

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kadar kolesterol akan mulai bangkit dengan sangat perlahan. Kolesterol pada manusia sangat dipengaruhi usia biologis manusia itu sendiri, secara normal, meningkatnya kolesterol pada manusia dimulai saat memasuki pubertas. Sirkulasi kolesterol memiliki tingkatan yang berbeda pada setiap umur, peningkatannya berlanjut pada laki - laki usia 50 tahun dan pada sampai usia 60 tahun. Tingkatan pada wanita lebih rendah dari pada laki – laki dari usia 30 -50 tahun. Pada Wanita dari usia 30 -50 tahun kolesterol mulai meningkat (Margarita Y.2011).

Kolesterol ditemukan sebagian bagian yang penting dalam sel, jaringan tubuh seperti, otak syaraf, ginjal, limpa, hati, dan kulit atau yang lazim disebut kolesterol endogen, berperan penting dalam produksi asam empedu, beberapa hormon tertentu seperti vitamin D. Selain ditemukan *endogenous cholestero* (kolesterol endogen) ditemukan juga *exogenous cholesterol* (kolesterol oksigen) yang berasal dari bahan makanan sehingga tidak jarang kolesterol ini disebut juga *dietary cholesterol*, yang bersumber dari kuning telur, ikan, otak, hati, organ kelenjar dari kerbau dan sejumlah kecil didapatkan pula dari daging berlemak, lemak susu, lemak butter, keju. *Dehydro cholestrol* merupakan pemula dari vitamin D, yaitu bagian – bagian kolesterol yang berubah dalam mukosa usus dan kulit tubuh (Kartasapoetra, 2012).

Kolesterol bisa merupakan substansi seperti lilin, secara alami ditemukan di dalam tubuh. hormon–hormon tertentu. Seperti hormon adrenal korteks, estrogen dan progesteron. Tubuh sebetulnya akan menghasilkan sendiri kolesterol yang diperlukan. Tetapi, karena produk hewani yang, menyebabkan banyak orang memiliki kelebihan

kolesterol. Kolesterol didalam tubuh yang berlebihan akan tertimbun didalam dinding pembuluh darah dan menimbulkan suatu kondisi yang disebut aterosclerosis yaitu penyempitan atau pergeseran pembuluh darah. Kondisi ini merupakan penyebab terjadinya penyakit jantung dan stroke (Arora Anjali, 2007).

Ada pun jenis kolesterol di dalam tubuh, diantaranya ada *Low Density Lipoprotein (LDL)*, *High Density Lipoprotein (HDL)*, *VeryLow Density Lipoprotein (VLDL)*, dan Trigliserida LDL mengangkut kolesterol dari hati ke seluruh bagian tubuh. Jika kolesterol yang tersedia lebih dari yang dibutuhkan LDL akan berdebar dalam aliran darah dan akhirnya tertimbun pada bagian dalam dinding pembuluh darah, LDL disebut “kolesterol jahat” karena dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah dan berkurangnya pasokan darah. Sedangkan HDL dikenal sebagai “kolesterol baik” karena berjalan mengikuti aliran darah dari area-area tepi (*perifer*) tubuh, sambil membawa kolesterol ke hati untuk dihancurkan. VLDL adalah partikel-partikel besar lemak yang sebut siklomokron dan asam lemak membentuk VLDL. VLDL digunakan untuk energi dan pemindahan lemak. Trigliserida jenis lemak yang juga diproduksi oleh hati, pada nutrisi manusia lebih dari 90% lemak yang dikonsumsi untuk pencernaan ada dalam bentuk trigliserida (Arora Anjali, 2007).

Kadar koleterol yang tinggi atau hiperkolesterolemia didalam darah juga menjadi pemicu penyakit hipertensi. Hal ini disebabkan karena kolesterol tinggi merupakan penyebab terjadinya sumbatan di pembuluh darah perifer yang mengurangi suplai darah ke jantung. Timbunan kolesterol di dalam darah akan mengakibatkan penebalan dinding arteri yang di sebabkan oleh plak kolesterol. Ketika dinding – dinding pada pembuluh darah menjadi tebal dan kaku karena tumpukan kolesterol,

maka saluran arteri kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku. Akibatnya, pembuluh darah tidak dapat mengembang secara elastis saat jantung memompa darah melalui pembuluh darah dan darah didorong dengan kuat untuk dapat melalui pembuluh darah yang sempit tersebut, sehingga menyebabkan kenaikan tekanan darah (Townsend Raymood,2010).

Menurut badan kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*), sekitar 30% penduduk dunia tidak terdiagnosa adanya hipertensi (*underdiagnosed condition*). Hal ini disebabkan tidak adanya gejala yang pasti bagi penderita hipertensi. Kalaupun ada gejala seperti sakit kepala, tengkuk nyeri, dan lain-lain. Itu tidak pasti menunjukkan penderitanya terkena hipertensi. Hipertensi jelas kerusakan jantung, ginjal, otak, mata, serta organ tubuh lainnya.

Hipertensi sebagai salah satu penyakit yang tidak menular sampai saat ini masih banyak di juluki sebagai the silent killer karena gejalanya sulit dikenali bahkan sering tidak menunjukkan gejala dan tanpa keluhan (CDC,2019).

Hubungan kadar kolesterol dengan hipertensi sangat erat, semakin tinggi kadar kolesterol dalam darah, yang menempel di dinding-dinding saraf dalam tubuh maka semakin tinggi kemungkinan seseorang akan menderita penyakit hipertensi. Kadar kolesterol yang tinggi akan memicu seseorang terkena penyakit hipertensi. Karena semakin tinggi kandungan kolesterol didalam darah, maka jantung akan semakin dipaksa bekerja lebih keras untuk memompa darah keseluruh tubuh.

Prevalensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi usia 18 tahun ke atas dan pada populasi lansia usia > 60 tahun prevalensi untuk hipertensinya sebesar 65,4%. Hipertensi sebagai penyebab kematian ke tiga setelah stroke dan tuberculosi,

jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Risksda, 2010).

Angka kejadian di rumah sakit Bunda Thamrin selalu meningkat tiap tahunnya. Data tiga tahun terakhir yang diperoleh dari rekam medis yaitu tahun 2021 terdapat rata-rata 69 kasus dalam sebulan, tahun 2022 terdapat rata-rata 80 kasus dalam sebulan dan tahun 2023 dari bulan januari sampai mei terdapat rata-rata kasus 96 perbulan (Rekam Medis RS. Bunda Thamrin 2023).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia < 40 tahun sebanyak 56% dan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 69,3% semua responden berjenis kelamin laki-laki memiliki kadar kolesterol total dalam kategori tidak beresiko, sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 23% berada dalam kategori beresiko. Dan dilihat pada usia sebanyak 21,4 responden memiliki tekanan darah sistolik di ara 120 mmHg dan sebanyak memiliki tekanan darah diastolic diatas 80 mmHg. Tekanan darah sistolik dengan saraf signifikasi 5% ini dapat disimpulkan bahwa hubungan antara koleterol total dengan tekanan darah sistolik bersifat negative dan tidak signifikan (Siti, HN,2016).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan dirumah sakit bunda thamrin kelurahan Babura tunggal kecamatan medan tunggal kota medan, rata rata pasien yang datang memiliki keluhan yang sering kesemutan,pegal pada tengkuk atau pundak, rasa nyeri pada kaki, kram, nyeri dada, dan mudah merasa ngantuk. Hal ini merupakan gejala penyakit kolesterol.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisa Kadar Kolesterol Total pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Bunda Thamrin tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka penulis ingin mengetahui “Bagaimana Kadar Kolesterol Total pada Penderita Hipertensi di Rumah Sakit Bunda Thamrin Tahun 2023”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Kadar Kolesterol Total pada Penderita hipertensi Rumah Sakit Bunda Thamrin Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dan pengembangan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan secara ilmiah mengenai kadar kolesterol total pada pasien hipertensi.

2. Bagi Klinisi

Memberikan bahan referensi untuk penunjang diagnosa kadar kolesterol total pada pasien penderita hipertensi di laboratorium Rumah Sakit Bunda Thamrin.