

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi pada masyarakat umumnya, lebih dikenal dengan istilah tekanan darah tinggi. Menurut *Joint National Committee (JNC) VII* tahun 2003, hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Disebut juga sebagai “pembunuh diam-diam” karena orang dengan hipertensi sering tidak menampakkan gejala. *National Heart, Lung, and Blood Institute* memperkirakan separuh orang yang menderita hipertensi tidak sadar akan kondisinya. Begitu penyakit ini diderita, tekanan darah pasien harus dipantau dengan interval teratur karena hipertensi merupakan kondisi seumur hidup (Smeltzer, 2001).

World Health Organization (WHO) tahun 2013 mencatat hingga 1 miliar orang di dunia mengalami hipertensi, dan dua per tiga diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sedang dan prevalensi hipertensi diperkirakan akan meningkat pada tahun 2025 sebanyak 29% di seluruh dunia. Hasil Riskesdes (2013) kecenderungan prevalensi hipertensi mengalami kenaikan dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5 pada tahun 2013. Prevalensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas di Indonesia adalah sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), kemudian diikuti Kalimantan Selatan (26,7%) dan terendah yaitu Papua Barat (16,8%).

Hipertensi tidak hanya terjadi pada orang dewasa atau usia lanjut, tapi juga dapat terjadi pada remaja (Yulyius, 2014). Pada remaja hipertensi juga merupakan

suatu masalah, oleh karena remaja yang mengalami hipertensi dapat terus berlanjut pada usia dewasa dan memiliki risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi (Lurbe, 2009), walaupun prevalensi secara klinis sangat sedikit pada anak dan remaja dibanding pada dewasa, namun cukup banyak bukti yang menyatakan bahwa hipertensi esensial pada orang dewasa dapat berawal pada masa kanak-kanak dan remaja (Saing. H, 2010). Prevalensi hipertensi di antara semua remaja di dunia adalah sekitar 3,5%, dengan tingkat agak lebih tinggi dari prehipertensi (Flynn, 2011). Di Indonesia angka kejadian hipertensi pada remaja bervariasi dari 3.11% sampai 4,6% (Andalangi, 2013) dan dari data analisis hipertensi terbatas pada usia 15-17 tahun menurut JNC VII 2003 didapatkan prevalensi nasional sebesar 5,3 persen (laki-laki 6,0% dan perempuan 4,7%), perdesaan (5,6%) lebih tinggi dari perkotaan (5,1%).

Hipertensi terjadi akibat dari salah satu masalah yang sering muncul dari perubahan gaya hidup, seperti obesitas, mengkonsumsi makanan yang kadar garam maupun gulanya tinggi, dan stress. Bagi laki-laki, kebiasaan merokok dan meminum minuman beralkohol dapat memicu timbulnya penyakit hipertensi. Cara untuk mencegah terjadinya hipertensi selain dengan obat-obatan juga dapat dengan mengubah gaya hidup kearah gaya hidup yang sehat seperti aktif berolahraga, mengatur pola diet dan pola makan seperti mengkonsumsi makanan rendah lemak, rendah kolesterol, rendah garam, dan tidak mengkonsumsi alkohol maupun merokok.

Salah satu faktor penyebab penyakit kardiovaskular tertinggi adalah obesitas (Veneckova, 2014). Obesitas merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi karena terdapat timbunan lemak yang dapat menimbulkan penyumbatan pembuluh darah yang dapat mengakibatkan peningkatan tekanan

darah (Shihab, 2012). Obesitas pada remaja merupakan faktor yang berhubungan dengan meningkatnya mortalitas dan morbiditas pada dewasa (Matsuzawa et al. 2011). Jika pada saat remaja tidak mengatur pola makannya dengan baik, maka akan berisiko terjadinya obesitas. Obesitas sering dihubungkan dengan hipertensi esensial dan dijumpai pada hampir 50% kasus (Saing. H, 2010) dan banyak penelitian epidemiologi telah menunjukkan terjadinya peningkatan progresif peningkatan tekanan darah atau hipertensi seiring dengan meningkatnya kejadian obesitas (Andalangi, 2013). Obesitas mulai menjadi masalah kesehatan seluruh dunia, bahkan *World Health Organization* (WHO) menyatakan obesitas sudah merupakan suatu epidemic global, sehingga obesitas sudah merupakan suatu problem kesehatan yang harus segera ditangani.

Berbagai resiko akibat dari obesitas seperti hipertensi, peningkatan kadar kolesterol tipe LDL dan trigliserida sementara kadar kolesterol tipe HDL turun, penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus dan kanker, serta osteoarthritis. Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2003 menunjukkan bahwa kematian akibat penyakit kardiovaskuler mencapai 29,2% dari seluruh kematian di dunia atau 16,7 juta jiwa setiap tahun (7,2 juta Penyakit Jantung Koroner; 5,5 juta penyakit serebrovaskuler; 4 juta hipertensi dan penyakit jantung lainnya). Dari jumlah kematian tersebut, 80% diantaranya terdapat di negara miskin, menengah dan negara berkembang (Hasibuan, 2010).

Kejadian *overweight* dan obesitas menjadi masalah di seluruh dunia karena prevalensinya yang meningkat pada orang dewasa dan anak, baik di negara maju maupun negara berkembang (Venecova, 2014). Di antara negara yang sedang berkembang, jumlah anak usia sekolah dengan *overweight* terbanyak berada di kawasan wilayah Asia yaitu 60% populasi atau sekitar 10,6

juta jiwa (Djangan, 2011). Direktorat Bina Gizi Masyarakat Departemen Indonesia dalam Indika (2010) mencatat dari perkiraan 200 juta penduduk Indonesia tahun 2000, jumlah penduduk yang mengalami *overweight* mencapai 76,7 juta (17,5%) dan obesitas mencapai 9,8 juta (4,7%). Indika (2010) menyebutkan kasus obesitas pada anak remaja banyak ditemukan pada remaja putri (10,2), sedangkan remaja putra hanya 3,1%. Hasil yang dihimpun dari Riskesdes (2013) menunjukkan bahwa prevalensi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun sebanyak 7,3% yang terdiri dari 5,7% gemuk dan 1,6% obesitas. Provinsi dengan prevalensi gemuk tertinggi adalah DKI Jakarta (4,2%) dan terendah adalah Sulawesi Barat (0,6%). Berdasarkan data di atas, obesitas banyak terjadi di Indonesia sehingga pencegahan dan deteksi dini dapat dilakukan salah satunya dengan mengukur tingkat obesitas tersebut.

Derajat obesitas dapat diukur menggunakan *Body Mass Index (BMI)* atau Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT adalah salah satu dari metode antropometri yang dapat digunakan untuk menskrining obesitas yang tidak mahal dan mudah dilakukan untuk memberikan indikator atas lemak tubuh dan digunakan untuk skrining berat badan yang dapat mengakibatkan problematika kesehatan, nilai diambil dari perhitungan antara berat badan (BB) dan tinggi badan seseorang (Oktaviana, 2013).

IMT dapat digunakan untuk menentukan seberapa besar seseorang dapat terkena risiko penyakit tertentu yang disebabkan karena berat badannya. Risiko yang paling rendah untuk menderita penyakit kardiovaskuler adalah mereka yang mempunyai nilai IMT > 23,0-24,9, risiko akan meningkat jika nilai IMT 25,0-29,9, dan risiko sangat menonjol jika IMT > 30 (WHO, 2000).

Berdasarkan dari penelitian oleh Yaron Arbe *et al* , Indeks Massa Tubuh (IMT) pada remaja sehat memiliki hubungan yang signifikan secara statistik pada kedua tekanan darah sistolik dan diastolik yang menyoroti tentang pentingnya tren global peningkatan pesat obesitas pada remaja. Dari penelitian tersebut didapatkan ada hubungan yang signifikan secara statistik antara massa tubuh dengan tekanan darah dimana keduanya ada peningkatan yang signifikan. Persentase remaja yang mengalami peningkatan berat badan adalah 13,2 % pada tahun 1998, dan pada tahun 2011 menjadi 21%. Sedangkan persentase remaja dengan tekanan darah tinggi (*Systolic Blood Pressure* >130 mmHg) meningkat dari 7% menjadi 28% pada laki-laki dan 2% - 12% pada perempuan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nanaware *et al* (2011) pada kelompok usia sekolah dan remaja dengan usia 8-12 tahun dan 13-16 tahun menunjukkan korelasi yang signifikan antara BMI dengan baik sistolik maupun diastolik tekanan darah pada kedua kelompok. Sedangkan pada penelitian Sarah D dan Tjipta pada anak usia 6-13 tahun, tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara IMT dengan tekanan darah pada kelompok anak non obes. Pengakuan obesitas (sebagaimana dinilai oleh BMI) dalam penelitian ini sebagai faktor penting yang terkait dengan peningkatan risiko tinggi tekanan darah pada remaja dapat membantu pencegahan terhadap individu yang berisiko tinggi. Oleh sebab itu skrining sangat penting dilakukan karena obesitas maupun kegemukan pada remaja dapat menyebabkan kelainan metabolik dan risiko penyakit kardiovaskular di masa dewasa (Namaware, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti berkeinginan untuk melakukan kajian lebih lanjut mengenai seberapa besar siswa di SMA Negeri 8 Malang yang mengalami peningkatan tekanan darah dikaitkan dengan Indeks Massa Tubuh

(IMT), sehingga penelitian yang akan dilakukan ini dapat memicu kesadaran untuk menjaga berat badan agar tetap ideal sehingga peningkatan tekanan darah dapat dihindari baik bagi siswa maupun siswi SMA Negeri 8 yang jumlahnya berimbang antara laki-laki dan perempuan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu, “ Adakah hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan tekanan darah pada remaja di SMA Negeri 8 Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan peningkatan tekanan darah pada remaja di SMA Negeri 8 Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada remaja di SMA Negeri 8 Malang.

1.2.2.2 Mengidentifikasi tekanan darah pada remaja di SMA Negeri 8 Malang.

1.2.2.3 Mengidentifikasi hubungan antara peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan tekanan darah pada remaja di SMA Negeri 8 Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan tentang hubungan antara peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan tekanan darah pada remaja di SMA Negeri 8 Malang.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan menambah wawasan tentang peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebagai salah satu indikator dalam menghitung tingkat obesitas yang merupakan salah satu faktor resiko terjadinya peningkatan tekanan darah pada remaja.

1.4.2.2 Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hubungan antara peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang lebih normal yang akan mempengaruhi kejadian peningkatan tekanan darah pada remaja, sehingga pihak sekolah dapat lebih memperhatikan jenis makanan yang dijual di sekitar sekolah yang akan berpengaruh pada berat badan siswa.

1.4.2.3 Bagi Siswa

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan gambaran kepada siswa tentang hubungan antara peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan peningkatan tekanan darah, sehingga siswa bisa mempertahankan berat badan yang ideal untuk mengurangi kecenderungan peningkatan tekanan darah. Dan bagi sekolah, di UKS bisa dilakukan upaya pencegahan secara preventif

melalui promosi kesehatan, konseling, skrining IMT dan tekanan darah pada siswa-siswi.

1.4.2.4 Bagi Peneliti

Diharapkan ada kelanjutan penelitian yang berkaitan dengan upaya mengurangi peningkatan tekanan darah pada remaja yang memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) yang berlebihan.

