Junaidi *et al.*, 2023) yang menyatakan bahwa sikap positif tidak selalu tercermin dalam perilaku nyata tanpa dukungan sosial,



lingkungan keluarga, edukasi berkelanjutan, dan kontrol diri yang memadai. Meskipun mayoritas responden memiliki sikap sangat positif, faktor eksternal seperti dukungan keluarga, norma teman sebaya, dan ketersediaan fasilitas kesehatan tetap berperan penting dalam mewujudkan sikap tersebut menjadi perilaku pencegahan hipertensi.

### 3. Perilaku Remaja tentang Pencegahan Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku remaja tentang pencegahan hipertensi di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang paling banyak perilaku sedang yaitu 96 remaja (49,2%). Remaja dengan perilaku sangat rendah paling banyak yaitu 9 remaja (4,6%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian remaja sudah mulai menerapkan kebiasaan hidup sehat, namun pelaksanaannya belum konsisten. Secara teori, perilaku pencegahan hipertensi merupakan bentuk tindakan nyata yang dilakukan individu dalam mencegah timbulnya hipertensi melalui penerapan gaya hidup sehat, seperti menjaga pola makan, berolahraga secara rutin, menghindari rokok, dan mengelola stres (Firmansyah *et al.*, 2023).

Hasil analisis kuisioner terdapat pada lampiran 21. Menggambar bahwa perilaku remaja tentang pencegahan hipertensi sudah cukup baik, meskipun terdapat perbedaan pada setiap komponen. Nilai terendah terdapat pada pemeriksaan tekanan darah secara rutin dengan nilai 471, yang menunjukkan masih rendahnya kesadaran responden terhadap pentingnya deteksi dini hipertensi. Sebaliknya, nilai tertinggi terdapat pada pola tidur sehat dengan nilai 702, yang mencerminkan kebiasaan responden untuk menjaga waktu istirahat secara cukup dan teratur. Dengan demikian, meskipun perilaku pencegahan hipertensi sudah positif, perlu ditingkatkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin agar upaya pencegahan menjadi lebih efektif.

Menurut <sup>30</sup> dalam *Theory of Planned Behavior*, perilaku seseorang ditentukan oleh niat yang terbentuk dari tiga komponen utama, yaitu sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*), norma subjektif (*subjective norms*), dan kontrol perilaku yang dirasakan (*perceived behavioral control*). Semakin positif sikap individu, semakin kuat dorongan sosial yang diterima, dan semakin tinggi rasa mampu dalam melakukan tindakan, maka semakin besar kemungkinan seseorang menampilkan perilaku sehat.

Selain ketiga komponen tersebut, perilaku juga dipengaruhi oleh faktor individu seperti usia, jenis kelamin, pengetahuan, dan kepribadian; faktor sosial dan budaya seperti nilai, norma, serta dukungan keluarga dan teman sebaya; serta faktor lingkungan seperti ketersediaan fasilitas kesehatan, sarana olahraga, dan akses terhadap makanan sehat (Saifudin *et al.*, 2024).

Faktor psikologis dan emosional seperti motivasi, pengalaman, serta kemampuan mengelola stres juga berperan penting dalam menentukan perilaku seseorang <sup>34</sup>. Dengan demikian, perilaku pencegahan hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh niat dan pengetahuan individu, tetapi juga oleh dukungan sosial, kondisi lingkungan, serta faktor psikologis yang mendukung terbentuknya perilaku hidup sehat <sup>35</sup>.

Hasil penelitian ini sejalan dengan <sup>30</sup> dalam *Theory of Planned Behavior* (TPB), yang menjelaskan bahwa perilaku seseorang tidak muncul begitu saja, tetapi dipengaruhi oleh niat dan persepsi kontrol perilaku (*perceived behavioral control*). Artinya, seseorang akan melakukan suatu perilaku jika memiliki niat yang kuat dan

merasa mampu untuk melakukannya. Dalam konteks penelitian ini, remaja yang memiliki keinginan untuk mencegah hipertensi dan merasa mampu mengontrol kebiasaan hidupnya seperti mengatur pola makan, berolahraga, serta menghindari stres cenderung menunjukkan perilaku pencegahan yang lebih baik.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Fitriadi *et al.*, 2025) dan <sup>36</sup> juga memperkuat temuan ini dengan menjelaskan bahwa dukungan dari lingkungan sekolah dan keluarga berperan penting dalam membantu remaja mempertahankan perilaku hidup sehat. Sekolah berperan dalam memberikan pengetahuan dan contoh perilaku sehat melalui pendidikan kesehatan, sedangkan keluarga berfungsi sebagai tempat pembentukan kebiasaan sehari-hari yang mendukung pola hidup sehat.

Namun, hasil penelitian <sup>22</sup> menunjukkan bahwa meskipun remaja sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang hipertensi dan memiliki niat untuk mencegahnya, hal tersebut belum tentu terwujud dalam tindakan nyata. Faktor sosial seperti pengaruh teman sebaya, tekanan lingkungan, dan gaya hidup di sekitar sering kali membuat remaja kesulitan untuk mempertahankan perilaku sehat. Misalnya, remaja mungkin memahami pentingnya mengurangi konsumsi makanan asin, tetapi tetap melakukannya karena terbiasa mengikuti kebiasaan teman atau keluarga.

#### **4. Hubungan Sikap dengan Perilaku Remaja tentang Pencegahan Hipertensi**

Hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa menuju kuat ( $p = 0,000$ ;  $CC = 0,471$ ). Nilai koefisien kontingensi tersebut menunjukkan kekuatan hubungan pada kategori sedang, yang berarti semakin positif sikap remaja terhadap pencegahan hipertensi, semakin baik pula perilaku yang mereka tunjukkan. Meskipun demikian, kekuatan hubungan yang sedang menunjukkan bahwa perilaku pencegahan hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh sikap, tetapi juga oleh faktor lain seperti usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi keluarga, dan pekerjaan kepala keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lestari *et al.*, 2022) yang menyatakan bahwa sikap positif berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada remaja, serta faktor keluarga berperan penting dalam membentuk perilaku sehat. Penelitian <sup>37</sup> juga menunjukkan bahwa perilaku pencegahan penyakit kardiovaskular pada remaja dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi seperti usia, jenis kelamin, dan latar belakang keluarga.

Namun, hasil ini tidak sepenuhnya sejalan dengan penelitian <sup>22</sup> yang menyatakan bahwa sikap positif terhadap pencegahan hipertensi tidak selalu diikuti oleh tindakan nyata, karena dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti dukungan teman sebaya dan kebiasaan keluarga. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa sikap remaja memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan hipertensi, di mana semakin positif sikap seseorang terhadap upaya pencegahan, semakin baik pula perilaku yang dilakukan.

Namun, hasil ini tidak menutup kemungkinan bahwa perilaku pencegahan hipertensi juga dipengaruhi oleh faktor usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi keluarga, dan pekerjaan kepala keluarga. Sebagai mana hasil penelitian (Firmansyah *et al.*, 2023) dan (Sumarni *et al.*, 2023) bahwa faktor-faktor ini bisa mempengaruhi perilaku oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lanjutan yang juga memperhatikan faktor usia, jenis kelamin, dan lingkungan, agar dapat

memberikan gambaran yang lebih lengkap tentang hal-hal yang mempengaruhi perilaku remaja dalam mencegah hipertensi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 1 November 2025 mengenai hubungan sikap dengan perilaku remaja tentang pencegahan hipertensi di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang dengan 195 responden, diketahui bahwa hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan (89,7%), sebagian besar berusia 16 tahun (64,1%), mayoritas tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi (83,6%), dengan riwayat hipertensi dalam keluarga paling banyak berasal dari nenek (43,8%), serta pekerjaan kepala keluarga terbanyak adalah buruh (41,5%). Sebagian besar remaja memiliki sikap sangat positif terhadap pencegahan hipertensi (57,9%), menunjukkan kesadaran yang baik akan pentingnya gaya hidup sehat, namun perilaku pencegahan yang dilakukan masih berada pada kategori sedang (49,2%), artinya belum sepenuhnya konsisten. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan berkategori sedang antara sikap dan perilaku pencegahan hipertensi ( $p = 0,000$ ;  $CC = 0,471$ ). Penelitian selanjutnya disarankan menambahkan variabel lain seperti pengetahuan, kontrol diri, dukungan keluarga, dan norma teman sebaya untuk memperkaya pemahaman mengenai faktor yang memengaruhi perilaku pencegahan hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Liu K, Li C, Gong H, et al. Prevalence and Risk Factors for Hypertension in Adolescents Aged 12 to 17 Years: A School-Based Study in China. *Hypertension*. 2021;78(5):1577-1585. doi:10.1161/HYPERTENSIONAHA.121.17300
2. McCormick.B. Pediatric Hypertension Increasing Among Children, Adolescents Worldwide. *online*. July 2025.
3. Sultan. Prevalence and Risk Factors of Hypertension in Adolescents. 2024;8:1-9.
4. Kurnianto A, Kurniadi Sunjaya D, Ruluwedrata Rinawan F, Hilmanto D. Prevalence of Hypertension and Its Associated Factors among Indonesian Adolescents. *Int J Hypertens*. 2020;2020. doi:10.1155/2020/4262034
5. Sakinah MF, Rejeki DSS, Nurlaela S. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Pedesaan dan Perkotaan Kabupaten Banyumas (Analisis Data Riskesdas 2018). *J Kesmas Indones*. 2021;13(1):46-63.
6. Putri Irma Septiani DP. Faktor-Faktor Kejadian Hipertensi Pada Remaja di MAN 1 Banyumas. *J Ilm Wahana Pendidik*. 2024;10(6):743-753. doi:https://doi.org/10.5281/zenodo.10652704
7. Fikriana R, Devy SR, Afik A. Risk Factor of Hypertension among Adolescence: A Literature Review. *Indian J Public Heal Res Dev*. 2020;11(03):1065-1068. doi:10.37506/ijphrd.v11i3.1536
8. Aras E, Peker A. Adolescents' Attitudes and Intention to Seek Psychological Help According to the Theory of Planned Behavior. *Psikiyatr Güncel Yaklaşımlar*. 2024;16(4):617-627. doi:10.18863/pgy.1371163
9. Marcinkowski A, Gauf A, Goedken P, Sales J, Brown J, Kottke M. 7. Using

- the Theory of Planned Behavior to Identify Predictors of Contraceptive Use Intentions and Behaviors in Adolescents. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2021;34(2):242. doi:10.1016/J.JPAG.2021.02.011
10. Maleki F, Nodeh ZH, Rahnavard Z, Arab M. Effectiveness of training on preventative nutritional behaviors for type-2 diabetes among the female adolescents: Examination of theory of planned behavior. *Med J Islam Repub Iran.* 2016;30(1).
11. Pooreh S, Hosseini Nodeh Z. Impact of education based on theory of planned behavior: An investigation into hypertension-preventive self-care behaviors in Iranian girl adolescent. *Iran J Public Health.* 2015;44(6):839-847.
12. Puspitasari HZG, Armini NKA, Pradanie R, Triharini M. Anemia prevention behavior in female adolescents and related factors based on Theory of Planned Behavior: A cross-sectional study. *J Ners.* 2022;17(1):25-30. doi:10.20473/jn.v17i1.27744
13. Kumar R, Hathi MR. An Epidemiological Study on Prevalence of Hypertension and its Associated Risk Factors among Adolescent School Children of Udaipur City of Rajasthan. *Ann Community Heal.* 2021;9:163-167.
14. Gupta M, Goyal GK, Gupta K, Chaudhary M. An Epidemiological Study to Assess Prevalence and Risk factors Associated with Diabetes Among Adolescents in Urban Areas of Udaipur. *Healthline.* 2021;12(1):22-28. doi:10.51957/healthline\_170\_2020
15. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D.* Vol 3. cetakan ke-5; 2023.
16. Anggreni D. *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto Buku Ajar.*; 2022.
17. Widodo S, Ladyani F, Asrianto LO, et al. *Metodologi Penelitian.*; 2023.
18. Koziol-Kozakowska A, Wójcik M, Herceg-Čavrak V, et al. Dietary Strategies in the Prevention and Treatment of Hypertension in Children and Adolescents: A Narrative Review. *Nutr* . 2024;16(16). doi:10.3390/nu16162786
19. Desta Ayu Cahya Rosyida, S.ST. MTK. *KESEHATAN REPRODUKSI Remaja Dan Wanita.*; 2020.
20. Fiqih Zakiyah ilyas, Arneliwati, Fitri A. Hubungan Sedentary Lifestyle Dan Pola Tidur Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Usia 14-18 Tahun. *J Keperawatan Trop Papua.* 2023;6(2):68-73. doi:10.47539/jktp.v6i2.355
21. Fitriadi Y, Fajri IK, Pramantara IDP. The Impact of Health Education Training on Knowledge of Prevention and Control of Hypertension among Youth Group. *Rev Prim Care Pract Educ (Kajian Prakt dan Pendidik Layanan Prim.* 2025;7(2):22. doi:10.22146/rpcpe.100855
22. Junaidi A, Rahayu D, Arisandi W, Adyas A, Karyus A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Cerdik Hipertensi Pada Remaja. *J Kesehat Panca Bhakti Lampung.* 2023;11(1):56. doi:10.47218/jkpbl.v11i1.200
23. Hagger MS, Hamilton K. Progress on Theory of Planned Behavior Research: Advances in Research Synthesis and Agenda for Future Research. *J Behav Med.* Published online 2025:43-56. doi:10.1007/s10865-024-00545-8
24. Wijayati. narra j Enhancing adolescent hypertension multimedia : Model

- development and. Published online 2024:1-14.
25. Liu L, Liu M, Yang L, Chen X, Liu Y, You L. A Patient-Reported Questionnaire for Evaluating Utilization of The National Essential Public Health Service Program in China among older adults with Hypertension and Diabetes. *Front Public Heal.* 2025;13(March):1-16. doi:10.3389/fpubh.2025.1459754
26. Maryam GB. *Perkembangan Remaja Dan Problematiknya*. (Chris S, ed.). PT KANISIUS; 2015.
27. Lestari KI, Siswanto Y. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Remaja di Desa Gebugan Kecamatan Bergas 2022. Published online 2022:1-21.
28. Sumarni S, Riskiah DM, Satmoko ND, Ahmad MI, Wahyudianty MU. Tingkat pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. *Holistik J Kesehat.* 2023;17(1):37-44. doi:10.33024/hjk.v17i1.9360
29. Alifah A, Sultan A, Zulkifli A, Amiruddin R, Hidayanty H. The Effect of Interpersonal Communication on Prevention Behavior of Early Hypertension among Student at SMAN 6 and SMAN 19 Bone. Published online 2025:15-27.
30. Ajzen I. The Theory of Planned Behavior: Frequently Asked Questions. *Hum Behav Emerg Technol.* 2020;2(4):314-324. doi:10.1002/hbe2.195
31. Rachmad A, Winarno D, Adiwena BY. Predicting Health Behavior Using the Theory of Planned Behavior: Lessons Learned from the COVID-19 Pandemic. 2025;11. doi:10.22146/gamajop.91214
32. Firmansyah RS, Aprilianti V. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa keperawatan tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan tahun 2023. *J Nurs Pract Educ.* 2023;4(1):169-176. doi:10.34305/jnpe.v4i1.856
33. Sarfika dan Saifudin. *PERAWATAN DIRI PENDERITA HIPERTENSI USIA DEWASA*. CV BUDI UTAMA; 2024.
34. Hagger MS, Hamilton K. Effect of Socio-Structural Variables in The Theory of Planned Behaviour: A Mediation Model in Multiple Samples and Behaviours. *Internet Res.* 2020;14(3):198-212. doi:https://doi.org/10.1080/08870446.2020.1784420
35. Elisa. *PSIKOLOG KEPERAWATAN*. cetakan pe. (Elisa D, ed.). PUSTAKA BARU PRESS; 2017.
36. Putri FK, Tarigan RA, Roza N, Handayani TY. The Impact of Lifestyle on Hypertension in Adolescents: Literature Review. *Nusant Sci Technol Proc.* 2024;2024:109-117. doi:10.11594/nstp.2024.4320
37. Yang X, Qin Q, Wang Y, et al. Knowledge, attitudes, and practices regarding cardiovascular disease prevention among middle school students in China: a cross-sectional study. *Front Public Heal.* 2024;12(January):1-11. doi:10.3389/fpubh.2024.1301829