

# BAB I PENDAHULUAN

## I.1 Latar Belakang

Remaja ialah masa peralihan seorang anak ke masa dewasa. Masa ini diperlihatkan pada perubahan fisik, biologis, cara berfikir dan kematangan emosional. Seseorang disebut remaja apabila sudah mencapai usia 12 tahun hingga 21 tahun. Masa remaja ialah masa yang rawan dalam pemenuhan kebutuhan gizi. Dalam memenuhi gizi seimbang dibutuhkan untuk pertumbuhan, perkembangan dan menjalankan kegiatan jasmani yang meningkat di masa ini. Walaupun mayoritas remaja masih ada yang belum mencukupi gizi yang dibutuhkannya dikarenakan takut kegemukan dan terdapat pula remaja yang masih malas/tidak memiliki keinginan untuk mengonsumsi makanan bergizi (Amaliyah *et al.*, 2021).

Hipertensi ialah meningkatnya tekanan darah sistolik melebihi 120 milimeter air raksa dan atau diastolik melebihi 90 milimeter air raksa (Yudhisti, Chasani dan Ismail, 2013). Menurut WHO pada tahun 2019 menguraikan bahwa prevalensi hipertensi di dunia sejumlah 22% dari total di seluruh penduduk. Asia Tenggara berada pada kedudukan ke-3 paling tinggi dengan prevalensi sejumlah 25% dari keseluruhan penduduk. Prevalensi hipertensi yang berada pada usia di atas 18 tahun di Indonesia menurut Riskesdas (2018) adalah 34,1%. Dalam penelitian (Putri, 2019) disebutkan prevalensi hipertensi remaja Indonesia golongan usia 15-17 tahun yakni 5,3%. Prevalensi hipertensi di Provinsi Banten usia >18 tahun sebesar (29,47%) dan di Kota Tangerang sebesar (28,74%) berdasarkan hasil Riskesdas 2018.

Menurut Defrianti pada tahun 2018 secara umum hipertensi dijumpai pada lansia, akan tetapi riset menyatakan bahwa hipertensi juga bisa terjadi pada usia remaja. Hipertensi ialah penyakit yang tidak sepele, penyakit ini bisa menimbulkan dampak jangka pendek hingga jangka panjang (Hengli dkk, 2013) dalam (Asmaravan,2018).

Biasanya pada usia remaja, hipertensi yang timbul adalah hipertensi primer yang tidak diketahui penyebab yang pasti. Hal ini ditimbulkan dari perubahan pola makan atau perilaku di kalangan remaja, jenis kelamin, riwayat keluarga, status

gizi, stres, dan aktivitas fisik yang juga akan mempengaruhi prevalensi hipertensi di remaja Indonesia (Kurnianto *dkk.*, 2020).

Remaja dengan berat badan berlebih dan obesitas mengidap lebih banyak lemak tubuh serta tekanan darah yang lebih tinggi dibandingkan remaja yang memiliki berat badan normal. Juga, hubungan ditentukan antara status gizi dan tekanan darah pada siswa laki-laki dan perempuan. Semakin tinggi IMT, semakin tinggi pula prevalensi hipertensi (Menacho, Abella dan Arruda, 2014). Menurut Riskesdas 2018, prevalensi gemuk obesitas pada usia 16 - 18 tahun mengalami kenaikan menjadi 13% terdiri dari 4% obesitas dan 9,5% gemuk. Berdasarkan data Badan Litbangkes 2018, prevalensi remaja usia 16-18 tahun di Kota Tangerang sebesar 8,64% yang merupakan tertinggi di Provinsi Banten.

Hipertensi juga dipengaruhi oleh asupan gizi, baik mikronutrien maupun makronutrien. Mikronutrien yang berpengaruh diantaranya adalah natrium dan kalium. Sumber utama dari natrium Garam dapur, MSG, kecap, dan bahan pengawet. Sementara sumber makanan yang mengandung kalium terdapat di buah, sayur, umbi, dan kacang-kacangan(Lestari, 2020).

Remaja yang mengkonsumsi kelebihan natrium relatif terhadap kalium ( $\text{Na}^+/\text{K}^+$  2,5 mg/mg) adalah lebih mungkin untuk memiliki tekanan darah tinggi. Pada remaja muda, baik natrium yang berlebihan maupun kalium yang terbatas berhubungan dengan tekanan darah yang tinggi, tetapi keseimbangan antara asupan natrium dan kalium mungkin lebih berguna dalam kadar tekanan darah normal (Chmielewski dan Carmody, 2017). Asupan natrium secara positif terkait dengan tekanan darah pada anak dan remaja yang ditemukan dalam studi eksperimental dan observasional. Setelah diteliti tentang tekanan darah, peneliti menemukan bahwa pengurangan asupan natrium berpengaruh selama masa kanak-kanak dan remaja untuk menurunkan tekanan darah dan mencegah terjadinya perkembangan hipertensi (Leyvraz *et al.*, 2018).

Obesitas, tingginya asupan natrium, dan rendahnya asupan kalium dapat dikarenakan pola makan yang salah (Defrianti, 2018). Pada penelitian (Indrisa, 2020) disebutkan adanya peningkatan konsumsi remaja Indonesia yang jajanan berat pada tahun 2020 yaitu 42,5% dan makanan ringan yaitu 23,5%. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan presentasi remaja yang biasa mengonsumsi makanan di

rumah sebesar 59% yang membagi waktu makan utama menjadi 3 waktu yaitu pagi-siang-malam (Amaliyah dkk., 2021).

Bersandar kepada apa yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti tertarik dalam meneliti terkait hubungan status gizi, natrium dan kalium dengan hipertensi pada remaja di SMAN 10 Tangerang. Penelitian ini dilakukan karena belum ditemukan penelitian yang mengidentifikasi topik ini di SMAN 10 Kota Tangerang. Selain itu, lokasi sekolah cukup berdekatan dengan beberapa *outlet* makanan yang memungkinkan adanya korelasi dengan pola makan remaja.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Hipertensi juga bisa terjadi pada usia remaja. Prevalensi hipertensi di Indonesia bersandar kepada riskesdas tahun 2018 yaitu 34,1%. Prevalensi hipertensi di Provinsi Banten sebesar 29,47% dan di Kota Tangerang sebesar 28,74% berdasarkan hasil Riskesdas 2018. Dalam penelitian (Putri, 2019) disebutkan besar prevalensi hipertensi pada remaja Indonesia golongan usia 15-17 tahun yakni 5,3%. Menurut Kurnianto, dkk tahun 2020 menyebutkan bahwa hipertensi dapat disebabkan oleh perubahan pola makan atau perilaku di kalangan remaja, jenis kelamin, riwayat keluarga, status gizi, stres, dan aktivitas fisik. Belum ditemukan juga penelitian mengenai kaitan status gizi, asupan natrium, dan kalium terhadap hipertensi di SMAN 10 Kota Tangerang. Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan, penulis akan meneliti mengenai bagaimana hubungan status gizi (IMT/U), asupan natrium, dan kalium dengan hipertensi pada remaja di SMAN 10 Tangerang?

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Memperoleh informasi terkait hubungan antara status gizi (IMT/U), asupan natrium, dan kalium dengan hipertensi pada remaja di SMAN 10 Tangerang.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Guna memperoleh informasi terkait gambaran tekanan darah remaja di SMAN 10 Tangerang.

- b. Memperoleh informasi terkait gambaran status gizi bersandar kepada IMT/U pada remaja di SMAN 10 Tangerang.
- c. Mengetahui gambaran asupan natrium dan kalium pada remaja di SMAN 10 Tangerang.
- d. Mengetahui hubungan status gizi dengan hipertensi setelah dilakukan pengujian pada remaja di SMAN 10 Tangerang.
- e. Memperoleh informasi yang berkaitan dengan hubungan asupan natrium dengan hipertensi setelah dilakukan pengujian pada remaja di SMAN 10 Tangerang.
- f. Memperoleh informasi yang berkaitan dengan hubungan asupan kalium dengan hipertensi setelah dilakukan pengujian pada remaja di SMAN 10 Tangerang.

## **I.4 Manfaat Penulisan**

### **I.4.1 Bagi Responden**

Diharapkan responden mendapatkan banyak manfaat, yaitu dapat mengetahui berbagai faktor risiko hipertensi serta wawasan mengenai pentingnya menjaga status gizi dan asupan gizi yang seimbang. Responden diharapkan bisa menjadi lebih memperhatikan mengenai pentingnya pencegahan kejadian hipertensi dengan perilaku sehat sehingga dapat mengurangi faktor risiko yang akan terjadi.

### **I.4.2 Bagi Masyarakat atau Institusi**

Diharapkan riset ini bisa menjadi informasi yang bermanfaat guna hidup yang lebih baik dan sehat dalam masyarakat dan khalayak. Meningkatkan kesadaran perihal pentingnya menjaga kesehatan dan bisa menerapkan upaya preventif.

### **I.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan**

Hasil yang diperoleh pada riset juga bisa menjadi acuan umum pada karya ilmiah, sumber pustaka, serta referensi untuk tugas dan penelitian yang akan datang mengenai topik sejenis yang akan diangkat mengenai hubungan status gizi, asupan natrium, dan asupan kalium dengan hipertensi pada remaja.