

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular merupakan salah satu tantangan kesehatan paling besar bagi masyarakat, yang mengakibatkan tingkat penyakit dan kematian yang tinggi di berbagai negara. Penyakit ini tidak berpindah dari individu ke individu, namun muncul karena faktor risiko tertentu yang berkembang secara perlahan selama periode waktu yang panjang (Sudayasa dkk., 2020). Hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular yang banyak ditemukan di masyarakat dan dapat dialami oleh berbagai kelompok usia, baik usia muda maupun lanjut usia. Penyakit ini sering dikenal sebagai “*Silent Killer*” karena sebagian besar penderitanya tidak menyadari kondisi yang dialami akibat tidak munculnya gejala yang khas. Meskipun demikian, hipertensi dapat menimbulkan kerusakan pada organ-organ vital, seperti jantung, ginjal, dan otak (Sinaga, 2024). Diagnosis hipertensi bisa ditentukan jika hasil pengukuran tekanan darah di klinik atau tempat kesehatan menunjukkan angka tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2021).

Organisasi kesehatan dunia (WHO). (2023) melaporkan bahwa sebanyak 1,28 miliar penduduk dewasa berusia 30–79 tahun di dunia mengalami hipertensi. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi permasalahan kesehatan global yang memerlukan perhatian serius karena dapat meningkatkan risiko berbagai komplikasi, seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Kondisi ini juga menyebabkan hipertensi menjadi salah satu faktor utama penyebab kematian dini di berbagai negara. Oleh sebab itu, organisasi tersebut menetapkan

sasaran global penyakit tidak menular berupa penurunan tingkat kejadian hipertensi sebesar 33% pada tahun 2030 melalui upaya pencegahan, deteksi dini, serta pengendalian faktor risiko hipertensi.

Di Indonesia, data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa hipertensi masih banyak terjadi di kalangan orang dewasa. Menurut pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi pada usia 15 tahun ke atas mencapai 29,2%, sementara prevalensi menurut diagnosis dokter adalah 8%. Untuk kelompok usia 18 tahun ke atas, prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah adalah 30,8%, sedangkan yang didiagnosis oleh dokter adalah 8,6% (Kemenkes RI, 2023). Bersumber pada Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2024, total kasus hipertensi pada penduduk usia ≥ 15 tahun tercatat sebanyak 396.996 orang. Jumlah tersebut terdiri atas 197.629 laki-laki (49,78%) dan 199.367 perempuan (50,22%).

Tekanan darah tinggi dapat dipicu oleh sejumlah faktor, termasuk usia, perbedaan jenis kelamin, dan riwayat penyakit dalam keluarga. Ditambah lagi, kebiasaan yang kurang baik seperti mengonsumsi makanan yang tinggi garam dan lemak, minimnya aktivitas fisik, konsumsi minuman beralkohol, serta kebiasaan merokok turut memperbesar peluang seseorang terkena hipertensi. Timbunan kolesterol yang berlebih juga menjadi pemicu lain timbulnya tekanan darah tinggi, karena hal ini sangat terkait erat dengan apa yang kita konsumsi setiap hari. Kolesterol total yang tinggi berpotensi mengakibatkan aterosklerosis, yang kemudian meningkatkan risiko tekanan darah tinggi sekaligus penyumbatan pada pembuluh darah yang menuju otak, jantung, dan kaki (Luberiyatun, 2025).

Aterosklerosis merupakan keadaan yang ditandai dengan terbentuknya plak di dinding arteri besar, sehingga berakibat pada penyempitan ruang dalam pembuluh darah serta berkurangnya elastisitas pembuluh. Jika pembuluh darah di otak terhambat, hal ini bisa mengakibatkan masalah serebrovaskular seperti stroke. Selain itu, penyumbatan pada arteri koroner bisa mengakibatkan masalah kardiovaskular, khususnya penyakit arteri koroner. Di sisi lain, penyumbatan pada arteri di kaki dapat menyebabkan masalah vaskular perifer, yang biasanya terjadi di kaki dan menimbulkan gejala seperti rasa sakit, kram, dan gangrene (Anggraini, 2018).

Hubungan antara kadar kolesterol dan peningkatan tekanan darah diperkuat oleh berbagai penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa kadar kolesterol berperan dalam peningkatan tekanan darah. Penelitian oleh Arjani dkk. (2025) membuktikan bahwa sebagian besar lansia dengan hipertensi memiliki kolesterol total di atas normal, dan terdapat hubungan signifikan antara keduanya. Hasil ini sejalan dengan penelitian Narayanthi dkk. (2024) yang menemukan bahwa 86% lansia dengan tekanan darah tinggi memiliki kolesterol tinggi. Penelitian Mutmaina dkk. (2025) juga menunjukkan bahwa penderita hipertensi pada usia produktif memiliki kolesterol normal hingga batas tinggi, dengan 17% berada pada kategori tinggi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kadar kolesterol total pada penderita hipertensi perlu diperhatikan karena dapat meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular.

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi kadar kolesterol total tinggi di Indonesia tercatat sebesar 11,7%. Prevalensi tersebut mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia, yaitu dari 2,8% pada kelompok

umur 15–24 tahun hingga mencapai 21,2% pada kelompok usia 55–64 tahun, kemudian menurun menjadi 13,3% pada usia ≥ 75 tahun. Kasus kolesterol total tinggi juga lebih banyak ditemukan pada perempuan, yaitu sebesar 13,8%, serta pada kalangan dengan tingkat pendidikan menengah ke atas, penduduk perkotaan, dan status ekonomi menengah atas hingga tertinggi (Kemenkes RI, 2023).

Di Kabupaten Gianyar, jumlah penderita hipertensi masih tergolong tinggi, yaitu mencapai 37.013 orang, yang terdiri dari 20.048 laki-laki dan 16.965 perempuan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Dari seluruh puskesmas di Kabupaten Gianyar, UPTD Puskesmas Sukawati II tercatat sebagai puskesmas dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar tahun 2024 menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Sukawati II mencapai 4.430 orang, yang terdiri dari 2.397 laki-laki dan 2.033 perempuan. Kondisi ini menunjukkan bahwa UPTD Puskesmas Sukawati II masih menjadi wilayah dengan beban kasus hipertensi yang tinggi di Kabupaten Gianyar (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2024).

Meskipun jumlah penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Sukawati II tergolong tinggi, pemeriksaan kolesterol total pada penderita hipertensi masih jarang dilakukan. Pemeriksaan kolesterol total pada penderita hipertensi dilakukan jika pasien mengalami keluhan saja. Sehingga data mengenai status kolesterol pada penderita hipertensi masih terbatas. Berdasarkan kondisi tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian berjudul “Gambaran Kadar Kolesterol Total pada Penderita Hipertensi di UPTD Puskesmas Sukawati II”. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan dan masyarakat

mengenai pentingnya pemeriksaan kolesterol sebagai upaya pencegahan komplikasi penyakit kardiovaskular.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka permasalahan yang ingin diteliti adalah: “Bagaimana gambaran kadar kolesterol total pada penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Sukawati II?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran kadar kolesterol total pada penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Sukawati II.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, IMT (indeks massa tubuh), status merokok, riwayat keluarga hipertensi di UPTD Puskesmas Sukawati II.
- b. Mengukur kadar kolesterol total pada penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Sukawati II.
- c. Mendeskripsikan kadar kolesterol total berdasarkan karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, IMT, status merokok, riwayat keluarga hipertensi kepada penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Sukawati II.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan mengenai hubungan antara hipertensi dan kadar kolesterol serta memberikan gambaran mengenai kondisi tersebut di masyarakat. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi dalam pengembangan ilmu kesehatan, khususnya pada bidang penyakit tidak menular yang berkaitan dengan faktor risiko metabolik, seperti hipertensi dan kolesterol.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi peneliti: meningkatkan pengetahuan dan wawasan langsung dalam melakukan penelitian, serta menjadi bekal pengetahuan untuk pengembangan diri di bidang kesehatan.
- b. Bagi puskesmas/instansi kesehatan: memberikan informasi tambahan yang dapat digunakan untuk perencanaan dan evaluasi program pencegahan hipertensi dan komplikasinya.
- c. Bagi masyarakat: meningkatkan kesadaran akan pentingnya pola hidup sehat, termasuk mengatur pola makan dan aktivitas fisik untuk mencegah komplikasi hipertensi.