

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data WHO, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% atau sekitar 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, (Yonata & Satria, 2016).

Berdasarkan laporan Who (2021), menyebutkan bahwa hipertensi merupakan penyebab kematian dini di seluruh dunia dengan prevalensi sebesar 22% dari keseluruhan penduduk dunia. Diantaranya hanya kurang dari 1 dari 5 orang yang sadar untuk mengendalikan tekanan darah yang dimilikinya. Sementara di Afrika memegang peringkat tertinggi jumlah penderita hipertensi yakni sebesar 27% dan Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. Pada tahun 2015 negara Cina, India, Rusia, Indonesia dan Amerika Serikat menyumbang lebih dari setengah angka harapan hidup dengan menyandang status cacat (*Disability-adjusted life year*), diperkirakan 3,5 miliar orang dewasa dengan tekanan darah suboptimal ($>115\text{mmHg}$) (Forouzanfar *et al*, 2017).

Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia berdasarkan data dari kemenkes 2017 pada usia >18 tahun prevalensi penyakit hipertensi sebesar 27.3% (kemenkes RI, 2017). Pada tahun 2018 prevalensi penyakit hipertensi sebesar 34.1% (Riskesdas, 2018). Di Indonesia pada tahun 2019 penderita hipertensi menurut data dari kemenkes RI tercatat prevalensi penderita hipertensi naik dari tahun sebelumnya menjadi 38.7% (kemenkes RI, 2019). Data Hipertensi dari Dinas Kesehatan Sumatera Utara (2017), berdasarkan pengukuran tekanan darah penduduk usia ≥ 18 tahun, Kabupaten Karo merupakan salah satu jumlah hipertensi yang terbanyak sebesar 11.1% (27.006 orang) menyusul kabupaten Deliserdang sebesar 1, 7% (24.793).

Stroke menjadi penyebab kecatatan nomor satu dan penyebab kematian nomor dua di dunia setelah penyakit jantung yaitu 11,3 persen dari total kematian di seluruh dunia. Di Amerika Serikat tercatat setiap 40 detik terjadi kasus stroke, dan setiap 4 menit terjadi kematian akibat stroke, Prevalens rate Amerika mencapai 2,8 persen, sementara di Cina prevalens ratenya mencapai 1,6 persen, (*American Hearth Assosiation*, 2015)

Stroke merupakan urutan pertama sebagai penyebab utama kematian di Indonesia. Pada tahun 2012, stroke telah menyebabkan kematian sebanyak 328.500 orang. Jumlah penderita penyakit stroke di Indonesia pada tahun 2013 berdasarkan diagnosis tenaga medis diperkirakan ada sebanyak 1.236.825 orang, dan berdasarkan diagnosis tenaga medis atau gejala diperkirakan ada sebanyak 2.137.941 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2014-a).

Provinsi Sumatera Utara termasuk ke dalam 20 wilayah dengan prevalensi stroke tertinggi di Indonesia (Riskesdas, 2018). prevalensi stroke cenderung lebih tinggi terjadi pada laki-laki daripada perempuan, dan lebih tinggi pada masyarakat perkotaan daripada penduduk pedesaan. Stroke juga cenderung lebih tinggi prevalensinya pada kelompok penduduk berpendidikan rendah yaitu 21,2 4 permil penduduk dan menempati angka 21,8 permil penduduk sebagai kelompok penduduk yang tertinggi dalam pengelompokkan berdasarkan pekerjaan yaitu tidak bekerja (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Haji Adam Malik Medan pada April 2022, (Rekam Medis) jumlah pasien hipertensi rawat inap dan rawat jalan pada tahun 2021 sebanyak 1499 kasus, dimana pasien rawat inap sebanyak 868 orang dan rawat jalan sebanyak 631 orang, dan penderita hipertensi yang mengalami stroke pada tahun 2021 sebanyak 13 orang dimana jumlah tersebut adalah jumlah pasien rawat inap.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Pengaruh kadar kolesterol *Low Densty Lipoprotein* (LDL) pada penderita hipertensi dengan kejadian stroke di RSUP H.Adam Malik Medan?

1.3. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini memiliki tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut :

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh kadar kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL) pada penderita hipertensi dengan kejadian stroke di RSUP H.Adam Malik Medan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengaruh optimal kadar kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL) pada pasien hipertensi dengan stroke di RSUP H.Adam Malik Medan
2. Untuk mengetahui pengaruh diatas optimal kadar kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL) pada pasien hipertensi dengan stroke di RSUP H.Adam Malik Medan
3. Untuk mengetahui pengaruh ambang batas kadar kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL) pada pasien hipertensi dengan stroke di RSUP H.Adam Malik Medan
4. Untuk mengetahui pengaruh tinggi kadar kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL) pada pasien hipertensi dengan stroke di RSUP H.Adam Malik Medan

5. Untuk mengetahui pengaruh sangat tinggi kadar kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL) pada pasien hipertensi dengan stroke di RSUP H.Adam Malik Medan

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti sendiri dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Sebagai informasi dan ilmu pengetahuan bagi penderita hipertensi untuk menjaga pola hidup sehat agar terhindar dari risiko komplikasi.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit dan Institusi Kesehatan

Memberikan informasi kepada Rumah Sakit dan Institusi Kesehatan tentang gambaran kadar kolesterol Low Density Lipoprotein ((LDL) pada penderita hipertensi, sehingga pasien dapat diberikan penatalaksanaan terbaik pada fase akut. Selain itu, sebagai upaya untuk melakukan pencegahan pada pasien-pasien yang memiliki faktor risiko tersebut sebelum terkena stroke.