

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan risiko penyakit kardiovaskular dimana kondisi ini menyebabkan tekanan darah meningkat pada pembuluh darah (Simo et al., 2020). Menurut standar *European Society of Cardiology* (ESC) dan *European Society of Hypertension* (ESH) tahun 2018, seseorang yang memiliki hipertensi akan memiliki tingkat tekanan darah sistolik dan diastolik di atas 140 mm Hg dan/atau 90 mm Hg, karena prevalensinya yang tinggi hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang utama saat ini. Hal ini telah diidentifikasi sebagai penyebab utama kematian (Ahmed et al., 2014). Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dalam jangka waktu yang panjang akan meningkatkan risiko masalah kesehatan, pada organ penting seperti jantung, otak, ginjal, dan mata (Kemenkes, 2019). Pada tahun 2014, prevalensi hipertensi pada orang dewasa diperkirakan lebih dari 22% di seluruh dunia (Wl et al., 2018).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), orang dewasa dengan hipertensi, naik dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, dan merupakan penyumbang sebagian besar dari negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2021). Hipertensi menyumbang 9,4 juta dari 17,5 juta kematian terkait penyakit kardiovaskuler pada tahun 2012, sebagian besar kematian yang disebabkan oleh hipertensi adalah terjadinya komplikasi (45% penyakit jantung dan 51% dikarenakan oleh stroke) hal ini akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Feyissa & Miressa, 2021). Di Asia Tenggara sendiri, prevalensi hipertensi sebesar 24,7%, berdasarkan jenis kelamin lebih tinggi pada laki-laki yaitu 25,3% dan

pada perempuan 24,2% (Firman et al., 2020). Sedangkan di Indonesia sendiri jumlah penderita hipertensi terus meningkat sebanyak 70 juta orang (28%), tetapi hanya 24% diantaranya merupakan hipertensi yang terkontrol, dimana prevalensi hipertensi pada orang dewasa mencapai 6-15% (Kemenkes, 2019). Menurut data Riskesdas Sumatera Utara, hipertensi mempengaruhi 6,07% dari keseluruhan penduduk di provinsi Sumatra Utara. Artinya, jumlah penderita hipertensi di Sumatra Utara meningkat menjadi 41.382 jiwa yang tersebar di berbagai kabupaten di Sumatra utara (Riskesdas, 2018).

Penyebab pasti dari hipertensi belum diketahui, tetapi hipertensi telah lama dianggap sebagai penyakit yang melibatkan banyak faktor, baik faktor internal seperti jenis kelamin dan usia, faktor genetik dan faktor eksternal seperti pola makan, kebiasaan olahraga (Sartik et al., 2017). Saat ini orang yang tinggal di perkotaan lebih banyak mengidap hipertensi daripada masyarakat yang tinggal di pedesaan, hal ini dihubungkan dengan gaya hidup masyarakat diperkotaan berhubungan erat dengan risiko hipertensi seperti, obesitas, kurang berolahraga, merokok, minum minuman beralkohol dan mengonsumsi makanan yang tinggi kandungan lemaknya (Sundari & Bangsawan, 2017).

Baru-baru ini, banyak literatur telah berkembang seputar tema tentang faktor risiko hipertensi pada kelompok usia dewasa muda. Studi terdahulu mengemukakan bahwa secara umum ada 2 faktor yang mempengaruhi terjadinya kejadian hipertensi, yaitu faktor yang tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, usia, genetik, riwayat keluarga dan faktor yang dapat dirubah seperti pengetahuan, diet, kebiasaan olahraga, berat badan berlebih (Susanti et al., 2020). Pada penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pada kelompok hipertensi sebagian besar responden (55,27%) berada dalam kelompok umur dewasa muda (Roshifanni, 2016). Mereka yang berusia 40 tahun atau lebih muda memiliki tekanan sistolik kurang dari 120 mm Hg, sedangkan mereka

yang berusia 40 tahun atau lebih memiliki tekanan sistolik lebih dari 140 mm Hg dan akan meningkat seiring bertambahnya usia (Ahmed et al., 2014), sedangkan pada penelitian (Leung et al., 2019) menunjukkan bahwa selain usia faktor resiko lainnya meliputi kelebihan berat badan atau obesitas (RR=1,57; 95%CI 1,35-1,83), menderita diabetes (RR=2,25, 95%CI 1,92-2,65), kurang aktif secara fisik (RR=1,26, 95%CI:1,05-1,51), makan buah dan sayuran kurang dari lima kali per hari (RR=1,15, 95%CI 1,00-1,34), tetapi pada penelitian (Roshifanni, 2016) menunjukkan nilai $p=0,000$, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara kebiasaan tidur dan hipertensi.

Selanjutnya, hasil penelitian (Ghosh & Kumar, 2019) mengindikasikan bahwa hipertensi terbukti secara substansial lebih berisiko pada orang yang memiliki kelebihan berat badan (OR=2.02; $p=0,001$; 95%CI: 1,98-2,06), obesitas (OR=3.22, $p=0,001$; 95%CI: 3,13-3,32). Kemudian, orang yang minum alkohol hampir setiap hari memiliki risiko terjadinya hipertensi (OR=1,45; $p=0,000$; 95%CI: 1,34-1,56), seminggu sekali (OR=1,25; $p=0,001$; 95%CI: 1,19-1,31), atau kurang dari sekali seminggu (OR=1,17; $p=0,001$; 95%CI: 1,11-1,22) memiliki peningkatan risiko hipertensi dibandingkan mereka yang tidak minum alkohol. Selanjutnya, pada penelitian (Rahman et al., 2018) menyatakan bahwa peningkatan tekanan sistolik terbukti sebanding dengan usia dan BMI, mereka yang mengonsumsi lebih banyak garam memiliki kecenderungan memiliki tekanan sistolik yang lebih tinggi, hubungan antara peningkatan tekanan sistolik dan penyakit jantung juga ditemukan. Namun, tidak ada hubungan yang signifikan antara peningkatan tekanan sistolik dan merokok, aktivitas fisik, atau asupan sayuran dan perkembangan gangguan sistemik seperti penyakit kardiovaskular, atau penyakit paru obstruktif koroner tetapi bagi penderita diabetes kemungkinan hipertensi meningkat menjadi 20% (OR=1,2 CI=1,0-1,5).

Berbagai penelitian terdahulu tentang faktor risiko hipertensi telah dilakukan, namun dari berbagai hasil penelitian tersebut hingga saat ini belum konsisten, bahkan masih belum jelas dan banyak ketidakpastian tentang faktor faktor risiko hipertensi pada usia dewasa muda, namun penting untuk melakukan dan menganalisis literatur tentang faktor risiko hipertensi pada masyarakat usia dewasa muda. Penelitian ini menggunakan metode *scooping review* yaitu melakukan proses sintesis dengan tujuan menganalisis dan merangkum hasil penelitian terdahulu untuk mengemukakan faktor risiko hipertensi pada kelompok usia dewasa muda dengan mengulas dan mengumpulkan bukti ilmiah yang relevan terkait dengan topik yang telah direncanakan. Sehingga dengan metode *scooping review* maka dapat menyempurnakan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya serta diperoleh kesimpulan yang lebih kuat tentang faktor risiko hipertensi pada kelompok usia dewasa muda.

1.2. Rumusan Masalah

Faktor risiko hipertensi pada kelompok usia dewasa muda hingga saat ini masih mengalami peningkatan morbiditas dan mortalitas yang tinggi di seluruh dunia. Berbagai studi telah dilakukan pada masyarakat di seluruh dunia untuk mengidentifikasi apa saja faktor risiko hipertensi pada masyarakat usia dewasa muda, namun hingga saat ini masih belum diketahui penyebab yang jelas terhadap risiko hipertensi. Namun, penelitian ini dilakukan untuk mengumpulkan, mengevaluasi secara kritis, mengintegrasikan, merangkum dan menyajikan temuan dari literatur terdahulu, agar pemahaman pada faktor risiko hipertensi pada masyarakat usia dewasa muda dapat di pahami dengan baik, sehingga kesimpulan yang ditarik berdasarkan studi literature sebelumnya memiliki informasi yang lengkap dan kekuatan yang lebih kuat.

Dengan demikian rumusan masalah penelitian ini bagaimana faktor risiko hipertensi pada kelompok usia dewasa muda?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan, mengevaluasi secara kritis, mengintegrasikan, merangkum dan menyajikan temuan dari *literature* terdahulu tentang “Faktor risiko hipertensi pada kelompok usia dewasa muda : *a scooping review*”

1.3. Manfaat Penelitian

1.3.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan pengetahuan tambahan mengenai faktor risiko hipertensi pada kelompok usia dewasa muda.

1.3.2. Manfaat Praktis

1. Sebagai sumbangan pemikiran penulis kepada penelitian tentang faktor risiko hipertensi pada kelompok usia dewasa muda.
2. Sebagai penyelesaian tugas akhir guna memperoleh gelar dari Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Indonesia.