

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi termasuk dalam penyakit kronis yang tidak menular tetapi bisa dikendalikan dan tidak bisa disembuhkan (Mardianti, Rachmawati & Suprajitno, 2022). Hipertensi bisa meningkatkan risiko penyakit jantung, ginjal, otak, dan penyakit lainnya sebab termasuk dalam kondisi medis yang serius (WHO, 2020). Tekanan darah yang meningkat dalam pembuluh darah (arteri) secara abnormal bisa menyebabkan hipertensi. Seringkali, individu tidak menyadari dirinya menderita hipertensi (Mardianti, Rachmawati & Suprajitno, 2022).

Secara global, dari tahun ke tahun terjadi peningkatan cukup tinggi pada kejadian hipertensi. Menurut *World Health Organization* (2022), setiap tahunnya orang meninggal akibat hipertensi sebanyak 3 juta orang, yang memengaruhi sekitar 600 juta orang di seluruh dunia. Prevalensi hipertensi di Asia Tenggara adalah 24,7%; prevalensi ini lebih tinggi pada pria (25,3%) dibandingkan wanita (24,2%) (WHO, 2022). Hipertensi di Indonesia tahun 2018 sebesar 34,11% dari hasil pengukuran pada penduduk umur >18 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2013. Kejadian hipertensi Kalimantan Tengah sebesar 34,47% dari seluruh jumlah penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2018; Kemenkes RI, 2018). Berlandaskan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2018 tentang kejadian

hipertensi di Kabupaten Seruyan diperoleh 30,87%.

Hipertensi juga bisa terjadi pada remaja bukan hanya terjadi pada dewasa maupun lanjut usia (Mardianti, Rachmawati & Suprajitno, 2022). Hipertensi bisa terjadi sejak remaja dan prevalensinya meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Hipertensi pada remaja yang tidak dilakukan penanganan yang tepat akan berlanjut dan meningkatkan morbiditas dan mortalitas kardiovaskular ketika mereka dewasa (Khoury & Urbina, 2021; Siswanto et al., 2020; Zhao, Mo & Pang, 2021). Di Amerika Serikat, diperoleh data 1 dari 25 remaja menderita hipertensi berusia 12-19 tahun. Sedangkan 1 dari 10 remaja memiliki tekanan darah tinggi disebut juga prehipertensi (*Centers for Disease Control and Prevention, 2020*).

Prevalensi hipertensi pada anak dan remaja secara klinis masih sedikit daripada dewasa, namun banyak bukti yang menemukan bahwa pada masa kanak-kanak, remaja sampai dewasa mengalami hipertensi esensial. Kejadian hipertensi pada anak dan remaja berkisar 1-3% (Huang *et al.*, 2022). Jacobs *et al.* (2022) melaporkan bahwa dari 14.686 orang anak berusia 10–15 tahun menemukan 4,2% anak mengalami hipertensi. Sebanyak 4,2% anak yang berusia 10-15 tahun menderita hipertensi dari 14.686 anak. Pada satu kali pengukuran tekanan darah, <5% anak dengan proporsi lebih besar pada remaja yang menderita hipertensi (Jacobs *et al.*, 2022; Rezekiyah, Wahyuni & Karwiti, 2023).

Klasifikasi hipertensi pada remaja berlandaskan dari kurva persentil dengan tekanan darah 130-139 mmHg atau >95 persentil ditambah 11 mmHg.

Remaja biasanya menderita hipertensi esensial yang banyak terdeteksi pada saat tes rutin (Shaumi & Achmad, 2019). Terjadinya hipertensi pada remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor risiko yang tidak bisa diubah dan yang bisa diubah. Faktor risiko yang tidak bisa diubah adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (Siswanto, Wahyuni & Widyawati, 2023). Faktor risiko yang bisa diubah meliputi pola makan, pola hidup seperti kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stress (Irianto, 2014; Shaumi & Achmad, 2019).

Berlandaskan hasil penelitian menunjukkan Mardianti, Rachmawati & Suprajitno (2022) menyatakan aktivitas fisik, IMT, riwayat hipertensi keluarga, jenis kelamin dan stress adalah faktor risiko hipertensi. Erlena dan Cahyaningsih (2022) menunjukkan ada hubungan antara pola makan, aktivitas olahraga, obesitas dan faktor genetik dengan kejadian hipertensi. Kusparlina (2022) menunjukkan aktivitas fisik dan IMT memiliki hubungan dengan hipertensi pada remaja. Sedangkan penelitian lain menyebutkan bahwa pola makan yang tidak baik berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada remaja (Syah *et al.*, 2020).

Namun hasil penelitian Jaleha dan Amanati (2023) menunjukkan kualitas tidur tidak memiliki hubungan dengan tekanan darah. Herdayanti *et al.* (2022) menunjukkan aktivitas fisik tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada siswa/siswi SMA. Kusparlina (2022) menunjukkan jenis

kelamin, riwayat keluarga, dan stress tidak memiliki hubungan dengan hipertensi pada remaja. Faisal, Demmalewa dan Abadi (2022) menunjukkan bahwa pola makan tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi pada remaja putra. Maka, dapat diketahui dari beberapa hasil dari penelitian tentang faktor risiko kejadian hipertensi pada remaja terdapat adanya kebingungan atau ambiguitas.

Berlandaskan data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Danau Sembuluh selama 3 tahun berturut-turut diperoleh angka kejadian hipertensi pada remaja dari usia 10-19 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2021 sampai 2023, pada bulan Januari sampai bulan Agustus 2023 diperoleh 92 kasus. Berlandaskan hasil studi pendahuluan pada tanggal 16-17 November 2023 di SMA dan SMK wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh diperoleh rata-rata usia remaja 15-18 tahun, jenis kelamin siswa paling banyak adalah perempuan. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 10 siswa didapatkan 6 siswa memiliki riwayat hipertensi. Pada pengukuran IMT didapatkan hasil 60% siswi dengan IMT berada pada kategori kurus dan 40% dengan IMT obesitas.

Hasil wawancara dengan menggunakan alat ukur kuesioner pola makan diperoleh 8 siswa mengatakan bahwa pola makan sehari-hari tidak teratur, sering memakan makanan yang asin, pedas, dan asam, jarang sarapan pagi, sering mengonsumsi cemilan, sering mengonsumsi gorengan. Hasil wawancara tentang aktivitas fisik dengan kuesioner *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) diperoleh 7 siswa mengatakan 2 kali seminggu

melakukan olahraga seperti lari, sepak bola, futsal serta 6 siswa mengatakan setiap hari menyapu, menghapus papan tulis, naik turun tangga.

Hasil wawancara mengenai kualitas tidur remaja dengan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* diperoleh 8 siswa mengatakan biasanya tidur di atas jam 11 malam, 8 siswa mengatakan biasanya bangun tidur jam 6 pagi, sering terbangun tengah malam, 7 siswa mengatakan sering bangun malam karena ke kamar mandi, sering merasa kedinginan dan sering kepanasan. Hasil wawancara dengan menggunakan alat ukur kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales (DASS)* diperoleh 7 siswa mengatakan sering marah karena hal-hal sepele, 6 siswa mengatakan merasa sulit untuk bersantai, 7 siswa mengatakan mudah kesal dan tidak sabaran ketika menunggu sesuatu, 8 siswa mengatakan sulit untuk beristirahat sehingga secara garis besar dari 10 siswa yang diwawancarai 80% siswa mengalami stress.

Berlandaskan hal tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi adalah penyakit kronis tidak menular yang tidak bisa disembuhkan tetapi bisa dikendalikan. Hipertensi terjadi karena meningkatnya tekanan darah dalam pembuluh darah (arteri) secara abnormal. Hipertensi bisa meningkatkan risiko penyakit jantung, ginjal, otak, dan penyakit lainnya. Hipertensi bukan hanya terjadi pada usia dewasa namun juga dapat terjadi pada

usia remaja. Hipertensi yang dialami remaja biasanya hipertensi esensial yang terdeteksi pada saat tes rutin. Faktor risiko yang menyebabkan terjadinya hipertensi pada remaja seperti umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik, pola makan, pola hidup seperti kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stress. Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah tentang apakah ada faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.
- b. Mengidentifikasi usia remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.
- c. Mengidentifikasi jenis kelamin pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.

- d. Mengidentifikasi riwayat penyakit pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.
- e. Mengidentifikasi pola makan pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.
- f. Mengidentifikasi IMT pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.
- g. Mengidentifikasi aktivitas fisik pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.
- h. Mengidentifikasi kualitas tidur pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.
- i. Mengidentifikasi tingkat stress pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.
- j. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian hipertensi pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.
- k. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.
- l. Menganalisis hubungan riwayat penyakit dengan kejadian hipertensi pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.
- m. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.

- n. Menganalisis hubungan IMT dengan kejadian hipertensi pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.
- o. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.
- p. Menganalisis hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.
- q. Menganalisis hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada remaja SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Danau Sembuluh.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bisa menambah dan memperkaya khasanah ilmiah, terkhusus mengenai hipertensi pada remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi tambahan informasi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai faktor risiko yang memiliki hubungan dengan terjadinya hipertensi.

b. Bagi Sekolah

Diharapkan penelitian ini bisa dijadikan masukan pada SMA dan SMK di wilayah kerja UPTD Puskemas Danau Sembuluh mengenai faktor risiko yang memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi pada remaja serta sebagai sumber informasi untuk bisa meningkatkan informasi dan acuan pembelajaran kepada remaja sebagai pencegahan hipertensi.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai informasi tambahan dan bahan masukan kepada petugas kesehatan terlebih perawat agar bisa memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja tentang pencegahan hipertensi secara rutin dan berkala dengan menggunakan metode dan media yang mudah dipahami. Penelitian dapat membantu dalam menemukan tanda-tanda awal hipertensi pada remaja dengan melakukan deteksi dini, skrining, dan manajemen kasus, puskesmas dapat memberikan intervensi lebih cepat dan mengurangi risiko komplikasi kesehatan jangka panjang.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian bisa memberikan tambahan informasi dan data sehingga bisa dijadikan referensi bagi mahasiswa lain yang ingin melakukan penelitian di masa mendatang.

e. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian diharapkan bisa menjadi tambahan referensi tentang keperawatan komunitas, dan hasil penelitian bisa dijadikan sebagai sumber dalam pengembangan ilmu pengetahuan penelitian yang akan datang.

