

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan banyak disandang masyarakat. Setiap tahunnya hipertensi adalah penyebab kematian nomor satu di dunia.¹ Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena timbulnya yang tidak disertai gejala klinis. Hipertensi ini bukan hanya didapat pada dewasa dan lansia namun juga terjadi pada remaja. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa hipertensi dapat muncul sejak remaja dan terjadinya peningkatan dalam beberapa tahun terakhir, namun masih ada pihak yang belum menyadari hal tersebut. Hipertensi yang terjadi pada masa remaja akan berlanjut hingga usia dewasa dan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas.²

Hipertensi pada remaja didasarkan pada konsep tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan ukuran tubuh.³ Klasifikasi tekanan darah berbeda antara dewasa dan remaja. Hipertensi pada remaja (11-17) tahun terjadi apabila tekanan darah sebesar 130-139/80-89 mmHg atau >95 persentil dan ditambah 11mmHg.⁴ Sementara, hipertensi pada dewasa sebesar > 130 mmHg/ \geq 80 mmHg.⁵

Pada dua dekade terakhir, hipertensi pada remaja meningkat sebesar 75% menjadi 79% di antara anak dan remaja yang berusia 6 hingga 19 tahun. Secara global telah terjadinya peningkatan prevalensi hipertensi pada remaja dari 4,32% hingga 7,89%.⁶ Diperkirakan 1 dari 10 orang remaja dan dewasa muda yang berada pada usia 15-25 tahun memiliki hipertensi.⁷ Prevalensi hipertensi pada remaja di Indonesia belum diketahui secara pasti. Berdasarkan Kementerian Kesehatan, 2018 prevalensi hipertensi menurut karakteristiknya pada penduduk umur 18-24 tahun adalah sebanyak 13,2%.⁸ Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018 angka hipertensi pada dewasa adalah sebanyak 34,11%.⁸

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi pada remaja. Faktor risiko tersebut dapat dibedakan menjadi dua yaitu yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi faktor genetik, berat lahir rendah dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah meliputi obesitas, asupan natrium berlebih, kebiasaan merokok, aktivitas fisik dan kualitas tidur.⁹

Terdapat beberapa studi yang melaporkan bahwa kelebihan berat badan dan obesitas pada anak atau remaja dikaitkan secara signifikan dengan peningkatan risiko hipertensi di kemudian hari.¹⁰ Berdasarkan data *The Brazilian Study of Cardiovascular Risks in Adolescents* (ERICA) remaja obesitas menunjukkan prevalensi hipertensi yang lebih tinggi 28,4% dan

remaja yang kelebihan berat badan sebanyak 15,4%.¹¹ Transisi sosioekonomi dan demografi yang berlaku di negara-negara berkembang menyumbang kepada peningkatan kejadian obesitas.¹² Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di Asia, mayoritas remaja yang obesitas berada di negara berkembang sebanyak 30% lebih tinggi daripada negara maju.¹³ Saat ini Indonesia mempunyai *triple burden diseases* dan obesitas merupakan salah satu daripadanya.¹⁴

Pada tahun 2016, *World Health Organizations* (WHO) menyatakan bahwa lebih dari 340 juta anak dan remaja berusia 5-19 tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Di Asia Tenggara, prevalensi obesitas dan *overweight* pada anak meningkat dua kali lipat. Perkiraan peningkatan berat badan tersebut meningkat dari 10,6 juta menjadi 22,6 juta dari tahun 2000 hingga 2010. WHO memperkirakan jumlah anak dengan obesitas dan kelebihan berat badan akan mencapai 70 juta pada tahun 2025.¹⁵ Berdasarkan Riskesdas 2018 pada remaja 13-15 tahun di Indonesia, prevalensi remaja gemuk adalah 11,2% dan remaja yang obesitas adalah 4,8%.

Penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi dengan energi yang digunakan dalam waktu lama menyebabkan terjadinya hipertensi.¹⁶ Hipertensi yang dijelaskan di atas adalah hipertensi primer atau hipertensi esensial yang sering terjadi pada anak dengan faktor risiko obesitas.¹⁷ Diagnosis dini prehipertensi dan hipertensi penting dilakukan pada anak dan remaja untuk mengurangi risiko penyakit kardiovaskular pada dewasa¹⁸. Remaja yang memiliki hipertensi cenderung memiliki berat badan, *Body mass index* (BMI), *Waist circumferenc* (WC), *Hip circumference* (HC), dan nilai massa bebas lemak yang lebih tinggi secara signifikan dibandingkan dengan remaja yang normotensi.

Remaja kelebihan berat badan atau obesitas dengan hipertensi memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami tekanan darah tinggi yang bertahan hingga dewasa. Oleh karena itu, menyebabkan peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* pengaruh obesitas terhadap kejadian hipertensi pada remaja dengan metode tinjauan naratif. Obesitas dan berat badan berlebih merupakan salah satu faktor risiko hipertensi pada dewasa, namun masih sedikit penelitian mengenai hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada remaja. Tinjauan naratif adalah metode penelitian dengan menelusuri dan merangkum artikel ilmiah terbaru mengenai suatu topik.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh obesitas terhadap hipertensi pada remaja?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan obesitas terhadap kejadian hipertensi pada remaja.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran obesitas pada remaja.
2. Untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada remaja.
3. Untuk menganalisis hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada remaja.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan studi literatur ini dapat memberikan pengetahuan, wacana, pemahaman dan memperkaya sumber literatur ilmiah selanjutnya terkait pengaruh obesitas terhadap kejadian hipertensi pada remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi kesehatan menjadi referensi buku saku dan sumber bahan edukasi terkait pengaruh obesitas terhadap kejadian hipertensi pada remaja.
2. Bagi masyarakat supaya dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat luas tentang kepentingan menjaga berat badan yang ideal terutama pada usia remaja supaya dapat mencegah kejadian hipertensi dewasa.