

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini pada masyarakat di dunia. Semakin lama permasalahan tersebut semakin meningkat (Setyanda *et al.*, 2015). Hipertensi diperkirakan menjadi penyebab kematian 7,5 juta jiwa atau sekitar 12,8 persen dari seluruh total kematian di dunia (WHO, 2016). Sedangkan kejadian prehipertensi di dunia sebesar 20 – 25 persen dari penduduk dewasa di dunia (Egan dan Stevens, 2015). Penderita prehipertensi berisiko mengalami hipertensi klinis 19 persen pada lebih dari empat tahun mendatang (Sun *et al.*, 2013).

Di Indonesia, hipertensi masih menjadi masalah yang besar. Dibuktikan dengan sering ditemukannya penyakit hipertensi pada pelayanan kesehatan primer Indonesia (Riskesdas, 2013). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%). Sedangkan untuk di DI. Yogyakarta prevalensi hipertensi sebesar 25,9 persen (Riskesdas, 2013).

Prevalensi prehipertensi di wilayah Asia tergolong tinggi, diketahui dari prevalensi prehipertensi usia dewasa muda di Tiongkok sebesar 47 persen. Tidak jauh berbeda dengan wilayah Asia, prevalensi prehipertensi usia muda di Indonesia tergolong tinggi yaitu sebesar 48,4 persen (Sun *et al.*, 2013)

Faktor-faktor risiko prehipertensi dan hipertensi ada yang tidak dapat kontrol dan dapat dikontrol. Yang tidak dapat dikontrol adalah umur, jenis kelamin dan riwayat keluarga. Sedangkan yang dapat dikontrol adalah kegemukan (obesitas), asupan natrium, konsumsi alkohol, kurang olahraga, stres dan kebiasaan merokok (Junaidi, 2010)

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko terjadinya prehipertensi dan hipertensi. Menurut Rahmawati dan Permanasari (dalam Nia, 2015) menyebutkan bahwa subjek yang kelebihan berat badan dibandingkan dengan yang normal berisiko 15% lebih besar menderita prehipertensi. Didukung dengan penelitian yang sudah dilakukan didapatkan hasil adanya hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan uji *Spearman* ($p=0,004 < 0,005$) (Anggara, 2014).

Allah SWT melarang hambanya untuk makan dan minum yang berlebihan. Dalam QS. Al A'raaf, Allah SWT berfirman:

يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا
أَوْلَ تَسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

Artinya: “Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah disetiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebihan” (QS. Al A`raaf : 31).

Perubahan gaya hidup, menurut beberapa penelitian, dianggap sebagai salah satu faktor penyebab hipertensi pada remaja. Pola konsumsi remaja saat ini lebih banyak menyukai makanan cepat saji yang mengandung tinggi kalori, tinggi lemak, tinggi natrium, namun rendah serat (Nia, 2015). Perilaku konsumsi makanan tertentu pada penduduk umur ≥ 10 tahun paling banyak mengonsumsi bumbu penyedap (77,3%), diikuti makanan dan minuman manis (53,1%), dan makanan berlemak (40,7%) (Riskesdas, 2013).

Asupan makanan asin sangat berhubungan kuat dengan tekanan darah. Asupan makanan asin yang tinggi dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah (Bunga, 2009). Pada penelitian yang dilakukan oleh Amirullah dan Sulchan (2012) didapatkan hasil bahwa faktor risiko asupan tinggi natrium terhadap peningkatan tekanan darah adalah sebesar 3,7 kali.

Faktor risiko lain yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah adalah kebiasaan merokok. Kebiasaan merokok pada remaja semakin meningkat dari tahun ke tahun. Menurut Riskesdas (2013), perokok aktif di DI Yogyakarta sebesar 21,2 persen. Untuk kelompok usia 20 - 24 tahun yang merokok setiap hari di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 23 persen. Menghisap rokok dalam waktu 5 menit dapat meningkatkan tekanan sistolik rata – rata lebih dari 20 mmHg (Casey & Benson, 2006). Hasil Penelitian oleh Mannan (2013) menunjukkan bahwa perilaku merokok berisiko 2,32 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan yang tidak merokok.

Remaja saat ini lebih banyak melakukan *sedentary activities* seperti bermain komputer, memainkan *video game*, menonton TV, dan sebagainya

dibandingkan dengan melakukan olah raga (Supartha *et al.*, 2009). Menurut Riskesdas Provinsi D.I. Yogyakarta (2013) mengemukakan bahwa aktivitas fisik masyarakat di Provinsi Yogyakarta yang tergolong kurang aktif adalah 72,5 persen dari keseluruhan rata-rata kabupaten. Hasil sebuah penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik aerobik sedang selama 40 menit sebanyak 3 sampai 5 kali seminggu diperlukan untuk menurunkan tekanan darah pada remaja dengan obesitas (Torrance *et al.*, 2007). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa responden yang kurang melakukan aktivitas fisik berisiko 1,2 kali terkena hipertensi dibandingkan dengan yang cukup melakukan aktivitas fisik (Pradono *et al.*, 2013).

UMY telah mendeklarasikan diri sebagai Kampus Bebas Rokok yang bertujuan untuk menciptakan lingkungan akademis dan sosial yang bersih dan sehat. Pendeklarasian ini dilakukan jauh sebelum UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 keluar. Sejak tahun 2005, UMY telah menerapkan konsep dimana setiap orang yang berada di bawah gedung beratap dilarang merokok. Penetapan UMY sebagai kampus bebas rokok ini juga diperkuat dengan terbentuknya MTCC pada tahun 2011. Namun pada prakteknya, masih banyak mahasiswa UMY yang merokok di lingkungan kampus. Pada tahun 2014, peneliti melakukan observasi selama beberapa bulan di UMY di kantin kampus, masih sangat banyak mahasiswa yang merokok dengan leluasa. Kebiasaan merokok ini juga merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan hipertensi dan prehipertensi.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian prehipertensi dan hipertensi pada mahasiswa UMY.

B. Rumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian prehipertensi dan hipertensi pada mahasiswa UMY?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan kejadian prehipertensi dan hipertensi pada mahasiswa UMY.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui nilai OR dari masing masing faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian prehipertensi dan hipertensi pada mahasiswa UMY.

D. Manfaat Penelitian

1. Dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan prehipertensi dan hipertensi pada mahasiswa UMY.

2. Dapat memberikan masukan kepada Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tentang pengelolaan kesehatan, khususnya untuk pencegahan prehipertensi dan hipertensi.

3. Dapat memberikan gambaran tentang prevalensi hipertensi dan prehipertensi pada mahasiswa UMY.

E. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Asupan tinggi natrium dan berat badan lahir sebagai faktor resiko terjadinya hipertensi obesitas pada remaja awal (Fatta dan Sulchan, 2012)	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel terikat: hipertensi - Variabel bebas: asupan natrium dan berat badan lahir 	<p>Penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara asupan natrium ($p = 0,042$; OR = 3,5) dan berat badan lahir ($p = 0,012$; OR = 3,7) dengan kejadian hipertensi obesitas pada remaja awal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel bebas : Asupan natrium dan berat badan lahir. - Penelitian ini obesitas, asupan makanan asin, kebiasaan merokok dan aktivitas fisik. - Sampel penelitian : anak SMP berusia 12 sampai 14 tahun. Penelitian ini Mahasiswa UMY yang akan menjalani KKN (Kuliah Kerja Nyata) - Metode penelitian : <i>case control</i>. Penelitian ini <i>cross sectional</i>.
2	Hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia hipertensi (Prana, V.F., 2012)	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel terikat : hipertensi - Variabel bebas: aktivitas fisik 	<p>Hasil hitung ChiSquare x^2 hitung 4,6 dan x^2 tabel 3,84. Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel bebas: aktivitas fisik - Penelitian ini menggunakan variabel bebas: obesitas, asupan makanan asin, kebiasaan merokok dan aktivitas fisik. - Sampel penelitian : lansia hipertensi - Penelitian ini, mahasiswa UMY
3	Hubungan obesitas dengan profil tekanan darah pada anak usia 10-12 tahun di Kota Manado (Lumoidong et al, 2013)	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel terikat : hipertensi - Variabel bebas : Obesitas 	<p>Terdapat hubungan antara obesitas dan profil tekanan darah pada anak usia 10 – 12 tahun dengan Uji Chi-Square</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel bebas: Obesitas - Penelitian ini, obesitas, aktivitas fisik, asupan makanan asin dan kebiasaan merokok - Sampel penelitian: rentang usia 10-12 tahun. Penelitian ini rentang umur: mahasiswa