

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia. Secara global hampir 70% kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular. PTM dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat dikontrol seperti penggunaan tembakau, diet yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan penggunaan alkohol berbahaya yang pada akhirnya dapat menyebabkan kelebihan berat badan dan obesitas, peningkatan kadar kolesterol, dan peningkatan tekanan darah atau hipertensi (WHO, 2018).

Obesitas atau gizi lebih menjadi salah satu masalah kesehatan yang utama di negara maju dan berkembang dikarenakan mengalami peningkatan di setiap tahunnya. Obesitas disebabkan oleh lemak yang berlebih dalam tubuh. Hal ini berdampak negatif terhadap kualitas kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, permasalahan obesitas atau gizi lebih mengalami peningkatan setiap tahunnya. Sampai dengan tahun 2018, persentase obesitas mencapai 21,8%. Prevalensi kejadian obesitas pada remaja yang berusia 13-18 tahun sebesar 7,3% pada tahun 2018 (Balitbangkes, 2018).

Masalah gizi lebih atau obesitas pada dewasa nantinya merupakan salah satu faktor terjadinya berbagai penyakit metabolik dan degeneratif. Salah satu penyakit yang timbul karena gizi lebih (obesitas) yaitu hipertensi. Hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan yang utama di negara maju dan berkembang. Secara global, prevalensi hipertensi tertinggi terdapat pada

wilayah Afrika dengan persentase 27%. Sedangkan wilayah Asia Tenggara berada pada peringkat ke-3 dengan prevalensi 25% dari total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 diantara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki-laki, yaitu 1 diantara 4 (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki (31,4%), dengan kejadian hipertensi perempuan (36,85%). Penyakit hipertensi dapat menyerang berbagai jenis usia, baik usia dewasa maupun usia muda (remaja). Pada tahun 2018, prevalensi hipertensi penduduk yang berusia ≥ 18 tahun (remaja) sebesar 34,11%, yang berarti mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 25,8% (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2018 di Provinsi Jawa Tengah, penyakit hipertensi memiliki persentase tertinggi dibandingkan dengan penyakit tidak menular lainnya sebesar 57,10%. Terdapat 3 Kabupaten/Kota dengan kasus hipertensi tertinggi, urutan pertama yaitu Kabupaten Batang (18,86%), kedua Kabupaten Boyolali (15,07%), dan yang ketiga yaitu Kota Surakarta (12,25%) (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2018).

Kasus hipertensi yang ditemukan pada tahun 2021 sebanyak 34.917 kasus. Telah terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan jumlah kasus pada tahun 2020 sebanyak 26.875 kasus. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun banyak terjadi pada perempuan sebanyak 19.987 kasus dibandingkan

dengan laki-laki sebanyak 14.930 kasus (Profil Kesehatan Kota Surakarta, 2021).

Berdasarkan Data Rekapitulasi Penyakit Tidak Menular di Kota Surakarta terdapat 17 puskesmas yaitu Pajang, Penumping, Purwosari, Kratonan, Jayengan, Gajahan, Sangkrah, Purwodiningrat, Sibela, Ngoresan, Pucangsawit, Nusukan, Manahan, Banyuanyar, Gilingan, Setabelan, Gambirsari. Dari 17 puskesmas tersebut, terdapat 5 puskesmas dengan kasus hipertensi tertinggi yaitu Puskesmas Nusukan dengan 1.797 kasus, Puskesmas Purwosari dengan 1.615 kasus, Puskesmas Sibela dengan 1.346 kasus, Puskesmas Gambirsari dengan 1.303 kasus, dan Puskesmas Sangkrah dengan 1.286 kasus.

Berdasarkan prevalensi kejadian hipertensi yang telah dijelaskan diatas, peneliti memilih sasaran wanita khususnya pada usia remaja. Sasaran ini lebih difokuskan pada remaja wanita sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini terhadap upaya perilaku pencegahan penyakit hipertensi. Remaja wanita yang nantinya menjadi seorang ibu diharapkan dapat membantu dalam percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI), dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kurniawan, 2019).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, mencatat kematian akibat Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 1.066 kasus (Kurniawan, 2019). Hipertensi dalam kehamilan diklasifikasikan menjadi hipertensi kronik, pre-eklampsia, hipertensi kronik *superimposed* pre-eklampsia, dan hipertensi gestasional. Hipertensi kronik menjadi penyulit sekitar 3% hingga 5% pada wanita hamil di Amerika Serikat. Pre-eklampsia sendiri memengaruhi sekitar 2% hingga 8% kehamilan di seluruh dunia (Shah, 2020).

Pada wanita dengan hipertensi kronik terjadi penurunan tekanan darah pada awal kehamilan dan meningkat kembali pada trimester ketiga (Cunningham *et al.*, 2014). Komplikasi paling sering dalam kehamilan pada wanita dengan hipertensi kronik adalah pre-eklampsia. Pada sebuah penelitian terhadap 763 wanita dengan hipertensi kronik dilaporkan 25% mengalami *superimposed* pre-eklampsia, angka tersebut meningkat pada wanita yang telah mengalami hipertensi >4 tahun (Seely and Ecker, 2014).

Salah satu faktor predisposisi pre-eklampsia berat ialah riwayat hipertensi, penyakit hipertensi vaskular sebelumnya, atau hipertensi esensial. Hipertensi

yang diderita sebelum kehamilan mengakibatkan gangguan/kerusakan pada organ-organ penting tubuh. Kehamilan itu sendiri membuat berat badan naik sehingga dapat mengakibatkan gangguan/kerusakan yang lebih parah, yang ditunjukkan dengan edema dan proteinuria (Kartika, Aldika Akbar and Umiastuti, 2018).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Wiradijaya (2020) pada remaja yang menyatakan bahwa sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan yang baik tetapi perilakunya masih kurang baik dikarenakan masih banyaknya remaja yang hanya mengetahui tetapi tidak disertai dengan tindakan perilaku kesehatan dalam upaya pencegahan hipertensi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di SMA Negeri 6 Surakarta. Dimana SMA Negeri 6 Surakarta tersebut berada dilingkup wilayah Nusukan, dan puskesmas tersebut melaporkan kasus hipertensi tertinggi di wilayah Surakarta. Selain itu, berdasarkan informasi yang diberikan oleh Kepala Kurikulum SMA Negeri 6 Surakarta, perbandingan jumlah siswa laki-laki dengan perempuan di sekolah tersebut yaitu 1 : 2, sehingga jumlah siswa perempuan lebih banyak dibanding dengan jumlah siswa laki-laki.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Apakah ada hubungan pengetahuan hipertensi, persepsi terhadap o obesitas dengan perilaku pencegahan penyakit hipertensi pada remaja wanita di SMA Negeri 6 Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan hipertensi, persepsi terhadap obesitas dengan perilaku pencegahan penyakit hipertensi pada remaja wanita di SMA Negeri 6 Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik remaja wanita di SMA Negeri 6 Surakarta
- b. Mendeskripsikan pengetahuan tentang hipertensi pada remaja wanita di SMA Negeri 6 Surakarta
- c. Mendeskripsikan persepsi tentang obesitas pada remaja wanita di SMA Negeri 6 Surakarta
- d. Menganalisis hubungan antara pengetahuan hipertensi dengan perilaku pencegahan hipertensi pada remaja wanita di SMA Negeri 6 Surakarta
- e. Menganalisis hubungan antara persepsi obesitas dengan perilaku pencegahan hipertensi pada remaja wanita di SMA Negeri 6 Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan untuk menentukan dan merencanakan program baru dalam upaya perilaku pencegahan obesitas dan penyakit hipertensi.

b. Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan khususnya remaja wanita mengenai pengetahuan hipertensi, persepsi obesitas dan perilaku pencegahan penyakit hipertensi.

c. Bagi Peneliti

Bisa memberikan pengalaman dan pengetahuan baru dalam melakukan penelitian serta dapat mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat khususnya mengenai obesitas dan perilaku pencegahan penyakit hipertensi kepada masyarakat di keadaan yang sesungguhnya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bisa digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan bahasan yang serupa.