

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

Fakultas Teknik merupakan salah satu fakultas yang terdapat di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY). Fakultas Teknik sudah mendapat akreditasi B oleh BAN-PT. Fakultas Teknik terdiri dari 4 prodi yaitu Teknik Sipil, Teknik Elektro, Teknik Mesin dan Teknologi Informasi. Berdasarkan data di Fakultas Teknik urutan dari jumlah mahasiswa paling banyak yaitu pada Prodi Teknik Sipil, Prodi Teknik Mesin, Prodi Teknik Elektro dan Prodi Teknologi Informasi. Mahasiswa Fakultas Teknik yang menjadi responden pada penelitian ini merupakan mahasiswa angkatan 2016 dan 2017.

Mahasiswa di Fakultas Teknik lebih di dominasi berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan mahasiswa berjenis kelamin perempuan. Selain itu sebagian besar mahasiswa di Fakultas Teknik dikenal dengan gaya hidup yang kurang baik, hal ini dilihat dari kebiasaan mahasiswa yang sering merokok di area kampus. Mahasiswa sering melakukan kegiatan merokok seperti di lokasi tempat praktikum, dilapangan futsal bahkan setelah selesai kuliah mahasiswa merokok di ruang kuliah. Di UMY sudah ada himbauan dilarang merokok di area kampus bahkan untuk meminimalisir mahasiswa yang merokok dengan cara tidak dibangunnya kantin. Akan tetapi mahasiswa tetap tidak menghiraukannya. Proses pembelajaran pada Fakultas Teknik juga cukup padat dan berdasarkan hasil pengisian kuisioner pada beberapa mahasiswa mengatakan bahwa tugas yang di berikan dalam perkuliahan setiap harinya cukup banyak.

Selain perkuliahan yang cukup padat, tugas yang banyak mahasiswa juga harus mengikuti praktikum dalam perkuliahan sehingga hal ini yang memungkinkan tingginya stressor pada mahasiswa. Mahasiswa pada Fakultas ini sering begadang ketika mengerjakan tugas dan mengkonsumsi kopi dengan tujuan supaya tidak mudah mengantuk dalam mengerjakan tugas. Sebagian besar mahasiswa mengatakan merokok lebih banyak ketika merasa stres dengan tugas yang diberikan. Mahasiswa pada Fakultas Teknik mengatakan tidak mempunyai waktu luang untuk berolahraga dan ketika mereka memiliki waktu luang untuk berolahraga mereka malas untuk melakukannya.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Data penelitian berdasarkan karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini yaitu jenis kelamin, usia dan jurusan. Jumlah responden dalam penelitian ini yaitu 94 mahasiswa Fakultas Teknik UMY. Distribusi frekuensi responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik responden pada bulan Maret 2018 Fakultas Teknik UMY

No	Karakteristik Responden	Frequency (f)	Percent (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki- laki	81	86,2
	Perempuan	13	13,8
2	Usia		
	18 Tahun	11	11,7
	19 Tahun	27	28,7
	20 Tahun	42	44,7
	21 Tahun	12	12,8
	22 Tahun	2	2,1
Total		94	100

Berdasarkan Tabel 2. diatas menunjukkan bahwa responden lebih dominan berjenis kelamin laki- laki yaitu sebanyak 81 responden (86,2%)

dibandingkan dengan responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 13 responden (13,8%).

2. Obesitas

Hasil penelitian mengenai Obesitas pada responden dideskripsikan dalam bentuk responden Berisiko dan Tidak Berisiko yang ditampilkan dalam tabel 3 berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi responden Obesitas pada bulan Maret 2018 Fakultas Teknik UMY

No	Obesitas	Frequency (f)	Percent (%)
1	Berisiko	11	11,7
2	Tidak Berisiko	83	88,3
	Total	94	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 3. menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan obesitas sebagian besar responden dikategorikan tidak berisiko yaitu sebanyak 83 responden (88,3%).

3. Perilaku Merokok

Distribusi frekuensi pada faktor risiko perilaku merokok pada responden yaitu berupa responden Berisiko dan Tidak Berisiko yang ditampilkan dalam tabel 4. berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok responden pada bulan Maret 2018 Fakultas Teknik UMY

No	Perilaku Merokok	Frequency (f)	Percent (%)
1	Berisiko	48	51,1
2	Tidak Berisiko	46	48,9
	Total	94	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4. menunjukkan bahwa mayoritas responden pada distribusi perilaku merokok dikategorikan berisiko yaitu sebanyak 48 (51,1 %) responden.

4. Konsumsi Alkohol

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Konsumsi Alkohol responden pada bulan Maret 2018 Fakultas Teknik UMY

No	Konsumsi Alkohol	Frequency (f)	Percent (%)
1	Berisiko	3	3,2
2	Tidak Berisiko	91	96,8
	Total	94	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 5. menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tidak berisiko untuk menderita penyakit hipertensi yang disebabkan oleh faktor risiko konsumsi alkohol. Sebagian besar responden dikategorikan tidak berisiko pada distribusi konsumsi alkohol yaitu sebanyak 91 responden (96%).

5. Stres

Tabel 6. Distribusi Frekuensi responden Stres pada bulan Maret 2018 Fakultas Teknik UMY

No	Stres	Frequency (f)	Percent (%)
1	Berisiko	86	91,5
2	Tidak Berisiko	8	8,5
	Total	94	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 6. menunjukkan bahwa sebagian besar distribusi stres pada responden dikategorikan berisiko yaitu sebanyak 86 responden (91,5%).

6. Konsumsi Kopi

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Konsumsi Kopi responden pada bulan Maret 2018 Fakultas Teknik UMY

No	Konsumsi Kopi	Frequency (f)	Percent (%)
1	Berisiko	25	26,6
2	Tidak Berisiko	69	73,4
	Total	94	100

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 7. menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden dikategorikan tidak berisiko pada distribusi konsumsi kopi yaitu sebanyak 69 responden (73,4%).

7. Konsumsi Makanan Tinggi Garam

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan Tinggi Garam responden pada bulan Maret 2018 Fakultas Teknik UMY

No	Konsumsi Makanan Tinggi Garam	Frequency (f)	Percent (%)
1	Berisiko	70	74,5
2	Tidak Berisiko	24	25,5
	Total	94	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 8. menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian dikategorikan berisiko pada faktor risiko konsumsi makanan tinggi garam yaitu sebanyak 70 responden (74,5%).

8. Kebiasaan Olahraga

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Olahraga responden pada bulan Maret 2018 Fakultas Teknik UMY

No	Kebiasaan Olahraga	Frequency (f)	Percent (%)
1	Berisiko	63	67,0
2	Tidak Berisiko	31	33,0
	Total	94	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 9. menunjukkan bahwa responden dikategorikan berisiko hipertensi sebanyak 63 responden (67,0%) yang berisiko pada faktor risiko kebiasaan olahraga.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Jenis Kelamin

Pada tabel 2. menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Fakultas Teknik lebih dominan berjenis kelamin laki laki. Hal ini dikarenakan jumlah mahasiswa laki- laki di Fakultas Teknik lebih banyak dibandingkan dengan mahasiswa perempuan.

Penelitian Mohan (2007) menyebukan bahwa prevalensi hipertensi di Chennai lebih tinggi pada jenis kelamin laki- laki yaitu sebanyak 23,2% di bandingkan dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17,1 %. Sedangkan di wilayah rural Thailand menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik ditemukan lebih tinggi pada laki- laki dibandingkan pada perempuan (Howteerakul dkk, 2006).

Wahyuni (2013) mengatakan bahwa hipertensi dapat di derita oleh laki-laki dan perempuan akan tetapi lebih spesifik di derita oleh laki- laki. Hal ini dikarenakan jenis kelamin mempengaruhi kadar hormon pada seseorang. Pada jenis kelamin perempuan memiliki jumlah hormon esterogen yang lebih tinggi dibandingkan dengan jenis kelamin laki- laki. Hormon esterogen berperan sebagai faktor protektif atau melindungi pembuluh darah dari penyakit seperti hipertensi. Selain faktor hormon esterogen yang lebih rendah pada laki- laki sering di temukan perilaku

yang berisiko terhadap terjadinya hipertensi seperti perilaku merokok dan konsumsi alkohol (Howteerakul, dkk 2006).

Penelitian ini di perkuat dengan hasil penelitian Peer, dkk (2013) yang menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi lebih tinggi pada jenis kelamin laki- laki dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan perempuan lebih baik dalam mengontrol hipertensi di bandingkan dengan laki- laki. Perempuan cenderung lebih memperhatikan kesehatannya untuk mengunjungi pelayanan kesehatan untuk memeriksakan tekanan darahnya, menerima pengobatan dan mengubah pola hidup.

b. Usia

Berdasarkan Tabel 2. diatas menunjukkan bahwa usia responden terdiri dari rentang usia antara 18 tahun sampai dnegan usia 22 tahun, akan tetapi responden lebih dominan berusia 20 tahun. Hal ini dikarenakan responden penelitian sebagian besar angkatan 2016 dan rata-rata berusia 20 tahun.

Kemenkes (2013) menyebutkan bahwa golongan remaja akhir yang akan memasuki dewasa awal yaitu berusia 17- 25 tahun. Responden dalam penelitian ini merupakan mahasiswa yang berada dalam rentang usia dewasa awal yang dapat mengikuti setiap perubahan terkait dengan gaya hidup. Pada mahasiswa aktivitas yang padat mempengaruhi gaya hidup yang tidak sehat seperti pola makan yang tidak baik, istirahat yang tidak seimbang dengan aktifitas yang dilakukan, kurangnya olahraga,

merokok, konsumsi alkohol dan stres dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Puspita, 2009).

Ainun &, Arsyad & Rismayanti (2012) mengatakan bahwa prevalensi hipertensi yang ditemukan pada mahasiswa sebanyak 33,5% dengan usia >18 tahun yaitu pada mahasiswa yang sedang menjalani semester ke-2, semester ke-4, dan semester ke-8. Hal ini juga dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Robin, Primayanti & Dinata (2017) yang menemukan 2,4 % prevalensi hipertensi pada mahasiswa berusia 18-22 tahun. Faktor risiko terjadinya hipertensi akan muncul sejak seseorang berusia 20 tahun baik terjadi pada laki-laki maupun perempuan dan resiko ini akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Black and Hawks, 2005)

c. Obesitas

Tabel 3. menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan obesitas sebagian besar responden dikategorikan tidak berisiko. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar Indeks Massa Tubuh mahasiswa Fakultas Teknik dalam rentang normal. Seseorang dikatakan obesitas apabila $IMT \geq 27,0$ (Kemenkes RI, 2013). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Robin, Primayanti & Dinata (2017) dalam penelitiannya juga hanya menemukan 7,7 % mahasiswa yang menderita obesitas.

Faktor risiko hipertensi obesitas pada mahasiswa fakultas teknik sebagian besar responden dalam rentang normal dikarenakan sebagian

besar responden laki- laki. Laki- laki diketahui lebih banyak melakukan kebiasaan olahraga dibandingkan dengan perempuan. Sebagian besar laki- laki memiliki motivasi yang lebih besar untuk melakukan olahraga seperti futsal, sepak bola, basket, dan lain dibandingkan dengan perempuan, sehingga obesitas pada laki- laki dapat di tekan. Zulkarnaen (2010) mengatakan bahwa olahraga futsal dapat membantu sebagai wahana dan sarana dalam menyalurkan minat, hobi dan pembuktian kemampuan diri sehingga mendapatkan manfaat dalam meningkatkan kesehatan, kebugaran tubuh dan meningkatkan ketentraman jiwa. Selain itu olahraga futsal yang melibatkan team dapat bermanfaat dalam meningkatkan hubungan sosial karena menjadi media sosialisasi melalui komunikasi dan interaksi dengan orang lain serta lingkungan. Beberapa responden mengatakan melakukan olahraga futsal ketika mereka sedang tidak malas dan sedang memiliki waktu luang. Artinya mereka tidak rutin melakukan olahraga futsal setiap hari atau bahkan setiap minggu sehingga intensitas dan frekuensi kebiasaan olahraga tidak teratur. Olahraga yang teratur dapat dilakukan selama 30 menit dengan intensitas 2 sampai 3 kali dalam seminggu (Bonow, Libby, Mann, & Zippes, 2008).

Faktor minat dalam diri seseorang juga berperan besar untuk mempengaruhi seseorang tersebut melakukan sesuatu hal termasuk melakukan aktivitas untuk menekan terjadi obesitas. Minat merupakan suatu aspek psikis pada seseorang yang dapat membantu dan mendorong seseorang untuk melakukan suatu hal guna memenuhi kebutuhannya

sehingga minat merupakan awal seseorang untuk melakukan semua aktivitas (Pratiwi, 2016).

Penelitian ini juga menemukan responden yang berisiko hipertensi berdasarkan sub variabel obesitas yakni 11,7 %. Hal ini disebabkan karena responden adalah mahasiswa. Mahasiswa memiliki kebiasaan kurang menyukai mengkonsumsi sayur-sayuran setiap hari sehingga mereka lebih menyukai mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi lemak yang dapat menyebabkan terjadinya obesitas. Sayuran dan buah pada makanan yang dikonsumsi pada setiap kali makan merupakan zat yang dapat meminimalisir terjadinya penumpukan lemak dan dapat menurunkan kadar lemak darah (Sulastri dkk, 2012).

Kejadian hipertensi yang disebabkan karena obesitas dapat melalui mekanisme secara langsung dan tidak langsung. Mekanisme secara langsung obesitas dapat meningkatkan *cardiac output* karena ketika massa tubuh besar jumlah darah yang beredar juga akan banyak sehingga curah jantung dalam tubuh akan meningkat. Pada mekanisme tidak langsung, obesitas dapat mempengaruhi perangsangan aktivitas system saraf simpatis dan *Renin Angiotensin Aldosterone System (RAAS)* karena mediator hormon aldosteron yang berkaitan dengan retensi air dan natrium sehingga volume darah meningkat (Sulastri dkk, 2012).

d. Perilaku Merokok

Tabel 4. menunjukkan bahwa mayoritas responden pada distribusi perilaku merokok dikategorikan berisiko. Hal ini disebabkan responden

dalam penelitian sebagian besar berjenis kelamin laki- laki. Berdasarkan Data Informasi (2014) di Indonesia prevalensi merokok pada laki- laki lebih tinggi 16 kali (65,8%) dibandingkan dengan perempuan (4,2 %). Responden mengatakan merokok dikarenakan lingkungan responden memiliki kebiasaan merokok sehingga hal tersebut mempengaruhi persentase merokok tinggi. Lingkungan merupakan tempat yang berperan dalam perkembangan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian Astiariny (2017) menunjukkan bahwa di Fakultas teknik perilaku merokok sebanyak 58%. Pada hasil penelitian sebanyak 49,4% responden merokok karena pengaruh lingkungan sosial, 84,2% dikarenakan sebagian besar di lingkungannya adalah perokok sehingga seseorang cenderung akan mengikuti kebiasaan yang ada di lingkungannya.

Teman sebaya juga berpengaruh terhadap seseorang untuk merokok selain faktor lingkungan. Mayoritas mahasiswa berpendapat mengikuti pergaulan teman sebaya supaya dianggap setara dan dapat mengikuti perkembangan zaman. Ketika seseorang memiliki teman sebaya yang merokok apabila kontrol diri yang dimiliki tidak kuat orang tersebut cenderung akan cenderung mengikuti kebiasaan untuk merokok (Liem, 2014). Beberapa mahasiswa juga mengatakan bahwa mereka merasa rileks, dapat mengurangi rasa lelah dan mengurangi stres karena tugas kuliah yang banyak. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Astiariny (2017) menunjukkan bahwa 81% responden merasa santai dan rileks

setelah merokok dan sisanya 15, 7 % responden merokok dikarenakan supaya tidak dianggap banci oleh teman- temannya.

Menurut Sugiharto (2007) merokok dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah karena berbagai zat kimia berbahaya yang terkandung dalam rokok. Ketika menghisap rokok, nikotin dan karbon monoksida di dalam rokok akan masuk ke dalam aliran darah yang akan merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri di dalam tubuh dan mengakibatkan proses *aterosklerosis* sehingga terjadi hipertensi. Penelitian Triwibowo, Heni, & Maya (2015) menyebutkan bahwa 6 dari 8 perokok memiliki kebiasaan merokok yang di bagi menjadi 3 golongan yaitu golongan perokok ringan yang merokok ≤ 10 batang, perokok sedang yang merokok 10 batang/hari dan perokok berat merokok ≥ 10 batang/hari.

Seseorang yang menghisap rokok dua batang saja akan berisiko menderita hipertensi. Tekanan darah sistolik maupun diastolik akan meningkat 10 mmHg, tekanan darah akan tetap tinggi sampai dengan 30 menit setelah berhenti menghisap rokok tersebut. Akan tetapi pada perokok berat tekanan darah yang tinggi akan berada terjadi setiap hari (Sugiharto, 2007).

e. Konsumsi Alkohol

Tabel 5. menunjukkan bahwa hampir seluruh reponden tidak berisiko untuk menderita hipertensi yang disebabkan oleh faktor risiko konsumsi alkohol. Sebagian besar responden dikategorikan tidak berisiko

pada distribusi konsumsi alkohol. Sebagian besar mahasiswa mengatakan bahwa mereka tidak mengonsumsi alkohol karena mereka berpendapat banyak dampak negatif dari mengonsumsi alkohol yaitu alkohol dapat menyebabkan kerusakan berbagai organ didalam tubuh seperti lambung dan ginjal, akan tetapi mereka juga belum tahu dampak dari alkohol secara pasti (Triyono, 2014).

Dampak konsumsi alkohol selain dapat merusak organ tubuh, persentase konsumsi alkohol yang rendah pada mahasiswa dipengaruhi oleh pendidikan pada mahasiswa tersebut. Hal ini dikarenakan pendidikan mempengaruhi informasi yang didapatkan mahasiswa, sehingga semakin tingginya pendidikan pada seseorang tersebut akan semakin bertambah informasinya. Informasi yang semakin banyak yang didapatkan akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang dan akan menentukan bagaimana seseorang akan memahami pengetahuan yang diperoleh kemudian akan berperan dalam tindakan yang akan mereka lakukan (Baron, 2008).

Pendidikan yang semakin tinggi juga akan mempengaruhi pengetahuan yang didapatkan lebih banyak pula selain informasi yang di dapatkan sehingga pendidikan sangat berpengaruh terhadap gaya hidup seseorang dalam bertidndak dan berperilaku. Puspita (2009) berpendapat bahwa gaya hidup seseorang dibentuk oleh pengetahuan yang di ketahui oleh seseorang tersebut. Pengetahuan pada seseorang merupakan penginderaan yang di dapatkan melalui proses belajar dan pengetahuan

berpengaruh terhadap persepsi yang dimiliki seseorang sehingga akan menimbulkan seseorang tersebut untuk bertidak. Seseorang akan melakukan tindakan berdasarkan pengetahuan tentang kesehatan yang baik diketahui seseorang dengan cara memelihara kesehatan, sikap terhadap kesehatan dan tindakan atau praktik untuk menjaga kesehatan (Notoadmodjo, 2010). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Robin, Primayanti & Dinata (2017) dalam penelitiannya juga menemukan rendahnya persentase mahasiswa yang mengkonsumsi alkohol dalam kehidupan sehari-hari yaitu 6,5%. Pada penelitian Widiansah (2016) menyebutkan dari 28 responden 17 (60,7%) diantaranya tidak mengkonsumsi alkohol di kehidupan sehari-harinya.

Pada penelitian ini juga di temukan faktor risiko hipertensi berdasarkan sub variabel konsumsi alkohol. Beberapa responden mengatakan mengkonsumsi alkohol karena mereka merasa stres dengan tugas dan permasalahan hidup. Beberapa orang yang mengalami stress mereka beralih dengan mengkonsumsi alkohol (Rustiana, 2014).

f. Stres

Tabel 6. menunjukkan bahwa sebagian besar distribusi stres pada responden dikategorikan berisiko. Hal ini dikarenakan pada mahasiswa fakultas teknik memiliki jadwal kuliah yang padat. Dari hasil pengisian kuisioner mahasiswa menyebutkan tugas yang diberikan oleh dosen cukup banyak. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yuliani, Santoso, Adi dan Saraswati (2016) yang menyebutkan bahwa pada

mahasiswa Teknik UNDIP memiliki resiko hipertensi sistolik dan diastolik sebanyak 45% dan 60% yang di akibatkan faktor risiko stres saat mengerjakan tugas. Penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian Robin, Primayanti & Dinata (2017) yang meenyebutkan 53,8 % mengalami stres dan menderita hipertensi.

Menurut Sugiharto (2007) stres merupakan perasaan yang dirasakan seseorang ketika menghadapi pengaruh- pengaruh dari luar seperti perasaan tertekan, murung bingung, cemas, rasa ingin marah dan berdebar-debar serta rasa takut dan bersalah). Stres terjadi ketika seseorang mengalami tuntutan emosi, fisik dan lingkungan yang melebihi daya kemampuan untuk menekan stressor sedangkan kemampuan untuk mengatasi tidak efektif.

Hasil pengisian kuisioner stres yang terjadi mahasiswa selain diakibatkan karena tugas perkuliahan yang menumpuk, sebagian besar responden mengatakan bahwa stres yang dialami di akibatkan memiliki pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan dan penyakit bawaan. Hal ini sesuai dengan penelitian Black & Hawk (2009) yang mengatakan stres pada seseorang biasanya dikarenakan oleh kebisingan, pengalaman hidup, kurangnya oksigen di dalam tubuh, trauma, nyeri, infeksi dan penyakit.

Penelitian ini juga menemukan beberapa responden yang tidak berisiko hipertensi pada sub variabel stres. Hal ini di karenakan tidak semua responden mengalami stres dengan tugas kuliah serta

permasalahan hidup. Beberapa responden memiliki koping stres yang baik ketika menghadapi stressor dan mereka mampu mengelola stres dengan baik. Koping stres merupakan strategi yang digunakan seseorang untuk mengatasi masalah yang sedang di alami baik itu tantangan atau ancaman atau suatu cara yang digunakan seseorang ketika menghadapi situasi tertekan. Apabila koping stres seseorang tersebut efektif maka seseorang akan menghasilkan adaptasi yang menetap (Ismiati, 2015).

g. Konsumsi Kopi

Tabel 7. menunjukkan bahwa responden dikategorikan tidak berisiko pada sub variabel konsumsi kopi. Hasil pengisian kuisioner responden penelitian mengatakan menyukai mengkonsumsi kopi akan tetapi responden mengkonsumsi kopi kurang dari satu gelas setiap hari atau responden mengkonsumsi kopi akan tetapi tidak setiap hari. Seseorang akan berisiko menderita hipertensi apabila mengkonsumsi kopi sehari 1-2 cangkir per hari. Hal ini sejalan dengan penelitian Ainun dkk., (2014) menyebutkan bahwa 93 responden (28,1%) tidak memiliki risiko hipertensi yang diakibatkan konsumsi kopi dikarenakan responden mengkonsumsi kopi satu kali dalam sehari.

Responden penelitian tidak berisiko hipertensi juga karena kandungan kafein pada kopi yang dikonsumsi akan berbeda- beda, tergantung pada jenis kopi yang dikonsumsi, iklim tempat pengolahan kopi, asal kopi dan proses pengolahan kopi tersebut. Selain dari kopi yang dikonsumsi, tubuh seseorang memiliki kompensasi atau adaptasi terhadap

zat yang masuk ke dalam tubuh. Konsumsi kopi dapat meningkatkan risiko hipertensi akan tetapi hal tersebut tergantung berapa banyak frekuensi seseorang mengkonsumsi kopi dalam sehari. Seseorang yang mengkonsumsi kopi dalam dosis kecil akan mempunyai adaptasi yang rendah terhadap efek kafein yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi (Kurniawaty dan Insan, 2016).

Pada penelitian ini juga menemukan beberapa responden yang berisiko hipertensi berdasarkan sub variabel konsumsi kopi. Kopi menjadi minuman yang memiliki daya tarik untuk dikonsumsi karena memiliki aroma yang khas. Pada era modern mahasiswa lebih menyukai *nongkrong* diwarung kopi sebagai gaya hidup. *Nongkrong* merupakan suatu kegiatan bercengkerama dengan teman dan melakukan aktivitas lain pada tempat tertentu sehingga mereka menjadi lebih tertarik untuk mengkonsumsi kopi setiap mereka mengerjakan tugas, membaca buku dan bercengkerama dengan teman (Pramita dan Pinasti, 2016). Mahasiswa selain mengerjakan tugas di tempat *nongkrong* mereka juga mengatakan bahwa mengkonsumsi kopi dapat menekan rasa mengantuk ketika sedang mengerjakan tugas. Kopi menjadi tren dikalangan mahasiswa karena dapat memberikan stimulasi, menambah energy dan menghilangkan kantuk saat menjelang ujian (Liveina, 2013).

h. Konsumsi Makanan Tinggi Garam

Tabel 8. menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian dikategorikan berisiko pada sub variabel konsumsi makanan tinggi garam.

Hal ini dikarenakan mahasiswa lebih menyukai makanan cepat saji yang dianggap praktis dan tidak membutuhkan waktu yang lama. Pada zaman modern mayoritas orang lebih menyukai semua hal yang serba praktis termasuk dalam pemilihan makanan tanpa memperdulikan kandungan gizi di dalamnya. Remaja mengalami pergeseran pola hidup yang lebih menyukai *westernfast food* dibandingkan dengan makanan tradisional. Mereka berpendapat bahwa *westernfast food* karena pelayanan yang cepat, mudah di temukan, rasanya yang enak, harga terjangkau dan sesuai dengan selera mereka. Mahasiswa mengkonsumsi *westernfast food* lebih dari 1 kali setiap minggu yaitu sebesar 0,75 dan porsi untuk mengkonsumsi bervariasi 0,04- 6 porsi per minggu dengan porsi sedang. Kandungan gizi di dalam *westernfast food* menyumbang sedikit zat yang baik untuk kebutuhan sehari- hari yakni hanya 10% dan kecuali pada garam (natrium) 16,37% (Syafni, 2015).

Garam yang berlebihan di dalam tubuh mengakibatkan tingginya cairan di dalam tubuh menumpuk karena menarik cairan diluar sel agar tidak keluar sehingga volume dan tekanan akan meningkat. Apabila seseorang mengkonsumsi garam antara 5- 15 gram perhari maka faktor risiko terjadinya hipertensi akan meningkat 15- 20% serta asupan garam yang di anjurkan untuk di konsumsi oleh tubuh tidak dianjurkan lebih dari 6 gram per hari atau setara dengan 110 mmol natrium atau 2400 mg per hari (Sugiharto, 2007).

i. Kebiasaan Olahraga

Tabel 9. menunjukkan bahwa mayoritas responden dikategorikan berisiko hipertensi pada sub variabel kebiasaan olahraga. Hal ini disebabkan jadwal kuliah yang padat membuat responden tidak mempunyai waktu luang untuk melakukan olahraga. Selain hal tersebut, pada pengisian kuisisioner sebagian besar responden mengatakan bahwa mereka malas untuk melakukan olahraga. Malas untuk melakukan atau menyelesaikan sesuatu dapat dialami oleh setiap orang. Hal yang menyebabkan seseorang malas untuk melakukan olahraga yaitu mereka khawatir akan sakit setelah melakukan olahraga dan kurangnya kesadaran untuk meningkatkan kesehatan serta kebugaran tubuh dengan berolahraga. Rasa pegal di badan setelah melakukan olahraga juga akan membuat seseorang membutuhkan pertimbangan ketika akan melakukan olahraga, sehingga mereka malas untuk melakukan olahraga (Prasetyo, 2013). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliani, Santoso, Adi dan Saraswati (2016) yang menyebutkan bahwa pada mahasiswa Teknik UNDIP memiliki resiko hipertensi sistolik dan diastolik pada faktor risiko kebiasaan olahraga disebabkan karena kebiasaan olahraga yang ringan sebanyak 44% dan 61,8 %.

Penelitian ini juga menemukan responden yang tidak berisiko hipertensi pada sub variabel kebiasaan olahraga. Hal ini dikarenakan tidak semua responden malas berolahraga. Beberapa responden mengatakan mereka tidak melakukan olahraga yang berat akan tetapi mereka melakukan olahraga ringan setiap hari seperti berjalan kaki dan bersepeda

ketika berangkat ke kampus. Faktor risiko hipertensi dapat di tekan dengan cara jalan pagi, jalan kaki, bersepeda dan berenang. Kegiatan olahraga ringan ini disarankan dilakukan ≥ 30 menit perhari dan ≥ 3 hari perminggu (Kemenkes, 2012).

WHO (2011) menyarankan untuk mengurangi risiko hipertensi pada seseorang yang berusia 16-64 tahun dapat dengan melakukan olahraga sebanyak 300 menit perminggu (minimal 5 hari) atau 60 menit dalam 1 hari. Olahraga dapat dilakukan dengan cukup ringan atau sedang 3 hingga 5 kali dalam satu minggu dan minimal 30 menit (Sutanto, 2010).

D. Kekuatan Dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan Penelitian

- a. Belum ada penelitian yang meneliti mengenai faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada mahasiswa Fakultas Teknik UMY angkatan 2016 dan 2017.
- b. Pada penelitian ini peneliti membahas identifikasi seluruh faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada mahasiswa Fakultas Teknik UMY yaitu obesitas, perilaku merokok, konsumsi alkohol, stres, konsumsi kopi, konsumsi makanan tinggi garam dan kebiasaan olahraga.
- c. Sub variabel yang diteliti dalam penelitian ini cukup banyak sehingga didapatkan hasil sesuai dengan yang diharapkan.

2. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling* sehingga jumlah pembagian jenis kelamin responden tidak bisa sama.