

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pola penyakit dewasa ini bergeser dari penyakit menular dan masalah gizi ke penyakit tidak menular (PTM) salah satunya penyakit degeneratif.⁽¹⁾ Transisi epidemiologi ini salah satunya dipengaruhi oleh pola masyarakat Indonesia dari agraris menjadi industrialis.⁽²⁾ Perubahan ini sangat berdampak kepada gaya hidup masyarakat yang cenderung tradisional dan sekarang lebih cenderung menjadi masyarakat modern yang tentunya berdampak terhadap masalah kesehatan masyarakat.⁽¹⁾ Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan pada saat ini adalah hipertensi.⁽¹⁾

Hipertensi merupakan “*silent killer*” (pembunuh diam-diam) yang secara luas dikenal sebagai penyakit kardiovaskular yang sangat umum.⁽³⁾ Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia.⁽⁴⁾ Meningkatnya tekanan darah dan gaya hidup yang tidak seimbang dapat meningkatkan faktor risiko munculnya berbagai penyakit seperti jantung koroner, stroke, diabetes melitus, dan gagal ginjal.⁽³⁾

Hipertensi umumnya terjadi pada usia lanjut, namun beberapa penelitian menunjukkan bahwa hipertensi dapat muncul sejak usia remaja.⁽⁵⁾ Pada remaja (12-18 tahun) biasanya memiliki hipertensi primer (esensial) yang tidak diketahui pasti penyebabnya.⁽⁶⁾ Prevalensi secara klinis memang sedikit pada remaja dibanding pada dewasa, tetapi prevalensinya meningkat disertai dengan meningkatnya kejadian *overweight dan obesitas*.⁽⁵⁾

World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2004 hampir 1 milyar orang diseluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi.⁽⁷⁾ Prevalensi hipertensi tertinggi di dunia yaitu sebesar 46% terjadi di wilayah Afrika, menyusul wilayah Timur Mediterania 42%, wilayah Eropa 40%, wilayah Barat Pasifik 38%, Asia 36% dan prevalensi terendah wilayah Amerika dengan prevalensi 35%.⁽⁷⁾ WHO menyebutkan pada tahun 2010 penduduk Amerika yang berusia 15-18 tahun menderita hipertensi sebesar 3,0%, Libanon dengan prevalensi 10,5 %, dan India sebanyak 6,5 % namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya.⁽⁴⁾

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) nasional tahun 2013, hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dimana prevalensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), dan Sumatera Barat sebesar (22,6%).⁽⁸⁾ Prevalensi hipertensi pada remaja usia 15-17 tahun di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 5 kali lipat dari tahun 2007 hingga 2013 dimana pada tahun 2007 prevalensi hipertensi pada remaja terjadi sebesar 1,7%, meningkat pada tahun 2010 sebesar 4,9%, dan tahun 2013 meningkat lagi sebesar 8,7% (4,5% laki- laki dan 4,2 perempuan).⁽⁹⁾

Data Riskesdas Sumatera Barat tahun 2007 menunjukkan bahwa hipertensi termasuk kedalam 5 dari 10 penyakit terbanyak yang dialami oleh masyarakat.⁽⁸⁾ Prevalensi kasus hipertensi tertinggi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah terdapat di Kota Sawah Lunto yaitu sebesar 43,2% dan prevalensi terendah terdapat di Kepulauan Mentawai sebesar 11,1%.⁽⁸⁾ Pada rentang usia remaja (15 - 24) tahun di Sumatera Barat dengan prevalensi yang cukup tinggi yaitu 11,2 % melebihi prevalensi nasional.⁽⁸⁾

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2016 kejadian hipertensi merupakan peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak di Kota Padang tahun 2016.⁽¹⁰⁾ Kejadian terus meningkat dari tahun 2014 dengan 6892 kasus, tahun 2015 sebanyak 7543 kasus dan sebanyak 7880 kasus tahun 2016, namun tidak ditemukannya data hipertensi perpuskesmas berdasarkan umur. ⁽¹⁰⁾

Banyak faktor yang dapat menyebabkan risiko hipertensi dini, diantaranya terdapat faktor yang dapat dimodifikasi dan yang tidak dapat dimodifikasi.⁽¹¹⁾ Faktor yang dapat dimodifikasi seperti obesitas, aktivitas fisik, merokok, asupan natrium, konsumsi kopi, konsumsi alkohol, dan stres, sedangkan faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti jenis kelamin, umur, dan genetik. ⁽¹²⁾

Salah satu dari beberapa faktor yang menginisiasi terjadinya hipertensi pada remaja adalah status gizi berlebih yang terdiri *overweight* dan obesitas.⁽¹³⁾ WHO mendefinisikan *overweight* dan obesitas sebagai keadaan yang abnormal atau akumulasi lemak dalam jumlah yang berlebihan serta dapat mengganggu kesehatan.⁽¹³⁾ *Overweight* dan obesitas ini disebabkan karena ketidak seimbangan antara jumlah kalori yang dikonsumsi dengan jumlah kalori yang dikeluarkan. ⁽¹⁴⁾

WHO pada tahun 2014 melaporkan lebih dari 1,9 miliar orang didunia mengalami gizi lebih yaitu sebesar 31,6% *overweight* dan obesitas 39% dan diantaranya adalah anak - anak dan remaja.⁽¹⁵⁾ Berdasarkan hasil survey nasional di Amerika Serikat menunjukkan bahwa angka kejadian obesitas pada remaja usia 12-19 tahun mengalami peningkatan dari 14,8 % tahun 2000, lalu meningkat menjadi 18,1% di tahun 2008 dan menjadi 18,4% di tahun 2009.⁽¹³⁾

Berdasarkan data riskedas nasional tahun 2013, prevalensi obesitas pada remaja usia 15-18 tahun mengalami kenaikan sebesar 5,9 % dari tahun 2007 hingga

tahun 2013.⁽⁸⁾ Sumatera Barat termasuk kedalam 15 provinsi yang memiliki prevalensi obesitas diatas angka nasional yaitu sebesar 6,5%.⁽⁸⁾ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, obesitas pada remaja termasuk dalam 10 penyakit terbanyak pada remaja sekolah menengah atas (SMA) di Kota Padang melebihi prevalensi nasional dengan prevalensi sebesar 10,3%.⁽¹⁶⁾ Hasil ini menunjukkan bahwa masalah obesitas meningkat dalam beberapa tahun terakhir terutama pada kelompok anak- anak dan remaja.

Adapun cara mengetahui bagaimana status gizi dan obesitas seseorang dapat dilakukan salah satunya dengan menghitung indeks massa tubuh (IMT).⁽¹⁷⁾ IMT merupakan angka yang diperoleh dari hasil bagi antara berat badan (kg) dan kuadrat tinggi badan (m²).⁽¹⁷⁾ Pada anak usia 5-18 tahun pengukuran status gizi dan obesitas dapat dilakukan dengan cara menghitung indeks massa tubuh berdasarkan umur (IMT/U).⁽¹⁸⁾ Nilai *cut-off* untuk *overweight* dan obesitas berdasarkan IMT/U adalah $>1 - 2 SD$ dan $> 2 SD$.⁽¹⁸⁾

Status gizi merupakan indikator yang paling berhubungan dengan tekanan darah pada remaja.⁽¹⁹⁾ Status gizi pada remaja gemuk dan obesitas dapat mempengaruhi tekanan darah karena terjadi peningkatan massa tubuh.⁽²⁰⁾ Semakin besar massa tubuh, maka semakin banyak volume darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan zat makanan ke jaringan tubuh sehingga darah yang beredar melalui pembuluh darah akan bertambah dan menyebabkan peningkatan arteri sehingga tekanan darah meningkat.⁽⁶⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Ubro dkk pada tahun 2014 menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan tekanan darah remaja ($p=0,001$).⁽²¹⁾ Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marlina dkk pada

tahun 2015 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi lebih yang diukur dengan menggunakan IMT/U pada remaja dengan kejadian hipertensi ($p=0,010$).⁽²²⁾

Pemilihan makan pada remaja merupakan faktor penting yang melatar belakangi kejadian obesitas remaja selain faktor aktivitas fisik.⁽²²⁾ Remaja cenderung memilih makanan dengan ciri tinggi kandungan karbohidrat, tinggi kalori, tinggi lemak dan tinggi natrium.⁽²³⁾ Obesitas dan tingginya asupan natrium yang disebabkan oleh pola makan yang salah merupakan faktor risiko hipertensi pada remaja.⁽²³⁾

Menurut *Blood Pressure UK* dalam Luthfiana tahun 2012 menyatakan bahwa asupan garam atau natrium yang dikonsumsi melebihi takaran normal perhari dapat menyebabkan kondisi yang merusak ginjal, arteri, jantung, dan otak.⁽²⁴⁾ Salah satu dari fungsi natrium dalam tubuh adalah mengatur osmolaritas volume darah dan masuk kedalam sel serta membantu transmisi kontraksi otot.⁽²⁵⁾ Jika seseorang dengan asupan natrium yang berlebih dapat menyebabkan tubuh meretensi cairan kemudian dapat meningkatkan volume darah, mengecilkan diameter arteri, dan menyebabkan jantung akan memompa keras untuk mendorong volume darah sehingga tekanan darah menjadi naik.⁽²⁶⁾

Penelitian Salam pada tahun 2009 tentang hubungan faktor hereditas, obesitas, dan asupan natrium terhadap tekanan darah remaja menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai $p < 0,05$ (0,004) dimana terdapat hubungan yang bermakna antara asupan natrium yang tinggi terhadap tekanan darah remaja.⁽²⁷⁾ Sejalan dengan hasil penelitian Sari tahun 2010 tentang hubungan rasio lingkar pinggang dan asupan natrium dengan tekanan darah pada remaja di SMAN 4 Semarang menunjukkan

bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan natrium dengan tekanan darah ($p=0,04$).⁽²⁷⁾

Peneliti memilih SMAN 9 Kota Padang dikarenakan sekolah tersebut memiliki prevalensi kegemukan tertinggi dan obesitas kedua tertinggi setelah SMAN 6 Kota Padang yaitu mencapai 9,3% pada tahun 2016 sehingga dapat memudahkan peneliti dalam membandingkan tekanan darah pada anak obesitas, normal maupun dengan berat badan yang kurang. Selain itu, letak SMAN 9 Kota Padang terletak pada wilayah yang ramai dan banyak terdapat restoran, dan pusat perbelanjaan sehingga siswa lebih mudah mendapatkan akses untuk memperoleh rokok, makanan dan minuman tinggi natrium.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 28-31 Januari 2018 di SMAN 9 Kota Padang dengan melakukan pengukuran tekanan darah pada 30 orang siswa (12 orang laki-laki dan 17 orang perempuan). Hasil yang didapatkan yaitu 6 dari 30 (20%) siswa mengalami prehipertensi dimana tekanan darah ($>120/80$) dan 4 dari 30 (13,3%) orang siswa yang lain didapatkan nilai tekanan darah ($\geq 130/80$) yang dapat diartikan anak mengalami hipertensi.

Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara status gizi dan asupan natrium dengan tekanan darah pada remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2018.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara status gizi dan asupan natrium dengan tekanan darah pada remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2018?”

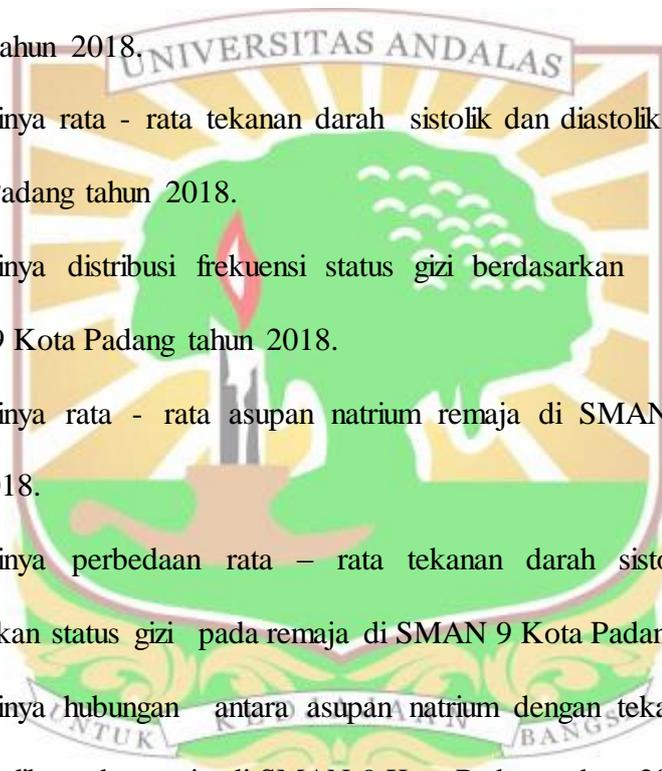
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuainya hubungan antara status gizi dan asupan natrium dengan tekanan darah pada remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2018.
2. Diketuainya rata - rata tekanan darah sistolik dan diastolik remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2018.
3. Diketuainya distribusi frekuensi status gizi berdasarkan IMT/U remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2018.
4. Diketuainya rata - rata asupan natrium remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2018.
5. Diketuainya perbedaan rata – rata tekanan darah sistolik dan diastolik berdasarkan status gizi pada remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2018.
6. Diketuainya hubungan antara asupan natrium dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2018.
7. Diketuainya hubungan status gizi dan asupan natrium dengan tekanan darah setelah distratifikasikan dengan variabel aktivitas fisik dan variabel merokok remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2018.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk menambah literatur tentang tekanan darah remaja
2. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan hubungan status gizi, asupan natrium, aktivitas fisik, dan merokok dengan tekanan darah remaja di Kota Padang tahun 2018
3. Untuk memberikan kesempatan lebih pada peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data yang diperoleh.
4. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi pemegang program gizi, khususnya remaja dalam mengetahui faktor yang berhubungan dengan tekanan darah remaja di Kota Padang tahun 2018. Sehingga pengambilan keputusan dapat menyusun rencana strategis yang tepat.

2. Bagi Siswa

Sebagai bahan masukan dan informasi tambahan mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan tekanan darah remaja sehingga lebih bisa memperhatikan, merawat kondisi fisik, dan gizi dalam makanan yang di konsumsi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi dan sampel penelitian adalah remaja di SMAN 9 Kota Padang kelas X dan XI. Pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling*. Penelitian ini dilakukan pada periode Maret - April 2018 dengan judul hubungan antara status gizi dan asupan natrium dengan tekanan darah pada remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2018. Variabel independen dalam penelitian ini status gizi berdasarkan IMT/U dan asupan natrium sedangkan variabel dependennya adalah tekanan darah sistolik dan diastolik.

