

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Transisi epidemiologi dan transisi demografi mengakibatkan perubahan pola penyakit dari Penyakit Menular (PM) menjadi Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit tidak menular adalah penyakit degeneratif yang setiap tahun angka prevalensinya selalu meningkat. Penyakit tidak menular dapat terjadi karena perubahan pola hidup yang salah seperti merokok, *sedentary lifestyle*, konsumsi makanan tinggi lemak, konsumsi alkohol (Akbar, 2018). Penyakit tidak menular yang merupakan masalah kesehatan serius salah satunya adalah hipertensi. (Ginta Siahaan, Efendi Nainggolan, 2016)

Hipertensi dijuluki sebagai *the silent disease* atau *the silent killer* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi atau tidak mengetahui sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Pengukuran tekanan darah ini diukur dengan menggunakan alat ukur tensimeter atau *sphygmomanometer* dan diukur selama dua kali dengan selang waktu minimal lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang untuk memperoleh hasil yang akurat. Tekanan darah yang optimal adalah jika angka tekanan sistolik sebesar 120 mmHg dan angka tekanan diastolik sebesar 80 mmHg. (Kemenkes RI, 2014)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2011) secara global, hampir satu miliar orang menderita tekanan darah tinggi (hipertensi) dari jumlah tersebut, dua pertiganya berada di negara berkembang. Hipertensi adalah salah satu

penyebab paling penting dari kematian dini di seluruh dunia dan masalahnya terus bertambah. Pada tahun 2025, diperkirakan 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi artinya 1 dari 4 laki-laki di dunia dan 1 dari 5 wanita di dunia terdiagnosis hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 juta orang setiap tahun, di seluruh dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahun di wilayah Asia Tenggara.

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler yang berkontribusi setidaknya 45% kematian akibat jantung dan 51% kematian akibat stroke. Umumnya prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien usia 60 tahun ke atas atau lanjut usia, namun belakangan ini mulai sering mendapati kejadian hipertensi di usia yang relatif lebih muda (Tirtasari & Kodim, 2019). Hal tersebut dapat dilihat dari prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 pada kelompok usia muda, yaitu kelompok usia 18-24 tahun sebesar 8.7%, kelompok usia 25-34 tahun sebesar 14.7% dan pada kelompok usia 35-44 tahun sebesar 24.8% (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan laporan terbaru tahun 2018, angka tersebut meningkat menjadi 13,2% pada usia 18-24 tahun, 20,1% pada usia 25-34 tahun, dan 31.6% pada usia 35-44 tahun. (Kemenkes RI, 2018)

Penelitian-penelitian sebelumnya bahkan menunjukkan bahwa hipertensi dapat muncul sejak remaja dan prevalensinya meningkat selama beberapa dekade terakhir, namun banyak yang belum menyadari sehingga menjadi penyebab munculnya hipertensi pada usia dewasa dan lansia. (Kurnianingtyas, Suyatno, & Kartasurya, 2017)

Menurut *American Academy of Pediatrics* (Flynn, 2017), terdapat peningkatan yang signifikan mengenai hipertensi pada anak dan remaja, sejak laporan keempat pada tahun 2004 menunjukkan bahwa 3,5% anak menderita hipertensi dan 10%-11% lainnya mengalami tekanan darah dalam pre-hipertensi. Hal tersebut sebagian besar dapat disebabkan karena obesitas, dan apabila tekanan darah tinggi pada usia yang muda baik anak-anak maupun remaja, akan meningkatkan risiko hipertensi dewasa dan penyakit kardiovaskuler. Remaja dengan hipertensi memiliki risiko juga terkait vaskuler yang cepat.

Riskesdas melakukan pengukuran tekanan darah pada penduduk 15 tahun ke atas, namun mengingat kriteria hipertensi menurut *Joint National Committee* (JNC) VII tahun 2003 hanya berlaku pada usia 18 tahun ke atas, maka Riskesdas menyampaikan temuan kasus hipertensi pada usia 15-17 tahun hanya dilaporkan secara garis besar. Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2007, prevalensi hipertensi pada remaja dengan usia 15-17 tahun di Indonesia secara garis besar mencapai 8,4% (Kemenkes RI, 2008), sedangkan pada laporan Riskesdas tahun 2013, didapatkan prevalensi nasional penderita hipertensi terbatas pada usia 15-17 tahun adalah 5,3 persen (laki-laki 6,0% dan perempuan 4,7%), pedesaan sebesar 5,6%, dan perkotaan sebesar 5,1% (Kemenkes RI, 2013).

Prevalensi hipertensi pada remaja memang tidak lebih banyak jika dibandingkan dengan prevalensi hipertensi pada usia dewasa dan lanjut usia, tidak sedikit pula yang masih menganggap bahwa hipertensi adalah penyakit orang tua serta belum menyadari jika remaja yang memiliki tekanan darah lebih dari batas

normal mempunyai risiko lebih besar menderita penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung koroner, stroke dan gagal ginjal pada usia dewasa apabila tidak segera disembuhkan (Kemenkes RI, 2014). Sekitar 7% setiap tahunnya kejadian pre-hipertensi pada remaja berubah menjadi hipertensi. (Enny Probosari, 2017)

Salah satu penyebab rendahnya prevalensi hipertensi pada remaja di Indonesia adalah ketidakrutinan penduduk dalam kategori remaja atau dewasa muda untuk mengukur tekanan darah. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, diketahui bahwa kelompok yang banyak berkontribusi terhadap ketidakpatuhan pengukuran tekanan darah berdasarkan variabel umur dan jenis kelamin adalah kelompok umur 18-24 tahun dengan proporsi sebesar 55,3% dan laki-laki sebesar 50,5%. (Kemenkes RI, 2020)

Hipertensi saat ini menjadi salah satu penyakit kronis yang paling umum pada anak-anak, terutama pada remaja. Remaja termasuk dalam kelompok yang rentan akan perubahan gaya hidup, hal ini didasari dengan perkembangan kognitif dan psikososial yang belum matang sehingga mudah akan terpengaruh dengan lingkungan sekitarnya salah satunya adalah pergaulan dengan teman sebayanya. (Varda, 2016)

Penyebab pasti terjadinya hipertensi di kelompok usia relatif lebih muda sampai saat ini masih belum diketahui, namun ada beberapa faktor yang menjadi risiko terjadinya hipertensi seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, kebiasaan

merokok, konsumsi alkohol, obesitas, aktivitas fisik yang kurang, kualitas tidur yang buruk (Tirtasari & Kodim, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, dikarenakan kejadian hipertensi terjadi pergeseran populasi ke usia yang relatif lebih muda seperti pada usia remaja dan masih belum diketahui penyebabnya, maka membuat peneliti ingin menganalisis faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi hipertensi pada remaja sehingga dapat dilakukan suatu tindakan preventif untuk mencegah kejadian hipertensi pada remaja.

Peneliti menggunakan metode studi literatur yaitu sumber dan metode pengumpulan datanya berdasarkan publikasi dari penelitian-penelitian yang sejenis sebelumnya. Metode studi literatur digunakan pada penelitian ini untuk mengkaji, memahami, menafsirkan dari penelitian yang ada dengan topik yang sama. Studi literatur cukup dianggap penting karena melalui data yang telah dikumpulkan dapat menyusun jawaban dari fokus permasalahan yang diangkat untuk dijadikan sebuah teori. (Sugiyono, 2018)

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Anak-anak atau remaja yang tekanan darah melebihi batas normal dapat berisiko lebih besar untuk menjadi penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan stroke di masa dewasa/lanjut usia (Aleali, Latifi, Rashidi, Payami, & Sabet, 2017). Penelitian yang pernah ada terkait hipertensi pada remaja sudah mulai banyak dilakukan, akan tetapi masih terdapat perbedaan sehingga perlu

dianalisis lebih dalam mengenai faktor risiko yang mempengaruhi hipertensi pada remaja.

### **1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah**

#### **1.3.1 Pembatasan Masalah**

Hipertensi pada remaja dikategorikan menjadi dua antara lain hipertensi primer yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya dan hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang disebabkan karena penyakit penyerta. Penelitian ini hanya menganalisis dan meneliti faktor-faktor risiko hipertensi primer seperti aktivitas fisik, merokok, Indeks Massa Tubuh (IMT), konsumsi natrium, stres, konsumsi *fast food/junk food*, dan kualitas tidur. Pembatasan penelitian ini dikarenakan sekitar lebih dari 90%, kejadian hipertensi pada remaja yang paling sering adalah hipertensi esensial atau hipertensi primer (Fitrianingsih, Siswanto, & Tarmali, 2015). Hipertensi primer adalah hipertensi yang tidak dapat disembuhkan namun masih dapat dikontrol (Yulanda & Lisiswanti, 2017).

#### **1.3.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan sebagai berikut “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada remaja dengan metode studi literatur?”

## **1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada remaja dengan metode studi literatur.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan hipertensi pada remaja dengan metode studi literatur
2. Menganalisis hubungan antara konsumsi garam/natrium dengan hipertensi pada remaja dengan metode studi literatur
3. Menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok dengan hipertensi pada remaja dengan metode studi literatur
4. Menganalisis hubungan antara stres dengan hipertensi pada remaja dengan metode studi literatur
5. Menganalisis hubungan antara kualitas tidur dengan hipertensi pada remaja dengan metode studi literatur
6. Menganalisis hubungan antara *fast food/junk food* dengan hipertensi pada remaja dengan metode studi literatur
7. Menganalisis hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan hipertensi pada remaja dengan metode studi literatur

### **1.4.3 Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah wawasan lebih jauh serta dapat mengembangkan kemampuan analisa mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada remaja

2. Manfaat Bagi Pembaca

Studi literatur ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian terhadap pengembangan teori dan pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat khususnya terkait dengan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi pada remaja.

3. Manfaat Bagi Instansi

Studi literatur ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan di bidang kesehatan yang diharapkan bisa membantu proses pembelajaran. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan rekomendasi kebijakan untuk mengurangi salah satu masalah kesehatan yaitu hipertensi terutama pada remaja.