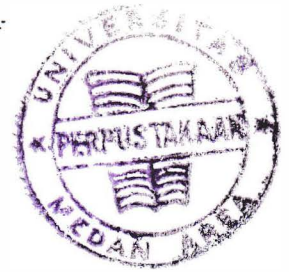


BAB I

PENDAHULUAN



1.1. Latar Belakang

Hasil survei yang dilakukan di banyak negara menunjukkan bahwa angka kejadian hipertensi berkisar 15-25% dari 50 juta populasi dewasa. Dua pertiga dari populasi ini mempunyai kenaikan tekanan darah yang ringan, tetapi diantaranya ditemukan dengan kenaikan tekanan darah yang tidak menetap. Pada kasus ini, tidak semua memerlukan obat anti hipertensi.

Menurut data dari Multinational Monitoring of Trends and Determinants in Cardiovascular Disease (1988), di Jakarta terdapat kasus hipertensi sebanyak 14,9 % dari 20 juta orang. Jika dibedakan berdasarkan jenis kelaminnya, wanita ternyata lebih banyak terkena hipertensi (16 % dari 20 juta orang penderita) dan laki-laki hanya mencapai 13,6 % dari 20 juta orang. Kecenderungan ini meningkat. Terbukti tahun 1993, persentase penderita hipertensi naik jadi 16,9 %. Wanita tetap peringkat atas yaitu 17 % (dari 30 juta penderita) dan laki-laki mencapai 16,5 % (dari 30 juta penderita).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi berkisar antara 6 hingga 15 %. Prevalensi terendah didapati di lembah Baliem (Irian Jaya) sebesar 0,6 %. Sedangkan tertinggi di Silungkang, (Sumatera Barat) sebesar 19,4 % (Zulfikri 2001).

Tekanan darah yang tinggi (hipertensi) dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh lain, misalnya otak, jantung, ginjal, mata dan pembuluh darah. Organ – organ tersebut merupakan organ target hipertensi. Hasil studi jangka panjang dari Framingham (1993) selama 20 tahun, menunjukkan ada hubungan yang semakin

tinggi antara tekanan darah yang semakin tinggi dengan resiko menderita penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal jantung kongestif (GJK) (Marulam, 2004).

Untuk mencegah tingginya peningkatan kenaikan angka hipertensi, perlu dilakukan suatu pemeriksaan yang berhubungan dengan kadar lipid di dalam tubuh seorang penderita hipertensi. Lipid yang banyak di dalam tubuh seseorang dapat mempengaruhi kenaikan tekanan darah. Kenaikan tekanan darah ini terjadi secara perlahan-lahan tanpa diketahui si penderita hipertensi. Para ahli hipertensi telah banyak meneliti tentang pengaruh lipid tubuh terhadap peningkatan kelainan darah. Mekanisme terjadi melalui penumpukan lipid di dalam aliran darah yang membuat aliran darah semakin mengecil dan mengental, kemudian membentuk lapisan ateroma yaitu lapisan lemak yang menempel pada endotel pembuluh darah. Keadaan ini diikuti dengan terganggunya faktor – faktor pembekuan darah. Sehingga hal ini membuat pembuluh darah tidak elastis, keadaan ini dinamakan aterosklerosis. Apabila aterosklerosis ini terjadi di pembuluh darah koroner maka akan memunculkan penyakit jantung koroner, yaitu penyakit jantung yang diakibatkan adanya sumbatan ateroma di aliran darah koroner. Plak ateroma yang terdapat di pembuluh darah ini dapat pecah bila keadaan aliran darah dan tahanan darah semakin meningkat. Ini berakibat terjadinya pembusukan pada otot-otot jantung, jika tidak cepat di atasi keadaan ini akan menimbulkan kematian.

Jenis lipid yang sering mengganggu atau yang membentuk lapisan ateroma di endotel pembuluh darah adalah jenis LDL (Low Density Lipoprotein), kolesterol, trigliserida. Lipid tersebut berasal dari makanan karbohidrat yang di cerna dan disimpan di dalam hati dan jaringan lainnya. Jenis HDL (high density lipoprotein)