

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena Penyakit Tidak Menular (PTM) (63% dari seluruh kematian). Lebih dari 9 juta kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular terjadi sebelum usia 60 tahun, dan 90% dari kematian “dini” tersebut terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Secara global PTM penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti: Penyakit Jantung Koroner, Penyakit Gagal jantung atau Payah Jantung, Hipertensi dan Stroke (Pusdatin Kemkes RI, 2014). Aterosklerosis diketahui sebagai penyebab utama penyakit kardiovaskular. Aterosklerosis merupakan proses patologis kompleks yang terjadi di pembuluh darah. Penyakit ini dapat dipicu oleh retensi, oksidasi, dan modifikasi lipid, yang memicu peradangan kronis, yang akhirnya menyebabkan trombus atau stenosis. Aterosklerosis ditandai dengan adanya perubahan dinding arteri yang disebabkan oleh adanya akumulasi lipid ekstra sel, rekrutmen dan migrasi monosit, pembentukan sel busa, serta deposit matriks ekstraseluler. Terjadinya akumulasi lipid (plak) di dalam lumen arteri menyebabkan pembuluh darah tidak lentur, permukaan dalam pembuluh darah menjadi tidak beraturan dan lumen menjadi sempit. Terjadinya ruptur pada plak yang tertimbun dapat memicu berbagai manifestasi klinis yang mematikan (Maulida M, dkk, 2018).

Dislipidemia merupakan salah satu faktor resiko penyakit jantung dan pembuluh darah. Menurunkan kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah dapat diatasi pada permasalahan dislipidemia (Husain, dkk, 2015). Dislipidemia yaitu suatu keadaan terjadinya kelainan metabolisme lemak. Pada darah terjadi penurunan Kolesterol High Density Lipoprotein (HDL). Sedangkan kolesteroltotal, trigliserida dan kolesterol Low Density Lipoprotein (LDL) akan mengalami peningkatan. Tingginya Kolesterol HDL kadarnya akan mengalami penurunan dalam darah. Sedangkan kolesterol total, trigliserida dan kolesterol LDL akan mengalami peningkatan. Tingginya kadar trigliserida darah disebut hipertrigliseridemia (Husain, 2011).

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kadar trigliserida. Pertambahan usia meningkatkan risiko penyakit degeneratif secara nyata pada pria maupun wanita. Hal ini mungkin merupakan pencerminan dari lamanya terpapar faktorrisiko digabung dengan kecenderungan bertambah beratnya derajat tiap-tiap faktorrisiko dengan pertambahan usia (Yulissa, 2013).

Menurut Tilong (2012), setelah mencapai usia 20 tahun, kadar kolesterol seseorang biasanya cenderung naik. Pada pria, kadar kolesterol umumnya terus menerus meningkat setelah usia 50 tahun. Sedangkan pada wanita, kadar kolesterol akan turun saat menopause setelah itu kolesterolnya cenderung tinggi seperti pada pria.

Berdasarkan penelitian Anggara, dkk (2016) tentang Gambaran kadar lipid trigliserida pada pasien usia produktif di Puskesmas Bahu Kecamatan

Malalayang Kota Manado, didapatkan kadar trigliserida tinggi terbanyak berada pada rentang usia 31-40 tahun sebanyak 6 responden. Sedangkan kadar trigliserida normal terbanyak berada pada rentang usia 41-50 tahun sebanyak 12 responden.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin melakukan penelitian tentang **“Analisa Perbandingan Kadar Trigliserida Pada Pasien Usia 30 Tahun Sampai 60 Tahun di Rumah Sakit Thamrin Medan Tahun 2022.”**

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Analisa Perbandingan Kadar Trigliserida Pada Pasien Usia 30 Tahun dengan Usia 60 Tahun di Rumah Sakit Bunda Thamrin Medan Tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan penelitian ini dilakukan adalah untuk mengetahui bagaimana Analisa Perbandingan Kadar Trigliserida Pada Pasien Usia 30 Tahun dengan 60 Tahun di Rumah Sakit Bunda Thamrin Medan Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Kadar Trigliserida Pada Pasien Usia 30 Tahun di RumahSakit Bunda Thamrin Medan Tahun 2022.
2. untuk mengetahui Kadar Trigliserida Pada Pasien Usia 60 Tahun di RumahSakit Bunda Thamrin Medan Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi penulis di bidang klinik dan menjadi sumber informasi tentang Triglicerida.

2. Bagi Pasien

Sebagai pengetahuan dan bahan informasi kepada pasien tentang kadar Triglicerida.

3. Bagi Rumah Sakit Thamrin

Memberikan Masukan bagi Rumah Sakit Bunda Thamrin Medan tentang kadar Triglicerida.

4. Bagi Institusi

Manfaat bagi institusi adalah untuk menambah perbendaharaan Karya Tulis Ilmiah dan referensi penelitian lanjutan di Universitas Sari Mutiara Indonesia.

5. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi bagi masyarakat mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan kadar trigliserida darah.

