

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada saat ini, penyakit tidak menular merupakan masalah kesehatan yang cukup tinggi di dunia bahkan di Indonesia. Pada tahun 2016, sekitar 71% penyebab kematian tertinggi di dunia adalah karena penyakit tidak menular (PTM) (WHO, 2018). Sebelum pandemi Covid-19, penyakit tidak menular merupakan penyakit katastrofik dengan angka kematian tertinggi di Indonesia (Kemenkes RI, 2020).

Penyakit tidak menular dengan kasus tertinggi yaitu pada sistem kardiovaskuler, dimana merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia baik di negara maju maupun berkembang. Hipertensi merupakan penyakit sistem kardiovaskuler tertinggi kedua setelah jantung koroner yang disandang oleh masyarakat dan termasuk penyakit mematikan (Kemenkes RI). Oleh karenanya, hipertensi disebut sebagai penyakit “The silent killer” atau pembunuh diam- diam yang dapat menyebabkan kerusakan berbagai organ hingga kematian.

Hipertensi didiagnosis jika ketika diukur pada dua hari yang berbeda, pembacaan tekanan darah sistolik pada kedua hari tersebut adalah ≥ 140 mmHg dan/ atau pembacaan tekanan darah diastolik pada kedua hari tersebut adalah ≥ 90 mmHg (WHO, 2019). Sedangkan menurut Kemenkes RI, hipertensi adalah

peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang.

Menurut WHO jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, peningkatan kasus tersebut sebagian besar terjadi di negara- negara berpenghsilan rendah dan menengah. Peningkatan tersebut utamanya disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi tersebut. Sedangkan menurut data Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi pada penduduk umur >18 tahun di Indonesia meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%. Prevalensi hipertensi berdasarkan usia paling banyak disandang oleh usia 55-64 tahun (55,2%), 65-74 tahun (63,2%), dan 75 tahun keatas (69,5%); berdasarkan jenis kelamin perempuan (36,9%) dan laki-laki (31,3%); berdasarkan wilayah, perkotaan (34,4%) dan pedesaan (33,7%); berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak disandang oleh yang tidak/belum pernah sekolah (51,6%) dan tidak tamat SD (46,3%); berdasarkan pekerjaan paling banyak disandang oleh yang tidak bekerja (39,7%) dan oleh PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD (36,9%).

Salah satu hal yang menyebabkan meningkatnya prevalensi hipertensi yaitu karena 76 % dari penderita hipertensi tidak pernah menyadari dirinya sakit. Mereka baru sadar apabila sudah terjadi komplikasi dan merusak tubuh. Oleh karenanya, hipertensi dijuluki sebagai "*The silent killer*" atau pembunuh diam-diam. Hipertensi dapat menyebabkan kerusakan pada sel-sel epitel tunika intima

arteri yang berakibat atau merangsang terjadinya atherosclerosis dan trombus. (Noerhadi, 2008:10).

Hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya didefinisikan sebagai hipertensi primer atau esensial. Hipertensi esensial terjadi sebanyak 95% dari seluruh kasus hipertensi. Sisanya adalah hipertensi sekunder, yaitu tekanan darah tinggi yang penyebabnya dapat diklasifikasikan, diantaranya adalah kelainan organik seperti ginjal, kelainan pada korteks adrenal, pemakaian obat-obatan seperti kortikosteroid, dan lain-lain (Yogiantoro, 2006).

Hipertensi tidak disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi bisa karena beberapa faktor penyebab. Terdapat faktor risiko yang tidak dapat diubah diantaranya ; umur, jenis kelamin, dan riwayat keluarga atau genetik. Adapun faktor risiko yang dapat diubah diantaranya ; kebiasaan merokok, konsumsi garam berlebih, diet rendah serat, dislipidemia (kolesterol atau lemak yang tidak normal di dalam tubuh), konsumsi alkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, dan stress (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Faktor risiko yang dapat diubah yang banyak diderita salah satunya adalah kadar kolesterol yang berlebih dalam tubuh. Kolesterol merupakan senyawa lemak yang diproduksi oleh berbagai sel dalam tubuh, dan sekitar seperempat kolesterol yang dihasilkan dalam tubuh diproduksi oleh sel-sel hati. Pada dasarnya tubuh membutuhkan kolesterol untuk tetap sehat (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Namun, sesuatu yang berlebihan tidak baik tentunya, begitupun dengan kolesterol. Tingginya kadar kolesterol dalam tubuh dapat meningkatkan risiko gangguan sirkulasi darah misalnya hipertensi, stroke, bahkan penyakit jantung.

Kolesterol tinggi merupakan faktor risiko hipertensi yang dapat dirubah dengan gaya hidup yang sehat. Semakin tinggi kadar kolesterol dalam tubuh maka akan semakin tinggi risiko terjadinya arteriosklerosis yang dapat menyebabkan hipertensi. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara kadar kolesterol dengan tekanan darah sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryati pada tahun 2017 mengenai “Hubungan kadar kolesterol dengan tekanan darah penderita hipertensi di Dusun Sidomulyo Desa Rejoagung Kecamatan Ploso Kabupaten Jombang” menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Kadar Kolesterol dengan Kadar Hipertensi dengan koefisien korelasi 0,668 menandakan hubungan yang tinggi antara kadar kolesterol dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Dusun Sidomulyo.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Naim, dkk. pada tahun 2019 menunjukkan bahwa kadar kolesterol pasien berada pada batas normal dari 20 sampel yang diambil dan berdasarkan variasi usia terdapat salah satu pasien memiliki kadar kolesterol yang lebih tinggi dibandingkan yang lainnya.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **Gambaran Kadar Kolesterol pada Penderita Hipertensi.**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran kadar kolesterol pada penderita hipertensi?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kadar kolesterol pada penderita hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi ilmiah bagi pembaca mengenai gambaran kadar kolesterol pada penderita hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan informasi terkait dengan kadar kolesterol pada penderita hipertensi dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat, dan perhatian dalam upaya pencegahan penyakit degeneratif, sehingga dapat menurunkan prevalensi hipertensi di kawasan tersebut.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini menjadi salah satu bentuk perwujudan Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat dalam bidang kesehatan khususnya keperawatan dan bisa menjadi bahan referensi tambahan dipergustakaan.

c. Bagi Profesi

Sebagai bahan informasi dalam memberikan intervensi atau penyuluhan yang terkait dengan kadar kolesterol pada penderita hipertensi.

d. Bagi Penderita Hipertensi

Hasil penelitian dapat menjadi pengetahuan bagi penderita hipertensi mengenai kadar kolesterol pada penderita hipertensi sehingga dapat lebih menjaga pola hidup yang sehat.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan untuk dijadikan bahan referensi untuk dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.