

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi secara umum merupakan masalah kesehatan di dunia karena menjadi penyebab risiko terjadinya penyakit kardiovaskular yang memicu dampak terjadinya peningkatan kematian dan kesakitan yang disebabkan oleh infark miokard, gagal jantung, gagal ginjal, dan juga stroke.¹ Terjadinya peningkatan kasus hipertensi biasanya disebabkan oleh faktor usia, dimana 15% dari usia dewasa berisiko terkena hipertensi yang meningkat sampai 60% ketika sudah mencapai lanjut usia atau lebih dari 65 tahun. Hipertensi yang dialami pada masa dewasa dapat berawal dari masa anak dan remaja.²

Etiologi hipertensi pada anak sebagian besar merupakan sekunder akibat kelainan ginjal, sedangkan pada dewasa lebih merupakan hipertensi primer. Hipertensi pada usia remaja banyak ditemukan hipertensi primer, 85% – 90% penyebab hipertensi remaja adalah hipertensi primer dan diikuti oleh penyakit ginjal lainnya.³

Masa remaja biasanya ditandai dengan terjadi perubahan-perubahan besar yang disebabkan oleh pertumbuhan fisik dan psikologi diakibatkan oleh perubahan hormonal. Perubahan yang terjadi biasanya memicu perubahan gaya hidup seperti pola makan yang berubah dan juga pergaulan, hal ini dapat meningkatkan risiko munculnya penyakit hipertensi pada anak remaja.⁴ Berdasarkan Permen Kesehatan

RI Nomor 25 tahun 2014, yang dimaksudkan dengan remaja adalah seorang individu yang masuk dalam *range* usia 10 tahun sampai dengan 18 tahun.

Angka kejadian hipertensi remaja di berbagai negara maju bervariasi antara lain 1,3 – 21,6%.⁵ Pada anak usia sekolah dasar 1-3%,⁶ sedangkan remaja usia 11-17 tahun sebesar 3,2%.⁷ Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tahun 1988, diperoleh data anak yang menderita penyakit hipertensi di Jakarta, untuk usia 6–18 tahun sebesar 3,11%, sedangkan untuk rentang usia 12–18 tahun sebanyak 9,6%.⁸

Mekanisme terjadinya hipertensi primer atau esensial belum banyak diketahui. Beberapa yang dianggap menjadi faktor risiko atau faktor yang memengaruhi terjadinya hipertensi esensial remaja, antara lain berat badan lebih atau obesitas, riwayat hipertensi dalam keluarga, etnik, jenis kelamin laki-laki, memiliki riwayat BBLR, suka mengonsumsi garam yang banyak, perokok, dan olahraga.^{1,2}

Penelitian tentang hipertensi remaja dan faktor yang memengaruhi di Semarang belum banyak dilakukan. Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui proporsi beserta faktor-faktor pemicu timbulnya penyakit hipertensi primer pada anak remaja yang sedang duduk di bangku sekolah menengah pertama (SMP) di kota Semarang.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana untuk mengetahui faktor-faktor dan proporsi yang mempengaruhi atau pemicu terjadinya penyakit hipertensi primer pada anak remaja siswa SMP di kota Semarang?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor dan proporsi yang mempengaruhi atau pemicu terjadinya penyakit hipertensi primer pada anak remaja siswa SMP di kota Semarang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui proporsi penyakit hipertensi primer anak remaja atau siswa SMP di kota Semarang.
2. Membuktikan hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi primer pada anak siswa SMP di kota Semarang.
3. Membuktikan adanya korelasi antara riwayat hipertensi pada keluarga terhadap siswa SMP di kota Semarang.
4. Membuktikan hubungan antara riwayat berat lahir rendah dengan hipertensi primer siswa SMP di kota Semarang.
5. Membuktikan hubungan antara gizi lebih dan obesitas dengan hipertensi primer siswa sekolah menengah pertama di kota Semarang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat ilmu pengetahuan

Penelitian ini dapat memberikan kontrobusi positif bagi ilmu pengetahuan tentang proporsi dan faktor-faktor yang memengaruhi hipertensi primer pada pasien remaja.

1.4.2 Manfaat pelayanan kesehatan

Penelitian ini menjadi landasan ilmiah intervensi medis dalam tata laksana pasien remaja dengan hipertensi primer.

1.4.3 Manfaat penelitian bagi peneliti selanjutnya

Penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya tentang proporsi dan faktor yang memengaruhi hipertensi primer pada remaja.

1.5 Keaslian penelitian

Adapun penelitian-penelitian yang dilakukan sebelumnya yang terkait dengan penelitian ini, yaitu yang membahas tentang faktor risiko hipertensi pada remaja antara lain :

Tabel 1. Daftar penelitian terdahulu

Peneliti/Jurnal	Judul	Design/ Sampel	Hasil/Simpulan
Dong, Y et al. Journal of Hypertension. 2019	<i>Updates to pediatric hypertension guidelines: influence on classification of high blood pressure in children and adolescents</i>	<i>Cross sectional// n: 50.336 anak dan remaja</i>	Prevalensi hipertensi 16,7% pada anak (6-12 tahun) dan 7,9% pada remaja (13-17 tahun) menggunakan kriteria <i>The American Academy of Pediatrics updated Clinical Practice Guidelines</i> , dibandingkan dengan 10,8% dan 6,3% menggunakan definisi <i>The Fourth report</i> . ⁹
Trihono, PP dkk. Acta Med Indones- Indones J Intern Med. 2018	<i>Kidney Disease Profiles Among Adolescents In Indonesia</i>	<i>Cross sectional// n: 52.454 remaja</i>	Dari 52.454 didapatkan 20.537 (39%) remaja dengan penyakit ginjal pada kelompok data I, dengan karakteristik sebagian besar perempuan dengan status gizi baik. Terdapat riwayat batu ginjal sebanyak 0,2%, gagal ginjal kronik 0,1%, riwayat hipertensi 0,6%, riwayat minum obat antihipertensi 0,1%. Pada pemeriksaan tekanan darah ditemukan stadium pra-hipertensi dan hipertensi, masing-masing

			51,4% dan 48,3%. Kelompok data II menunjukkan subjek dengan penurunan fungsi ginjal sebesar 1,4%. ¹⁰
Yunilasari. Universitas Indonesia. 2014	Prevalens dan faktor yang mempengaruhi hipertensi pada remaja siswa sekolah menengah pertama di Jakarta Pusat	<i>Cross sectional</i> / n: 313 siswa	Prevalens hipertensi pada remaja 9,6%. Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat hipertensi dalam keluarga dan berat badan lebih/obesitas dengan hipertensi. ⁸
Basiratnia, M et. Al. Iranian Journal of Kidney Diseases. 2013	<i>Prevalence of Childhood Obesity and Hypertension in South of Iran</i>	<i>Cross sectional</i> / n: 2000 siswa	Prevalensi obesitas 7% dan hipertensi 11,8% dari siswa. Tekanan darah berhubungan dengan indeks massa tubuh. ¹¹
Benmohammed, K et. Al. Elsevier Masson. 2011	<i>Arterial hypertension in overweight and obese algerian adolescents: Role of abdominal adiposity</i>	<i>Cross sectional</i> / n: 305 remaja	Prevalensi hipertensi tinggi pada remaja kelebihan berat badan dan obesitas, dan lebih tinggi pada anak laki-laki daripada perempuan. Hipertensi dan kekakuan arteri, sebagaimana ditentukan oleh tekanan nadi yang tinggi, dikaitkan dengan adipositas perut. ¹²
Ejike C, Ugwu CE, Ezeanyika L. BMC Pediatrics. 2010	<i>Variations in the prevalence of point (pre) hypertension in a Nigerian school-going adolescent population living in a semi-urban and an urban area.</i>	<i>Cross sectional</i> / n: 843 remaja	Prevalensi prehipertensi di daerah semi-perkotaan adalah 22,2% (20,7% untuk anak perempuan dan 23,1% untuk anak laki-laki) sementara itu 25,0% (21,8% untuk anak perempuan dan 29,2% untuk anak laki-laki) di daerah perkotaan. Prevalensi hipertensi adalah 4,6% (4,1% untuk anak perempuan dan 4,8% untuk anak laki-laki) di daerah semi-perkotaan dan 17,5% (18,0% untuk anak perempuan dan 16,9% untuk anak laki-laki) di daerah perkotaan. ⁵
Akgun C, Dogan M, Akbayram S, Tuncer O, Peker E, Taskin G, dkk. J Nippon Med Sch. 2010	<i>The incidence of asymptomatic hypertension in school children.</i>	<i>Cross sectional</i> / n: 1963 siswa	Insiden hipertensi sistolik dan hipertensi diastolik masing-masing adalah 7% dan 2%. Obesitas ditemukan pada 10,5% anak perempuan dengan hipertensi dan 13,9% anak laki-laki dengan hipertensi. ⁶
McNiece KL, Poffenbarger TS, Turner JL, Franca KD, Sorof JM,	<i>Prevalence of hypertension and pre-hypertension among adolescent.</i>	<i>Cross sectional</i> / n: 6790 remaja	Distribusi tekanan darah pada skrining awal adalah 81,1% normal, 9,5% pra hipertensi, dan 9,4% hipertensi (8,4% Stage 1; 1% Stage 2).

Portman R.J. J
Pediatr. 2007

Prevalensi setelah 3 skrining adalah 81,1% normal, 15,7% pra-hipertensi, dan 3,2% hipertensi (2,6% Stage 1; 0,6% Stage 2). Hipertensi dan pra-hipertensi meningkat dengan meningkatnya indeks massa tubuh. Jenis kelamin, ras, dan klasifikasi sebagai berisiko untuk kelebihan berat badan atau kelebihan berat badan secara independen terkait dengan pra-hipertensi. Hanya klasifikasi sebagai kelebihan berat badan yang dikaitkan dengan hipertensi.⁷

Keaslian penelitian terletak pada kriteria hipertensi yang digunakan menggunakan *American Academy of Pediatrics* 2017 untuk hipertensi pada anak, dengan pengukuran tekanan darah dilakukan pada tiga kali jika didapatkan tekanan darah meningkat maupun hipertensi. Menurut penelusuran pustaka yang telah peneliti lakukan, belum ada penelitian tentang proporsi serta faktor-faktor yang memengaruhi penyakit hipertensi siswa SMP di kota Semarang.