

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat secara global maupun nasional, disebut sebagai “*silent killer*” karena tidak menimbulkan gejala yang jelas tetapi dapat menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, gagal jantung, maupun penyakit ginjal kronis (Pradono et al, 2020). Dikutip dari artikel sehat negeriku Kemenkes (2024) penyakit yang menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia adalah Hipertensi. Puskesmas Pulogadung menggunakan acuan klinis *The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* (JNC 8) kriteria hipertensi adalah tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Pradono et al, 2020).

Hasil dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dan Studi *Kohort* Penyakit Tidak Menular (PTM) 2011-2021 menunjukkan bahwa dengan persentase 10,2%, hipertensi menjadi salah satu faktor risiko kematian terbesar. Sedangkan hipertensi di DKI untuk penduduk usia ≥ 15 tahun adalah 12,6 % dan semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Dari 39% pasien yang mendapatkan edukasi hipertensi ada 19,7% minum obat teratur, 28,7% tidak minum obat teratur, 51,6% tidak berobat dan terdapat 48,2% tidak kontrol, sehingga angka hipertensi tidak terkendali di usia 15-24 tahun adalah 52,5 % (SKI, 2023). Data Riskesdas menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada usia 15-24 tahun pada tahun 2013 adalah 8,7 %, pada tahun 2018 meningkat 9,1 %, dan data SKI pada tahun 2023 mencapai 9,3% . Kelompok usia ini lebih rentan terhadap hipertensi karena perubahan gaya hidup modern, seperti konsumsi

Makanan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, merokok, dan stres berlebihan dan *screen time* sebelum tidur malam hari. Pada data hipertensi DKI dari Kemenkes 2019 sebanyak 34,1 % dan pada tahun 2022 sebanyak

34,95%, tahun 2023 dengan hipertensi berdasarkan diagnosa dokter 12,6% sedangkan banyak warga DKI yang tidak berkunjung ke dokter sehingga tidak terdiagnosis.

Generasi Z menurut BPS (2020) merupakan generasi yang terlahir dari tahun 1997 hingga 2012. Generasi Z juga disebut *Zoomers* atau *I-Generation*, adalah generasi digital yang mahir dalam teknologi informasi dan bermacam aplikasi komputer (Wikipedia, 2025). Generasi Z lebih mudah mendapatkan kebutuhannya melalui *smartphone* tanpa perlu bergerak secara fisik, hal ini sangat mempengaruhi tingkat aktivitas fisik sehari – hari. Namun pada penelitian ini akan menggunakan JNC 8 yang dimulai pada usia 18 tahun sehingga mengambil sampel usia 18-28 tahun.

Generasi Z dikenal lebih mandiri daripada generasi sebelumnya, cenderung toleran terhadap perbedaan kultur dan sangat peduli dengan lingkungan sekitar, terbiasa melakukan berbagai aktivitas sekaligus, dan menempatkan uang dan pekerjaan sebagai hal yang paling penting dalam kehidupan. Mereka juga egosentris dan individualis, suka serba instan, tidak sabar, kurang komunikasi secara verbal dan tidak menghargai proses (Wikipedia, 2025).

Kejadian hipertensi pada usia yang lebih muda kemungkinan disebabkan oleh gaya hidup yang semakin tidak sehat seperti kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi makanan berlemak, konsumsi kafein, stres, obesitas dan *screen time* sebelum tidur pada malam hari. Usia 20–40 tahun merupakan usia paling produktif dalam fase kehidupan manusia. Data pasien hipertensi usia 18-28 tahun yang berkunjung di Puskesmas Pulogadung pada tahun 2025 ini yaitu bulan Januari 45 pasien (1,5%), Februari 49 pasien (1,7%), Maret 53 pasien (1,9%), April 59 pasien (2,2%) dengan tekanan darah tertinggi 180/110 mmHg mengalami peningkatan.

Dengan mengendalikan angka kejadian hipertensi sejak dini diharapkan dapat menekan komplikasi yang disebabkan karena hipertensi, seperti stroke dimasa yang akan datang.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nita *et al.* pada tahun 2018 di Tangerang, terdapat hubungan antara usia dan hipertensi, dengan hasil *P. value* 0,00. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Yunus *et al.* (2021) menemukan nilai $P = 0,00$, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dan hipertensi. Kasus Hipertensi usia 18-40 tahun sebanyak 35%, hal ini tidak bisa diabaikan karena akan menyebabkan komplikasi dimasa yang akan datang. Pada penelitian Silviana dan Nasrin (2019) mengungkapkan semakin bertambahnya usia akan semakin bertambah pula risiko hipertensi sehingga perlunya pencegahan sejak dini.

Pada penelitian M. Yunus *et al* (2021) menyatakan jenis kelamin tidak berhubungan dengan Hipertensi, dengan hasil penelitian $P = 0,841$ yang berarti tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan Hipertensi. Namun, penelitian Miftahul Falah (2019) menemukan nilai $P = 0,035$, yang menunjukkan bahwa ada korelasi antara hipertensi dan jenis kelamin. responden perempuan mengalami hipertensi 45%, sedangkan Laki-laki 25% dan mendapatkan hasil $OR = 0.407$ yang berarti perempuan memiliki 0,4 kali lipat berpeluang mengalami hipertensi dibanding Laki-laki, maka dari itu perlu dilakukan penelitian selanjutnya untuk mengungkapkan hubungan hipertensi dan jenis kelamin.

Pada penelitian Ivy Violan *et al* (2023) yang meneliti tentang hubungan jenis kelamin dan genetik pada usia 18 – 44 tahun mendapatkan nilai $OR\ 72.696$ (CI 95 % LL dan UL 22.692) hal ini berarti genetik sangat berpengaruh terhadap angka kejadian hipertensi. Selain itu terdapat penelitian oleh Rifai *et al* (2024) di Semarang Barat menemukan bahwa riwayat keluarga meningkatkan peluang hipertensi sebesar $OR\ 4,46$ (CI 95% LL dan UL 2,32-8,58). Dalam arti bahwa responden dengan riwayat keluarga hipertensi memiliki peluang 4,46 kali lebih besar mengalami hipertensi dibanding responden tanpa riwayat keluarga...

Pada penelitian (Taya *et al.*, 2023), terdapat hubungan antara tingkat kejadian hipertensi dengan aktivitas fisik di Puskesmas Tuan-Tuan di Kabupaten

Ketapang ($PR = 2,047$). Namun pada penelitian Safirina Aulia Rahmi et al., 2024; Christy Pasalbessy et al., (2021) menemukan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dan hipertensi. Maka dari itu perlunya penelitian terkait aktivitas fisik dan angka kejadian Hipertensi.

Merokok adalah aktivitas yang banyak dilakukan oleh masyarakat, dan banyak teori yang menyebutkan bahwa merokok dapat menyebabkan sumbatan di pembuluh darah dan menyebabkan kekakuan pembuluh darah, seperti yang diungkapkan oleh Doonan et al (2010). Menurut Park W (2023) menyatakan merokok memperburuk kekakuan arteri dengan berhenti merokok dapat memperbaiki kondisi. Pada penelitian Yohana dan Lusia (2020) dengan responden mahasiswa mendapatkan hasil bahwa perokok di kalangan usia muda mengalami peningkatan tekanan darah Hipertensi 4,1%, prahipertensi sebanyak 85,4%, Normal 10,6%. Maka perlunya mengurangi rokok secara bertahap supaya angka kejadian hipertensi tidak terus meningkat.

Obesitas berhubungan dengan resistensi insulin. Obesitas atau kelebihan lemak tubuh dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dengan mekanisme resistensi insulin mengaktifkan sistem saraf simpatis dan terjadi gangguan sistem *renin-angiotensin-aldosteron* yang semua ini berkontribusi terhadap kenaikan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan penelitian Nur Aini (2022) yang mendapatkan hasil $OR = 1,967$ yang berarti bahwa responden obesitas memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang non obesitas

Makanan berlemak yang sangat digemari kalangan Generasi Z belakangan ini sangat berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah. Mekanismenya adalah diet tinggi lemak jenuh dan kolesterol akan meningkatkan LDL kolesterol yang memicu arteriosklerosis sehingga mempersempit pembuluh darah dan berakibat tekanan darah akan naik. Hal ini sesuai dengan penelitian Nabila (2024) dengan responden usia 20 – 40 tahun dengan hasil $P=0,000$ yang berarti bahwa ada hubungan antara hipertensi dengan asupan lemak jenuh. Tekanan darah normal 16%, Prahipertensi 67 %, Hipertensi tingkat I 17%, Hipertensi

Tingkat II 7 %.

Banyak orang yang mengonsumsi kafein bertujuan untuk tetap terjaga hal ini disebabkan kerja kafein dengan mengaktifkan sistem saraf *simpatis* dan *vasokonstriksi* dan berakibat peningkatan tekanan darah. Seperti pada studi Chandra (2020) dengan pemberian kafein sekitar 300 mgr. dapat meningkatkan tekanan sistolik dan diastolik dalam hitungan menit. Tetapi pada penelitian Oriza et al (2023) pada mahasiswa tidak terdapat hubungan antara minum kopi dan hipertensi ($p=0,596$). Maka dari itu pentingnya penelitian ini untuk mengetahui hubungan konsumsi kafein dengan hipertensi.

Selain itu, faktor gaya hidup seperti *screen time* malam hari atau waktu layar, dapat menyebabkan jam tidur seseorang menjadi lebih sedikit yaitu < 8 jam dan mengakibatkan gangguan tidur, yang berdampak pada peningkatan tekanan, dan mempunyai risiko 5,48 kali terjadi hipertensi *obesitik* dan aktivitas *sedentary* lebih dari 6 jam memiliki risiko 2,27 kali mengalami hipertensi *obesitik* (Gustaf, 2021). Menurut Pandit et al (2021) media sosial juga dapat meningkatkan tekanan darah dengan beberapa cara yaitu yang pertama dengan menatap layar atau *screen time* malam hari berhubungan dengan tekanan darah tinggi dipengaruhi oleh gaya hidup kurang gerak, durasi dan kualitas tidur yang kurang akibat pengaruh dari apa yang dilihat dan dikerjakan.

Selain gaya hidup, stres adalah faktor lain yang memengaruhi angka kejadian hipertensi. Stres menyebabkan peningkatan *katekolamin* dalam tubuh, yang memengaruhi fungsi saraf *simpatis*. Akibatnya, otot jantung lebih *kontraktile*, yang menyebabkan peningkatan detak jantung dan meningkatkan curah jantung, kondisi seperti ini yang akan mempengaruhi hormon adrenalin merangsang pembuluh darah arteri menjadi menyempit dan peningkatan denyut jantung, sehingga tekanan darah meningkat. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (Ma'dika et al 2023). Dalam penelitian Dian Utama (2023) dengan responden dewasa muda mendapatkan hasil OR 5,8 yang berarti bahwa responden dengan

stres memiliki kemungkinan 5 kali lebih besar menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak stres.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020), aktivitas fisik terdiri dari setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi. Hampir semua jenis penyakit kronis terkait dengan kurangnya aktivitas fisik, yang bahkan dapat menyebabkan kematian dini (Pruimboom, 2011). Ini menunjukkan betapa pentingnya olahraga bagi manusia. Aktivitas fisik atau olahraga merupakan upaya memanfaatkan gerakan fisik untuk meningkatkan kebahagiaan dan menjaga kesehatan baik secara fisik maupun mental . . (Jannah M ,2024). Subekti (2021) berpendapat bahwa aktivitas fisik dapat mempengaruhi peningkatan rasa percaya diri, konsep diri, serta mengurangi tingkat kecemasan dan stres. .

Dari permasalahan tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk menemukan permasalahan mengapa pada usia muda angka hipertensi cukup tinggi dan kurangnya kesadaran untuk berobat padahal generasi Z ini merupakan generasi yang hidup berdampingan dengan teknologi, dan mudahnya mendapatkan informasi tentang Kesehatan. Semakin banyaknya generasi muda yang mengalami hipertensi maka akan menjadi tidak produktif dan angka harapan hidup yang rendah.

1.2 Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. Angkanya yang meningkat dari tahun ke tahun menyebabkan kekhawatiran di dunia kesehatan. Data Riskesdas 2013 dan 2018, menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat peningkatan 8,3 %, yaitu dari angka 25,8 % menjadi 34,1 %, Namun, dengan persentase 10,2 persen, hipertensi menjadi faktor risiko terbesar penyebab kematian, menurut data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI). . Permasalahan hipertensi saat ini tidak hanya ditemukan pada kelompok usia lanjut, tetapi juga mulai banyak terjadi pada kelompok usia muda, termasuk Generasi Z. Generasi Z merupakan

kelompok usia produktif yang tumbuh di era digital dengan karakteristik gaya hidup modern, seperti tingginya penggunaan gawai, kurang aktivitas fisik, pola makan cepat saji, konsumsi kafein, kebiasaan merokok, stres psikologis, serta waktu layar (*screen time*) yang tinggi terutama pada malam hari. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko terjadinya hipertensi sejak usia muda. Selain faktor gaya hidup, terdapat pula faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keturunan yang diduga turut memengaruhi kejadian hipertensi. Jika hipertensi terjadi sejak usia muda dan tidak terdeteksi secara dini, maka risiko komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, serta penurunan produktivitas di masa mendatang akan semakin besar.

Sampai saat ini belum diketahui faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada Generasi Z di wilayah kerja Puskesmas Pulogadung, padahal kelompok usia ini mulai menunjukkan peningkatan kasus hipertensi dan berisiko mengalami komplikasi di usia produktif. Data penderita hipertensi pada Generasi Z tahun 2025 di Puskesmas Pulogadung mencapai 1-2%, pada bulan Januari 1,5% dan bulan April menjadi 2,2%. Oleh sebab itu untuk mencegah peningkatan angka kejadian hipertensi dimasa yang akan datang, maka harus diupayakan pencegahan sejak dini dengan mencari penyebabnya, supaya dapat hidup sehat, produktif dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, faktor keturunan hipertensi, aktivitas fisik, merokok, konsumsi kafein, makanan berlemak, obesitas, *screen time* dengan hipertensi pada Generasi Z?
2. Bagaimana gambaran kejadian hipertensi pada Generasi Z di wilayah kerja Puskesmas Pulogadung?
3. Bagaimana gambaran gaya hidup (aktivitas fisik, merokok, konsumsi

kafein, makanan berlemak, obesitas, *screen time* sebelum tidur) dan tingkat stres pada Generasi Z?

4. Bagaimana hubungan antara aktivitas fisik, merokok, konsumsi kafein, makanan berlemak, obesitas, *screen time* sebelum tidur dan tingkat stres dengan hipertensi pada Generasi Z?
5. Bagaimana hubungan antara usia, jenis kelamin, faktor keturunan hipertensi dengan kejadian hipertensi?
6. Faktor apa saja yang berpengaruh terhadap hipertensi pada Generasi Z di wilayah kerja Puskesmas Pulogadung?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara usia, jenis kelamin, faktor keturunan hipertensi, aktivitas fisik, merokok, konsumsi kafein, makanan berlemak, obesitas, *screen time* sebelum tidur dan stres dengan angka kejadian hipertensi pada Generasi Z di wilayah kerja Puskesmas Pulogadung

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan antara usia, jenis kelamin, faktor keturunan hipertensi, aktivitas fisik, merokok, konsumsi kafein, makanan berlemak, obesitas, *screen time*
2. Untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada generasi Z di Puskesmas Pulogadung.
3. Untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik, merokok, konsumsi kafein, makanan berlemak, obesitas, *screen time* sebelum tidur dan tingkat stres pada generasi Z di Puskesmas Pulogadung.
4. Untuk menganalisis hubungan antara aktivitas fisik, merokok, konsumsi kafein, makanan berlemak, obesitas, *screen time* sebelum tidur dan tingkat stres dengan hipertensi pada generasi Z di

Puskesmas Pulogadung.

5. Untuk menganalisis hubungan antara usia, jenis kelamin, faktor keturunan hipertensi dengan kejadian hipertensi pada generasi Z di Puskesmas Pulogadung.
6. Untuk mengetahui Faktor yang paling berhubungan terhadap hipertensi pada generasi Z di Puskesmas Pulogadung.

1.5 Manfaat Penelitian

Mengetahui gambaran hubungan usia, jenis kelamin, faktor keturunan hipertensi aktivitas fisik, merokok, konsumsi kafein, makanan berlemak, obesitas, *screen time* sebelum tidur dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada Generasi Z di wilayah Puskesmas Pulogadung.

1.5.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat menambah referensi bagi ilmu pengetahuan maupun bagi peneliti selanjutnya

1.5.2 Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk memperkuat pelaksanaan program nasional seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan Program Pos bindu PTM (Penyakit Tidak Menular) di tingkat puskesmas dengan fokus pada pencegahan primer dan promosi gaya hidup sehat di kalangan remaja dan dewasa muda.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Penelitian diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya gaya hidup sehat dan manajemen stres dalam mencegah hipertensi sehingga memberikan manfaat sosial berupa peningkatan kualitas hidup dan produktivitas masyarakat dan mencegah komplikasi akibat hipertensi sejak dini.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup penelitian ini meliputi kajian mengenai hubungan faktor gaya

hidup dan stres dengan kejadian hipertensi pada Generasi Z. Subjek penelitian adalah individu Generasi Z yang berusia 18-28 tahun yang datang berkunjung ke Puskesmas Pulogadung sebagai tempat pelaksanaan penelitian. Penelitian ini dilakukan karena meningkatnya kejadian hipertensi pada kelompok usia muda yang diduga berkaitan dengan perubahan gaya hidup modern serta tingkat stres yang dialami. Faktor-faktor yang diteliti meliputi usia, jenis kelamin, genetik, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi kafein, konsumsi makanan berlemak, obesitas, *screen time* sebelum tidur, dan tingkat stres. Penelitian ini menggunakan desain *analitik observasional* dengan pendekatan *cross-sectional*, di mana pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *konsekutif sampling* terhadap responden yang memenuhi kriteria penelitian, kemudian data dianalisis untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan kejadian hipertensi pada Generasi Z di Wilayah kerja Puskesmas Pulogadung.