

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018).

Di wilayah Asia Tenggara, satu dari tiga orang dewasa memiliki tekanan darah tinggi. Prevalensi hipertensi berkisar antara 19% di Republik Rakyat Demokratik Korea sampai 42% di Myanmar. Di India, peningkatan terjadi dari 5% di tahun 1960 menjadi hampir 12% pada tahun 1990 dan lebih dari 30% pada tahun 2008. Prevalensi hipertensi menurut diagnosis dan hasil pengukuran pada penduduk untuk lebih dari 18 tahun mengalami kenaikan dari tahun 2013 sejumlah 25,8% menjadi 31,4% pada tahun 2018. (Riskesdes, 2018). Indikator program pencegahan dan penendalian PTM tentang mengurangi sepertiga angka kematian PTM pada tahun 2030, sekarang telah didapatkan data penurunan distribusi hipertensi yang masih jauh dari target yaitu dari 25,8% (2013) menjadi 24,4% (2019) (P2PTM, 2019)

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018 dimana Kabupaten Semarang menempati posisi ke 15 terbanyak yang menderita

hipertensi dari 36 Kabupaten/kota di Jawa Tengah. Menurut Profil Jawa Tengah penyakit hipertensi masih menepati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang di laporkan sebesar 68,6%. Prevalensi penduduk di Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57%. Prevalensi hipertensi pada perempuan 40,17% lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki sebesar 34,83%. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia > 15 tahun 2019 sebanyak 8.070.378 orang atau sebesar 30,4% dari seluruh penduduk berusia > 15 tahun. (Dinkes Jateng, 2019). Berdasarkan data profil Kabupaten Semarang tahun 2019 didapatkan presentase pelayanan kesehatan hipertensi penduduk > 15 tahun di Kabupaten Semarang sebanyak 57,2%. (Dinkes Kabupaten Semarang, 2019).

Hipertensi pada remaja masuk ke dalam sepuluh penyakit kronis tertinggi di Amerika. Publikasi terbaru dari National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) menunjukkan bahwa satu dari 10 anak usia 8-17 tahun mengalami hipertensi. Berdasarkan data *The Brazilian Study of Cardiovascular Risks in Adolescents* (ERICA) prevalensi hipertensi pada remaja usia 12–17 tahun sebesar 9,6%. Kejadian hipertensi pada remaja juga ditemukan di Indonesia. Banyak faktor yang menyebabkan hipertensi pada remaja. Faktor risiko tersebut dibedakan menjadi faktor risiko yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi riwayat hipertensi keluarga, berat lahir rendah, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah meliputi obesitas, asupan natrium berlebih, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, dan kualitas tidur.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ratih, 2020) pada daerah dataran tinggi Kelurahan Jimbaran kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang didapatkan hasil bahwa responden mayoritas mengalami hipertensi sedang yakni dengan tekanan darah sistolik 160-175 mmHg dan diastolik 100 mmHg. Sedangkan (Sari, 2020) menyimpulkan bahwa 1 dari 10 remaja yaitu 6 perempuan dan 4 laki-laki memiliki perilaku yang berisiko karena merokok mulai pada usia 11 tahun. Sejumlah 6 orang mengonsumsi makanan manis, asin, dan mie instan lebih dari 1 kali per hari. Sebagian besar remaja mengonsumsi sayur-sayuran masing-masing sebanyak 3 kali dan 1 kali dalam seminggu serta sebagian remaja kurang melakukan aktivitas fisik. Menurut (Hapsari, 2015) berdasarkan survey pendahuluan yang bekerja sama dengan perawat dengan melakukan pengukuran tekanan darah di SMAN 15 Semarang terhadap 60 siswa didapatkan sebesar 43,3% siswa dinyatakan memiliki tekanan darah tinggi. (Wijayanti, 2017) meneliti tentang kejadian pada hipertensi yang diperoleh berdasarkan data tekanan darah sistole dan diastole yang diukur dengan menggunakan tensimeter digital. Beliau menyampaikan rata-rata tekanan darah sistole/diastole pada kelompok kasus adalah 131,70/74,61 mmHg lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol yaitu 103,08/59,41 mmHg. Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Shumi, 2019) bahwa penelitian di Jakarta pada siswa SMA diperoleh sebanyak 15,5% remaja mengalami hipertensi dan begitu pula berdasarkan penelitian di Depok pada siswa SMA diperoleh 42,4% remaja mengalami hipertensi. (Nimah, 2019) menyimpulkan tentang data hasil pengukuran tekanan darah yaitu nilai

sistole, kategori normal sebanyak 7 orang (6.2 %), prehipertensi sebanyak 27 orang (23.9 %), hipertensi tingkat 1 sebanyak 33 orang (29,2 %), dan hipertensi tingkat II sebanyak 46 orang (40.7 %). Hasil data diastole yaitu kategori normal sebanyak 10 orang (8.8%), prehipertensi sebanyak 42 orang (37.2 %), hipertensi tingkat I sebanyak 35 orang (31 %) dan hipertensi tingkat II sebanyak 26 orang (23 %).

Kejadian hipertensi pada remaja lebih di dominasi karena mengkonsumsi makanan asin, kurangnya sayur dan buah, dan obesitas. Sementara pada remaja lebih didominasi pada perilaku merokok, konsumsi fast food, dan kurangnya aktifitas fisik (Nabila, 2014). Banyak yang belum menyadari sehingga menjadi penyebab munculnya penyakit hipertensi pada usia remaja hingga lansia. Penyebab peningkatan tekanan darah dikaitkan dengan obesitas, perubahan pola hidup sehat, aktifitas fisik dan meningkatkan stress. Oleh sebab itu perlu dilakukan upaya pencegahan bagi penderita hipertensi.

Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Bandungan adalah salah satu Sekolah Menengah Pertama yang mana di Kabupatenupaten Semarang yang mempunyai keseluruhan jumlah siswa-siswi sebanyak 627 siswa. Pada siswa siswa remaja di sekolah menengah pertama negeri 1 Bandungan harus memahami permasalahan pada saat ini perilaku pada remaja yang lebih suka dengan makanan cepat saji yang berlemak, protein dan garam tinggi tapi rendah serat pangan, merokok, mengkonsumsi alcohol yang membawa konsekuensi terhadap berkembangnya penyakit hipertensi. Adanya pada upaya

pencegahan hipertensi terutama di kalangan remaja untuk mencegah tingginya kasus hipertensi terutama di kalangan remaja. Pada upaya pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan mencegah berhenti merokok, makan-makan bergizi, cek kesehatan, kelola stress, istirahat cukup, dan aktifitas fisik.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti gambaran perilaku upaya pencegahan hipertensi pada siswa remaja di SMPN 1 Bandungan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang telah diuraikan, permasalahan yang diteliti dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Perilaku Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Remaja di SMP Negeri 1 Bandungan?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran perilaku upaya pencegahan hipertensi

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran perilaku pemeriksaan kesehatan rutin pada siswa SMP 1 Bandungan.
- b. Mengetahui gambaran perilaku menghindari asap rokok pada siswa di SMP 1 Bandungan.
- c. Mengetahui gambaran aktivitas fisik pada siswa di SMP 1 Bandungan.

- d. Mengetahui gambaran perilaku pola makan bergizi pada siswa di SMP 1 Bandungan.
- e. Mengetahui gambaran perilaku pola tidur/istirahat pada siswa di SMP 1 Bandungan.
- f. Mengetahui gambaran perilaku pengelolaan stress pada siswa di SMP 1 Bandungan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Sekolah

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan pembuatan aturan dalam upaya pencegahan hipertensi melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS).

2. Bagi Peneliti

Dapat mengetahui perilaku upaya pencegahan hipertensi pada siswa.