

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di negara industri (berkembang), hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama. Di Indonesia, hipertensi juga merupakan masalah kesehatan yang perlu diperhatikan oleh dokter yang bekerja pada pelayanan kesehatan primer karena angka prevalensinya yang tinggi dan akibat jangka panjang yang ditimbulkannya. Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang memerlukan penanggulangan yang baik (R.Lubis, 2001).

Hipertensi merupakan tekanan darah sistolik yang lebih tinggi dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik yang lebih tinggi dari 90 mmHg ataupun keduanya. Penyakit hipertensi juga disebut sebagai “*silent killer*” karena tidak terdapat tanda-tanda yang dapat dilihat dari luar selama bertahun-tahun dan kemudian menyebabkan stroke dan serangan jantung (Krummel, 2004).

Hipertensi menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia maupun di beberapa negara yang ada di dunia. Jumlah kasus hipertensi meningkat dengan sangat signifikan dari tahun ke tahun. Diperkirakan pada tahun 2025 di negara berkembang terjadi peningkatan kasus hipertensi sekitar 80% dari 639 juta kasus di tahun 2000 menjadi 1,15. Prediksi ini berdasarkan angka penderita hipertensi dan penambahan penduduk saat ini (Armilawaty dkk, 2007).

Angka prevalensi hipertensi berkisar antara 6-15% di Indonesia telah banyak dikumpulkan dan menunjukkan di daerah pedesaan masih banyak penderita yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan. Sekitar 20% populasi dewasa

mengalami hipertensi, lebih dari 90% diantara mereka menderita hipertensi esensial (primer), dimana tidak dapat ditentukan penyebab medisnya. Biasanya dimulai sebagai proses labil (intermiten) pada individu pada akhir 30-an dan awal 50-an (Bruner and Sudarth, 2001). Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004, menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia cukup tinggi, yaitu 14% dengan kisaran 13,4% sampai 14,6%. Prevalensinya di daerah luar Jawa dan Bali lebih besar di bandingkan kedua pulau tersebut. Hal tersebut terkait erat dengan pola makan, terutama konsumsi garam, yang umumnya lebih tinggi di luar pulau Jawa dan Bali (Depkes, 2005). Lebih dari 80% pasien hipertensi berada pada tingkat borderline hingga tingkat sedang sehingga sebagian besar kasus tersebut dapat di kendalikan melalui berbagai perubahan gaya hidup. *Prospective Studies Collaboration* oleh Lewington memperlihatkan bahwa makin tinggi tekanan darah, baik sistolik, maupun diastolik, makin tinggi pula risiko kejadian kardiovaskular, serangan jantung, stroke, dan lain-lain (Wigati, 2007)..

Tekanan darah pada seseorang bervariasi secara alami, bayi dan anak-anak secara normal memiliki tekanan darah yang lebih rendah dibandingkan orang dewasa. Sejalan dengan bertambahnya usia tekanan darah seseorang pun akan semakin meningkat, karenanya sering ditemui pada orang-orang yang telah berusia lanjut memiliki penyakit tekanan darah yang tinggi.

Selain usia, pola hidup modern pun dapat memicu peningkatan tekanan darah. Kesibukan sehari-hari yang menyita waktu, melupakan olah raga dan yang suka mengkonsumsi makanan yang serba praktis dan mengandung kolesterol tinggi, semakin meningkatkan kadar kolesterol di dalam tubuh yang

mengakibatkan semakin besar penyumbatan pada pembuluh darah (Ridwan, 2002).

Makin tinggi kadar kolesterol maka akan semakin tinggi pula proses penyumbatan pembuluh darah (*aterosklerosis*) berlangsung. Ketika penyumbatan terjadi pada pembuluh darah akibat penumpukan plak dari timbunan kolesterol, kecepatan aliran darah akan semakin meningkat sehingga menyebabkan tekanan darah tinggi (hipertensi).

Kolesterol terdiri dari Kilomikron, VLDL (*Very Low Density Lipoprotei*), LDL (*Low Density Lipoprotein*), dan HDL (*High Density Lipoprotein*). LDL (*Low Density Lipoprotein*) merupakan jenis kolesterol yang bersifat buruk atau merugikan (*bad cholesterol*), karena kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*) yang meningkat akan menyebabkan penebalan dinding pembuluh darah. Jika kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*) kolesterol lebih maka elastisitas pembuluh darah akan menghilang dan berkurang dalam mengatur tekanan darah. Akibatnya akan terjadi berbagai penyakit seperti hipertensi, aritmia, serangan jantung dan stroke, dan lain-lain (Wigati, 2007).

Berdasarkan paparan di atas maka Penulis tertarik untuk mengetahui kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*) pada penderita hipertensi dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Analisa Kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*) Kolesterol pada Penderita Hipertensi di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya ”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka masalah yang akan diteliti dirumuskan sebagai berikut ” Berapakah kadar LDL (*Low Density*

Lipoprotein) kolesterol yang normal dan lebih dari normal pada penderita hipertensi di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisa kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*) kolesterol pada penderita hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk menganalisa kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*) kolesterol normal dan lebih dari normal pada penderita hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan tentang kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*) kolesterol dengan hipertensi.

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi pengetahuan kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*) kolesterol dan hipertensi .

1.4.3 Bagi Masyarakat

Menambah ilmu pengetahuan tentang LDL (*Low Density Lipoprotein*) kolesterol dan dampak penyakit hipertensi serta menambah pengetahuan tentang pentingnya menjaga pola hidup sehat dan waspada terhadap terjadinya hipertensi.