

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi yang juga dikenal sebagai “*Silent Killer*” ialah kondisi seseorang mengalami peningkatan tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih, dan menjadi salah satu masalah kesehatan global yang prevelensinya terus meningkat dan faktor risiko utama berbagai penyakit kronis (Lenggogeni et al., 2025). World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan global dengan jumlah penderita mencapai sekitar 1,4 miliar orang di seluruh dunia. Hipertensi juga menjadi penyebab utama kematian prematur dengan lebih dari 10 juta kematian setiap tahunnya akibat komplikasi kardiovaskular yang ditimbulkan (WHO, 2025). Data terbaru yang dirilis oleh Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk umur ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter 8% dan berdasarkan pengukuran tekanan darah 29,2%. Sedangkan prevalensi hipertensi pada penduduk umur ≥ 18 tahun berdasarkan diagnosis dokter 8,6% dan berdasarkan pengukuran tekanan darah 30,8% (SKI, 2023)

Prevalensi hipertensi pada kelompok usia anak dan remaja (10–17 tahun) dilaporkan sekitar 4,0%. Sementara itu, Indonesia menunjukkan angka prevalensi yang jauh lebih tinggi, yakni mencapai 34,1% (Sabillah & Aidha, 2023). Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Timur termasuk salah satu daerah dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia. Prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 15 tahun di provinsi tersebut

tercatat sebesar 32,8%, sehingga menempatkan Jawa Timur pada urutan ketiga secara nasional (SKI, 2023). Menurut Dinas Kesehatan Kota Surabaya, jumlah penderita hipertensi di Surabaya pada tahun 2018 sebesar 34,1%. Sementara itu, pada tahun 2024 jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di Kota Surabaya mencapai 727.432 jiwa. (DINKES Kota Surabaya, 2024). Sementara itu, berdasarkan data rekam medis di Puskesmas Tambak Wedi pada periode Januari–Juli 2025, prevalensi hipertensi pada kelompok remaja sebesar 33,3%. Berdasarkan kondisi tersebut, Kelurahan Tambak Wedi dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan kawasan pesisir di Surabaya dengan kepadatan penduduk tinggi dan kondisi sosial ekonomi yang beragam sehingga berpotensi memengaruhi perilaku kesehatan remaja. Selain itu, hipertensi dilaporkan sebagai salah satu masalah kesehatan yang sering ditemukan di wilayah tersebut (Sulistiyana, 2022).

Faktor dominan resiko hipertensi yang terjadi pada remaja disebabkan oleh perubahan status nutrisi serta gaya hidup, seperti durasi tidur, stress, status nutrisi meliputi mikronutrien dan konsumsi buah-buahan yang tidak seimbang menjadi faktor peningkatan tekanan darah (Sabillah & Aidha, 2023). *Junk food* atau makanan cepat saji menjadi primadona masyarakat khususnya kaum remaja, Namun, makanan *junk food* tidak memiliki gizi atau nutrisi yang baik bagi tubuh, bahkan konsumsi berlebihan dapat mengakibatkan beberapa masalah kesehatan seperti hipertensi, diabetes, stroke, penyakit jantung koroner dan kanker (Pinasti, 2021). Selain makanan, kopi merupakan minuman yang digemari semua kalangan dan merupakan sumber kafein terbanyak pertama yang menjadi konsumsi favorit berbagai kalangan baik kalangan remaja dan dewasa muda (Khasanah et al., 2025). Konsumsi kopi pada remaja mencapai angka yang cukup tinggi dengan berbagai

alasan antara lain menambah energi, mengemudi dan memperbaiki *mood* (Saputri & Lilfitriyani, 2020). Kopi memiliki beberapa efek negatif pada tubuh salah satunya yakni peningkatan tekanan darah (Sabillah & Aidha, 2023). Minuman ini termasuk golongan *psychostimulant* yang dapat meningkatkan energi tubuh dan mengurangi kelelahan. Namun kandungan kafein yang terdapat dalam kopi memiliki sifat antagonis endogenous adonisin dan dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh vasokonstriksi dan peningkatan resistensi pembuluh darah tepi terutama jika dikonsumsi dalam jumlah berlebihan. Dan apabila hal ini terjadi secara terus menerus maka akan berisiko tinggi menderita penyakit jantung dan stroke (Saputri & Lilfitriyani, 2020).

Remaja memiliki kebiasaan mengonsumsi kopi secara rutin, terutama dalam bentuk kopi instan sachet maupun minuman kopi tinggi gula. Frekuensi konsumsi kopi pada remaja tergolong cukup tinggi dan berhubungan dengan status gizi responden (Hastuti et al., 2025). Selain itu, remaja juga memiliki kebiasaan konsumsi *junk food* dan tergolong dalam kategori konsumsi *junk food* dalam frekuensi tinggi (Nuraelah et al., 2025). Remaja juga cenderung memiliki kebiasaan mengonsumsi *junk food* lebih dari dua kali per minggu dengan pilihan makanan seperti mi instan, gorengan, bakso, burger, dan ayam cepat saji (Kencanaputri et al., 2024). Kebiasaan konsumsi kopi dan *junk food* menunjukkan pola makan kurang sehat pada remaja. Remaja dengan konsumsi *junk food* tinggi seperti minuman manis mengalami gizi lebih, sehingga berpotensi meningkatkan risiko obesitas, hipertensi, dan gangguan metabolik sejak usia dini (Kencanaputri et al., 2024).

Hipertensi pada remaja dapat menjadi salah satu faktor risiko utama masalah kardiovaskular dini seperti gagal jantung, jantung koroner, serangan jantung dan

hiperhitrofi ventrikel kiri di masa yang akan datang (Sabillah & Aidha, 2023). Bahkan, hipertensi beserta komplikasinya termasuk penyakit tidak menular yang prevalensi serta angka kejadiannya terus meningkat dan menjadi salah satu faktor utama penyebab kematian dini di dunia (Khafid et al., 2025). Selain itu, hipertensi pada anak dan remaja juga berhubungan dengan kerusakan organ target seperti peningkatan massa ventrikel kiri, kekakuan pembuluh darah, dan penebalan dinding arteri karotis yang dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular di masa dewasa (Chung et al., 2023). Tekanan darah tinggi pada masa anak dan remaja juga cenderung berlanjut hingga usia dewasa serta meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular pada kemudian hari apabila tidak dikendalikan sejak dini (Hardy & Urbina, 2021)

Edukasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi sebelumnya telah dilakukan dengan menggunakan beberapa media pendidikan kesehatan, seperti media *audiovisual* dan leaflet, yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai masalah kesehatan. Penggunaan media tersebut dinilai efektif karena dapat membantu penyampaian informasi kesehatan secara lebih menarik dan mudah dipahami oleh masyarakat (Rahmah et al., 2025). Edukasi dapat meningkatkan pengetahuan remaja pada hipertensi dan pencegahannya (Fitroh et al., 2025) Pengetahuan ini lah yang diharapkan dapat meningkatkan kesadaran para remaja dari dampak negatif dari kebiasaan buruk seperti mengonsumsi makanan *junk food*, konsumsi kopi berlebihan, kurangnya aktifitas dan olahraga serta mendorong untuk menjalani pola hidup yang lebih sehat. Penggunaan media interaktif seperti *audio visual* dan *handbook* saat melakukan edukasi pada remaja merupakan pendekatan yang efektif dalam meningkatkan

pemahaman dibandingkan dengan metode ceramah konvensional berupa video animasi yang menggambarkan topik pembahasan dan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh remaja (Fitroh et al., 2025). Sedangkan *handbook* memiliki kelebihan sebagai media cetak yang praktis, mudah dibawa, dapat dibaca ulang kapan saja, serta membantu remaja mengingat kembali materi yang telah disampaikan sehingga mendukung peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku kesehatan (Fauziah et al., 2024).

1.2 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana pola konsumsi kopi dan *junk food* pada remaja hipertensi sebelum diberikan edukasi dengan media *audio visual* dan *handbook* di Tambak Wedi?
2. Bagaimana pelaksanaan edukasi dengan media *audio visual* dan *Handbook* dalam mengurangi konsumsi kopi dan *junk food* pada remaja hipertensi di Tambak Wedi?
3. Bagaimana pola konsumsi kopi dan *junk food* pada remaja hipertensi setelah diberikan edukasi dengan media *audio visual* dan *handbook* di Tambak Wedi?

1.3 Tujuan

1. Mengidentifikasi pola konsumsi kopi dan *junk food* pada remaja hipertensi sebelum diberikan edukasi dengan media *audio visual* dan *handbook* di Tambak Wedi
2. Mengidentifikasi pelaksanaan edukasi dengan media *audio visual* dan *Handbook* dalam mengurangi konsumsi kopi dan *junk food* pada remaja hipertensi di Tambak Wedi

3. Mengobservasi pola konsumsi kopi dan *junk food* pada remaja hipertensi setelah diberikan edukasi dengan media *audio visual* dan *handbook* di Tambak Wedi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan bagi remaja yang memiliki riwayat hipertensi agar dapat menjadi pendorong untuk menjalani pola hidup sehat serta memperbaiki asupan makanan menjadi lebih sehat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Puskesmas

Diharapkan dapat memberikan inovasi serta informasi kepada petugas puskesmas sebagai upaya mengentaskan hipertensi pada remaja.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Edukasi dengan media *audio visual* dan *Handbook* ini dapat menjadi salah satu cara dalam memberikan edukasi yang lebih mudah dipahami dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap dalam konsumsi kopi dan makanan *junk food* pada remaja dengan hipertensi.

3. Bagi Remaja dengan Hipertensi

Edukasi dengan media *audio visual* dan *Handbook* ini dapat memudahkan remaja yang memiliki riwayat hipertensi dalam memahami hipertensi dan pencegahannya sehingga mampu meningkatkan kesadaran bagi remaja dengan hipertensi dalam memperbaiki asupan makanan menjadi lebih sehat.

4. Bagi Peneliti Lainnya

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan menjadi landasan dalam pengembangan penelitian-penelitian seupa selanjutnya terutama dalam bidang pola makan dan asupan gizi pada remaja hipertensi.

