

GAMBARAN PROFIL LIPID PADA PASIEN HIPERTENSI BERDASARKAN UMUR LANSIA DI RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG

Aldo Falendra Priyono¹, Ade Utia Detty^{2*}, Resti Arania³, Rina Kriswiastiny⁴

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

²Departemen Imunobiomedik Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

³Departemen Patologi Anatomi Rumah Sakit Abdul Moeloek

⁴Departemen Penyakit Dalam Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin

**)Email korespondensi : adeutia@malahayati.ac.id*

Abstract : Description of The Lipid Profile Of Hypertension Patients Based on Elderly Age at Dr. H. Abdul Moeloek, Lampung Province. Dyslipidemia is an increase in lipid fraction levels including an increase in total cholesterol levels, triglycerides, LDL cholesterol while the decreased lipid fraction, namely HDH cholesterol levels, is a condition where blood pressure in a person increases above normal. Knowing the description of the lipid profile in Hypertension Patients Who Are Hospitalized Based on Elderly Age at RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Province in 2022. The design of this study uses Descriptive and this research is carried out cross-sectionally, namely by taking data at once without giving certain treatment to the object of study. The increase in cholesterol lipid profile levels, namely in Total Cholesterol for 83 people, namely 69.2%, triglyceride levels for 70 people by 58.3%, LDL levels for 102 people by 85%, and HDL levels for 102 people by 85%. This study was conducted on 120 elderly patients The average total cholesterol level in hypertensive patients was 211 mg/dl \pm 53.39 mg/dl. The average triglyceride level was 184.04 mg/dl \pm 100.51 mg/dl. Average HDL cholesterol levels were 44.1 mg/dl \pm 14,511 mg/dl. Average LDL cholesterol levels were 139.33 mg/dl \pm 70.124 mg/dl. The average lipid profile by sex in males was 50.8% (61 people), in females 49.2% (59 people). Average lipid profile based on age in hypertensive patients aged 55-60 years (48.4%) 58 people, 61-65 years (51.6%) 62 people with a total of 120 elderly hypertensive patients.

Keyword : Elderly, Hypertension, Lipid Profile

Abstrak : Gambaran Profil Lipid pada Pasien Hipertensi Berdasarkan Usia Lansia di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung. Dislipidemia merupakan meningkatnya kadar fraksi lipid diantaranya yaitu meningkatnya kadar kolesterol total, trigliserida, kolesterol LDL sedangkan fraksi lipid yang menurun yaitu kadar kolesterol HDL Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah pada seseorang meningkat diatas normal. Mengetahui gambaran profil lipid pada Pasien Hipertensi Yang Di Rawat Inap Berdasarkan Usia Lansia Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Pada Tahun 2022. Desain penelitian ini menggunakan Deskriptif dan penelitian ini dilakukan secara cross-sectional yaitu dengan cara pengambilan data dilakukan sekaligus tanpa pemberian perlakuan tertentu terhadap objek penelitian. Peningkatan kadar profil lipid kolesterol yaitu pada Kolesterol Total terhadap 83 orang yaitu sebesar 69,2%, kadar trigliserida terhadap 70 orang yaitu sebesar 58,3%, kadar LDL terhadap 102 orang yaitu sebesar 85 %, dan kadar HDL terhadap 102 orang yaitu sebesar 85%. Penelitian ini dilakukuan terhadap 120 pasien lansia. Rata-rata kadar kolesterol total pada pasien hipertensi adalah 211 mg/dl \pm 53,39 mg/dl. Rata- rata kadar trigliserida 184,04 mg/dl \pm 100,51 mg/dl. Rata-rata kadar kolesterol HDL 44,1 mg/dl \pm 14,511 mg/dl. Rata-rata kadar kolesterol LDL 139,33 mg/dl \pm 70,124 mg/dl. Rata-rata profil lipid berdasarkan jenis kelamin pada laki-laki 50,8% (61 orang), pada perempuan 49,2% (59 orang). Rata-rata profil lipid berdasarkan umur pada pasien hipertensi dengan umur 55-60 tahun (48,4%) 58

orang, 61-65 tahun (51,6%) 62 orang dengan total sebanyak 120 orang pasien lansia hipertensi.

Kata Kunci : Profil Lipid, Hipertensi, Lansia

PENDAHULUAN

Kolesterol merupakan senyawa kompleks yang berada dalam aliran darah atau sel tubuh yang dibutuhkan untuk pembentukan dinding sel dan sebagai bahan baku beberapa hormon. Kolesterol dapat dihasilkan didalam tubuh manusia melalui organ hati, kulit, usus, lambung dan otak (Maulidi,2016). Dislipidemia dikenal sebagai kelainan metabolisme lipid yang ditandai dengan meningkatnya maupun menurunnya kadar fraksi lipid, dalam kondisi ini meningkatnya kadar fraksi lipid diantaranya yaitu meningkatnya kadar kolesterol total, kolesterol trigliserida, maupun kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL) sedangkan fraksi lipid yang menurun yaitu kadar kolesterol *High Density Lipoprotein* (HDL) (Perkeni,2019).

Meningkatnya tekanan darah yang tidak normal disebut hipertensi, hipertensi terjadi saat tekanan darah sistol lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastol lebih besar dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dan dalam kondisi yang tenang. (Info datin kemenkes, 2018). Tekanan darah pada usia lanjut (lansia) akan cenderung tinggi sehingga lansia berisiko lebih besar mengalami hipertensi. Dengan bertambahnya umur dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat, karena dinding arteri pada usia lanjut (Lansia) akan mengalami penebalan yang menyebabkan terdapatnya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan mengalami penyempitan dan menjadi kaku (Anggraini dkk,2009)

Negara maju maupun negara berkembang hipertensi menjadi salah satu penyebab masalah kesehatan bagi masyarakat. Pada banyak kasus, hipertensi tidak menunjukkan gejala apapun sehingga hipertensi dapat berkembang secara lambat maupun cepat, dan tanpa disadari oleh penderitanya (Tjekyan&Zulkarnain, 2017). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018

menunjukkan terdapatnya peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta jiwa dengan jumlah 34,1% sedangkan pada tahun 2013 prevalensi hipertensi di Indonesia hanya berjumlah 27,8%. (Konsensus hipertensi, 2021). Provinsi Lampung sendiri memiliki prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter yaitu penduduk yang berusia ≥ 18 tahun sebanyak 15,10% dengan prevalensi terbanyak yaitu pada usia ≥ 75 tahun yaitu 37,89%. Sedangkan di kota Bandar Lampung sendiri menunjukkan prevalensi hipertensi yang cukup tinggi sebesar 12,5%. (Riskesdas, 2018). Berdasarkan prevalensi rekam medik di RSAM provinsi Lampung pada tahun 2021 terdapat sebanyak 458 pasien hipertensi, pada pasien hipertensi lansia yaitu sebanyak 61 laki laki dan 59 perempuan dengan total pasien hipertensi lansia yaitu sebanyak 120 orang.

Meningkatnya tekanan darah disebabkan oleh kadar kolesterol yang tinggi. (M. V. Harefa,2017). Selain itu juga menimbunnya kolesterol di dalam darah dapat mengakibatkan terjadinya penebalan dinding arteri yang dapat disebabkan oleh plak kolesterol (Naue dkk 2016).Berdasarkan penelitian Rahmi Agu Saputri (2019) membuktikan bahwa terdapat peningkatan kadar profil lipid pada pasien hipertensi khususnya pada koesterol total, LDL, dan Trigliserida.Rata-rata profil lipid berdasarkan jenis kelamin pada pasien hipertensi pada laki-laki (16 orang) pada perempuan (14 orang). Tekanan darah tinggi lebih dari dua kali lipat risiko penyakit arteri koroner dan lebih dari tiga kali lipat risiko gagal jantung. Kondisi ini menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah, yang dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit degeneratif bahkan kematian. Semakin tinggi kolesterol pasien,

semakin rentan mereka terhadap tekanan darah tinggi. Kolesterol tinggi dapat menyebabkan terbentuknya plak pada permukaan dinding arteri. Hal ini menyebabkan penyempitan pembuluh darah (arteriosklerosis). Terjadinya sumbatan pada pembuluh darah menyebabkan penyempitan rongga (lubang) pembuluh darah dan melemahnya elastisitas dinding pembuluh darah sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Kelebihan kolesterol dalam tubuh menumpuk di dinding pembuluh darah, menyebabkan kondisi yang disebut aterosklerosis, yaitu penyempitan atau pengerasan pembuluh darah. Kondisi ini merupakan pertanda timbulnya penyakit jantung dan stroke (Solikin, 2020).

Berdasarkan kenyataan latar belakang, penulis menemukan adanya beberapa masalah, diantaranya: semakin tinggi kadar kolesterol maka faktor resiko terkena penyakit jantung akan semakin besar dan bisa menyebabkan kematian. Dari paparan diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang bagaimana gambaran profil lipid pada pasien dengan Riwayat hipertensi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Provinsi Lampung Tahun 2022.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan *Deskriptif* dan penelitian ini dilakukan secara *cross-sectional* yaitu dengan cara pengambilan data dilakukan sekaligus tanpa pemberian perlakuan tertentu terhadap objek penelitian. Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan Desember 2022. Subjek penelitian ini adalah seluruh pasien, yaitu dengan melihat gambaran profil lipid pada pasien dengan riwayat hipertensi berdasarkan usia Lansia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Pada Tahun 2021. Yaitu sebanyak 120 pasien. Sampel pada penelitian ini adalah semua pasien yang memiliki diagnosa Hipertensi di RSUD Dr. H Abdul Moeloek provinsi Lampung Kota Bandar Lampung. yaitu sebanyak 120 orang. Untuk nomor laik etik yang diterbitkan oleh Universitas Malahayati adalah NO.2945/EC/KEP/UNMAL/XI/2022 . Untuk analisis statistic yang digunakan adalah analisis statistic deskriptif.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia.

Karakteristik	Kriteria	Jumlah (N)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	61	50,8
	Perempuan	59	49,2
	Jumlah	120	100
Usia	55-60 tahun	58	48,4
	61-65 tahun	62	51,6
	Jumlah	120	100

Dari hasil penelitian yang dilakukan pemeriksaan profil lipid pada lansia penderita hipertensi didapatkan yaitu laki-laki sebanyak 61 orang dengan presentase (50,8%) dan perempuan sebanyak 59 orang dengan presentase (49,2%). Untuk rentang usia pada 55-60 tahun sebanyak 58 orang dengan persentase (48,4%) dan rentang usia pada 61-65 tahun sebanyak 62 orang

dengan persentase (51,6%). Jadi hipertensi banyak meningkat pada laki-laki dikarenakan laki-laki memiliki kebiasaan merokok dan minum minuman yang beralkohol hal tersebut dapat meningkatkan resiko terkena hipertensi serta semakin bertambahnya usia dapat meningkatkan resiko terkena hipertensi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kadar Serum HDL, LDL, Trigliserida, dan Kolesterol Total

Jenis Serum	Kriteria (N)	Kadar (mg/dL)	Jumlah (N)	Persentase (%)
HDL	Normal	≥ 60	18	15
	Rendah	< 60	102	85
Jumlah			120	100
LDL	Normal	≤ 100	18	15
	Tinggi	> 100	102	85
Jumlah			120	100
Trigliserida	Normal	≤ 150	50	41,7
	Tinggi	> 150	70	58,3
Jumlah			120	100
Kolesterol Total	Normal	≤ 200	37	30,8
	Tinggi	> 200	83	69,2
Jumlah			120	100

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan kadar HDL pada pasien hipertensi dengan kriteria rendah (< 60) yaitu sebanyak 102 orang dengan presentasi (85%) dan kriteria normal (≥ 60) yaitu sebanyak 18 orang dengan presentase (15%). Pada penelitian ini didapatkan hanya sebanyak 18 pasien hipertensi yang memiliki kadar serum HDL yang normal dibandingkan dengan 102 pasien yang kadar HDL nya rendah. Hal ini disebabkan karena HDL sendiri yaitu merupakan lemak baik yang mengandung sedikit lemak dan lebih banyak mengandung protein, itulah sebabnya kadar serum HDL bisa sedikit atau rendah dalam kasus hipertensi.

Kadar LDL pada pasien hipertensi dengan kriteria normal (≤ 100) yaitu sebanyak 18 orang dengan presentase (15%) dan kriteria tinggi (> 100) yaitu sebanyak 102 orang dengan presentase (85%). Pada penelitian ini didapatkan hanya sebanyak 18 pasien hipertensi yang memiliki kadar serum LDL yang normal dibandingkan dengan 102 pasien yang kadar LDL nya tinggi. Hal ini disebabkan karena kadar serum LDL merupakan lemak jahat yang dapat menumpuk dan menimbulkan plak pada pembuluh darah, sehingga dapat menyebabkan penyempitan dan penyumbatan, kemudian mengakibatkan tekanan dalam darah akan tinggi, maka inilah yang disebut dengan hipertensi.

Kadar Trigliserida pada pasien hipertensi dengan kriteria normal (≤ 150) yaitu sebanyak 50 orang dengan

presentase (41,7%) dan kriteria tinggi (> 150) yaitu sebanyak 70 orang dengan presentase (58,3%). Pada penelitian ini didapatkan hanya sebanyak 50 pasien hipertensi yang memiliki kadar trigliserida yang normal dibandingkan dengan 70 pasien yang kadar trigliseridanya tinggi. Dalam penelitian ini pasien hipertensi dengan kadar Trigliserida yang tinggi yaitu cukup banyak dibandingkan dengan kadar serum Trigliserida yang normal, hal ini membuktikan bahwa trigliserida sendiri tidak dapat diuraikan di dalam tubuh yang dikarenakan kurangnya aktivitas fisik ataupun olahraga sehingga trigliserida bisa berubah menjadi kolestrol LDL.

Kolesterol Total pada pasien hipertensi dengan kriteria normal (≤ 200) yaitu sebanyak 37 orang dengan presentase (30,8%) dan kriteria tinggi (> 200) yaitu sebanyak 83 orang dengan presentase (69,2%). Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 83 pasien hipertensi yang pada hasil pemeriksaan kadar Kolesterol Total yang tinggi, dibandingkan dengan 37 orang yang memiliki kadar kolestrol total yang normal. Hal inilah yang membuktikan kolestrol menjadi salah satu faktor resiko terjadinya penyumbatan pembuluh darah arteri sehingga tekanan darah dapat meningkat. Pada kasus hipertensi sendiri kolestrol yang tinggilah yang dapat mempengaruhi tekanan darah menjadi naik dibandingkan dengan kolestrol yang normal.

Tabel 3. Analisis Statistik Deskriptif Pasien Lansia Hipertensi

N	Usia	Jenis Kelamin	Kolesterol Total	Trigliserida	LDL	HDL
Mean	60,6	-	211	184,04	139,33	184,04
Median	61	-	202,50	161	126,50	161
Minimum	55	-	77	50	42	50
Maximum	65	-	370	609	712	609

Keterangan :

Mean : Rata-rata

Median : Nilai Tengah

Minimum : Nilai Terendah

Maksimum: Nilai Tertinggi

Dari hasil penelitian yang didapat, mean dari pasien lansia hipertensi berdasarkan umur yaitu 60,6 tahun, kemudian pada median yaitu didapat 61 tahun. Minimum usia pada penelitian ini yaitu 55 tahun dan maksimum yaitu 65 tahun. Sedangkan pada kolesterol total mean yang didapat yaitu 211mg/dl dan mediannya 202,50 mg/dl, minimum 77 mg/dl dan maximum 370 mg/dl. Trigliserida mempunyai mean yaitu 184,04 mg/dl, median 161 mg/dl, minimum 50 mg/dl, maximum 609 mg/dl, LDL mempunyai mean 139,33 mg/dl, median 126,50 mg/dl, minimum 42 mg/dl dan maximum 712 mg/dl, kemudian yang terakhir yaitu HDL mempunyai mean 184,04 mg/dl, median 161 mg/dl, minimum 50 mg/dl, maximum 609 mg/dl.

PEMBAHASAN

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi dengan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Tekanan darah pada manusia secara alami berfluktuasi setiap harinya. Tekanan darah tinggi dianggap bermasalah apabila tekanan tersebut bersifat persisten. Hipertensi tersebut, apabila tidak terkontrol atau tidak diberi perhatian khusus dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi stroke, ensefalopati hipertensif, dan bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis, sedangkan bila mengenai mata akan terjadi retinopati hipertensif (Tiara, 2021).

Kadar profil lipid pada pasien

lansia hipertensi yang dilakukan di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Pada Tahun 2021 terdapat peningkatan kadar profil lipid kolesterol yaitu pada Kolesterol Total terhadap 83 orang yaitu sebesar 69,2%, kadar trigliserida terhadap 70 orang yaitu sebesar 58,3%,kadar LDL terhadap 102 orang yaitu sebesar 85 %, dan terdapat adanya penurunan kadar HDL terhadap 102 orang yaitu sebesar 85%. Penelitian ini dilakukuan terhadap 120 pasien lansia yang memenuhi kriteria pada pemeriksaan profil lipid.

Pada orang dengan tekanan darah tinggi, kolesterol dalam darah tinggi. Kolesterol tinggi dapat menyebabkan terbentuknya plak pada permukaan dinding arteri. Hal ini menyebabkan penyempitan pembuluh darah (arteriosklerosis). Munculnya sumbatan pada pembuluh darah menyebabkan penyempitan lumen (lubang) pembuluh darah dan melemahnya elastisitas dinding pembuluh darah sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Tekanan darah meningkat akibat penumpukan kolesterol yang berlebihan pada dinding pembuluh darah. Kelebihan kolesterol dalam tubuh menumpuk di dinding pembuluh darah, menyebabkan kondisi yang disebut aterosklerosis, yaitu penyempitan atau pengerasan pembuluh darah. Kondisi ini merupakan pertanda timbulnya penyakit jantung dan stroke. Teori lain juga menunjukkan bahwa kadar kolesterol darah yang tinggi dapat menyebabkan penumpukan kolesterol di dinding pembuluh darah. Ketika kolesterol menumpuk dari waktu ke waktu, itu menyumbat arteri dan mengganggu aliran darah, membuat jantung bekerja lebih keras dan

secara tidak langsung memperburuk tekanan darah tinggi (Fujikawa, 2015).

Peningkatan kadar kolesterol pada tubuh dan hal-hal yang mempengaruhi tekanan darah tinggi yaitu meliputi. Yang pertama yaitu dengan kurangnya aktifitas fisik maupun berolahraga, kondisi ini merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya kadar kolesterol jahat didalam tubuh. Selain itu juga dengan bertambahnya usia maka dapat menyebabkan tekanan darah meningkat yang disebabkan karena dinding pembuluh darah arteri pada usia lanjut (Lansia) akan mengalami penebalan yang mengakibatkan penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan menyempit dan menjadi kaku. Kebiasaan merokok juga dapat menjadi pencetus terjadinya hipertensi dikarenakan dalam kandungan rokok yaitu terdapat zat kimia yang disebut dengan akrolen. Zat ini dapat menghentikan aktivitas HDL atau yang biasa disebut dengan kolesterol baik untuk mengangkut timbunan lemak di tubuh menuju hati untuk dibuang. Akibatnya, bisa terjadi penyempitan arteri atau aterosklerosis. Terlalu banyak mengkonsumsi minuman beralkohol juga dapat meningkatkan kadar kolesterol LDL maupun Triglicerida didalam tubuh. Serta memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tidak sehat, yang memiliki kadar lemak jenuh yang tinggi. Contohnya kuning telur, mentega, biscuit, keju, krim maupun santan. Memiliki penyakit penyerta seperti obesitas juga yang dimana jika memiliki hasil IMT diatas normal bisa menjadi penyebab terjadinya hipertensi. Dan yang terakhir, memiliki penyakit tertentu, seperti DM, penyakit liver, penyakit ginjal, hipertensi serta memiliki penyakit pada kelenjar tiroid. Dengan mengobati kondisi tersebut hal ini dapat membantu menurunkan kadar kolesterol pada pasien tersebut. Kondisi lain yang dapat meningkatkan kadar kolesterol yaitu adalah faktor genetik yang diturunkan dalam keluarga pasien sendiri. Kolesterol tinggi yang disebabkan kondisi genetik (keturunan) disebut dengan familial, yang dimana kadar kolesterol penderitanya akan tinggi meskipun telah mengkonsumsi makanan

yang sehat. Selain itu juga, memiliki keluarga dengan riwayat kolesterol tinggi juga dapat membuat seseorang lebih berisiko memiliki kadar kolesterol tinggi.

Individu yang memiliki riwayat keluarga hipertensi tidak akan selalu menderita hipertensi sama dengan keluarganya, namun hanya akan meningkatkan resiko untuk mengalami hipertensi, terlebih bila pola hidup dan lingkungan yang tidak sehat. Hal ini didukung dengan pernyataan dari *Center of Disease Control and Prevention (CDC)*, (2014) bahwa faktor genetik memerankan peran penting dalam hipertensi. Namun perlu diperhatikan bahwa jika memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi tidak berarti kita juga akan terkena hipertensi, hanya meningkatkan resiko. Seperti yang dinyatakan juga oleh CDC, (2015) resiko dapat meningkat saat riwayat keluarga dikombinasikan dengan keadaan lingkungan dan faktor pilihan pola hidup yang tidak sehat, seperti merokok dan makanan yang tidak sehat yang meningkatkan resiko untuk terkena hipertensi.

Pada penderita hipertensi akan memiliki kadar kolesterol yang tinggi disebabkan pada saat kolesterol tinggi kadar dalam darah akan mengakibatkan penumpukan pada pembuluh darah atau biasa disebut dengan plak. Dengan adanya penumpukan tersebut akan mempersulit pembuluh darah sehingga jantung akan bekerja lebih keras untuk memompa darah agar teralir keseluruh tubuh, semakin cepat jantung berdetak semakin tinggi tekanan darah (Hipertensi). Selain faktor usia, penyebab kenaikan tekanan darah sulit dipastikan secara pasti karena faktor yang memicu kenaikan tekanan darah sangat banyak dan bersifat spesifik untuk setiap individunya. Kurangnya aktifitas fisik dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam tubuh yang menjadi faktor resiko penyakit jantung dan pembuluh darah. Mengkonsumsi makanan berlemak/berkolesterol tinggi secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Status gizi dapat digunakan untuk memperkirakan banyaknya jaringan adipose dalam tubuh yang berhubungan langsung dengan masa

lemak bebas. Status gizi selain itu juga berguna untuk mendeteksi penyebab lemak pada jaringan adiposa (Hasanah, dkk, 2017).

Tekanan darah yang meningkat dan menetap dalam waktu lama dapat menimbulkan berbagai resiko seperti terjadinya kerusakan pada ginjal, penyakit jantung koroner, serta stroke, jika tidak mendapatkan pengobatan yang tepat. Hipertensi disebut sebagai silent killer karena gejala yang dirasakan bervariasi pada masing-masing orang, ataupun sama seperti penglihatan kabur, pusing (vertigo), mudah lelah, jantung berdebar, sakit kepala yang baik pada keluarga yang menderita. Menurut Departemen Kesehatan bahwa mengurangi konsumsi garam (natrium) adalah prinsip paling penting untuk menurunkan tekanan darah, menjalani diet rendah garam dengan aturan diet yaitu diet ringan (konsumsi garam 3,75 – 7,5 g/hari), diet menengah (1,25 – 3,75 g/hari), dan berat (kurang dari 1,25 g/hari). Mengonsumsi garam secara berlebihan dan terus menerus akan memicu tekanan darah meningkat. Mengonsumsi minuman yang berkafein juga pada setiap harinya akan mempunyai tekanan darah rata-rata lebih tinggi dibandingkan dengan kalau mereka tidak mengonsumsi sama sekali, dikarenakan dengan mempunyai kebiasaan mengonsumsi kafein juga dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah dan meningkatkan tekanan penyakit jantung (Sustrani, 2006).

KESIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan tentang gambaran profil lipid terhadap pasien lansia hipertensi di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Pada Tahun 2022 dapat disimpulkan sebagai berikut yaitu rata-rata kadar kolesterol total pada pasien hipertensi adalah 211 mg/dl, rata-rata kadar trigliserida pada pasien hipertensi adalah 184,04 mg/dl, rata-rata kadar kolesterol HDL pada pasien hipertensi adalah 44,1 mg/dl, rata-rata kadar kolesterol LDL pada pasien hipertensi adalah 139,33 mg/dl, frekuensi distribusi berdasarkan jenis kelamin pada laki-laki yaitu sebanyak 61 orang dengan presentasi (50,8%), pada

perempuan yaitu sebanyak 59 orang dengan presentasi 49,2%, frekuensi distribusi berdasarkan umur pada umur 55-60 tahun yaitu sebanyak 58 orang dengan presentasi (48,4%), dan 61-65 tahun yaitu sebanyak 62 orang dengan presentasi (51,6%), dan terdapatnya peningkatan kadar profil lipid pada pasien hipertensi khususnya pada kolesterol total, LDL, dan trigliserida dan penurunan kadar HDL.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini. (2009). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien yang berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari 2009.
- Fujikawa, S., Iguchi, R., Noguchi, T., & Sasaki, M. (2015). Cholesterol crystal embolization following urinary diversion: a case report. *Hinyokika Kyo. Acta Urologica Japonica*, 61(3), 99-102
- Harefa MV, Rasmaliah, Jemadi. (2015). hubungan kadar kolesterol dengan derajat hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias. *J Dep Epidemiol FKM USU*;1(1).
- Hasanah, Uswatun., Maryati, Heni., Nahariani, pepin. (2017). Hubungan Self Efficacy Dengan Kecemasan Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Jombang. Progam Studi S1 Keperawatan STIKES Pemkab Jombang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 10, No. 1.
- Kemenkes RI. (2018). Hipertensi. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian kesehatan RI. (Hipertensi).
- Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2021 : *Update Konsensus PERHI 2019*
- Maulida, M., Mayasari, D., & Rahmayani, F. (2018). Pengaruh Rasio Kolesterol Total terhadap *High Density Lipoprotein* (HDL) pada Kejadian Stroke. 7(21), 214–218.
- Naue, Sitti H. & Doda, V, dkk. (2016). Hubungan kadar kolesterol total

- dengan tekanan darah pada guru,
4
- Rahmi Agu Saputri, Rahmi (2019).
Gambaran Profil Lipid Pada Pasien
Hipertensi Di RSUD Lubuk Sikaping
Tahun 2019
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)
(2018). Badan Penelitian dan
Pengembangan Kesehatan
Kementerian RI tahun 2018.
http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf – Diakses Agustus 2018
- Solikin dan Muradi. (2020). Hubungan
Kadar Kolesterol Dengan Derajat
Hipertensi Pada Pasien Hipertensi
Di Puskesmas Sungai Jingah.
Banjarmasin: Universitas
Muhammadiyah Banjarmasin.
- Sustrani, L. (2006). *Hipertensi*. Jakarta:
PT Gramedia Pustaka.
- Tiara Trias Tika. (2021). Pengaruh Pemberian
Daun Salam (*Syzygium polyanthum*)
pada Penyakit Hipertensi : Sebuah Studi
Literatur. *J Medika Hutama*. Bandar
Lampung: Universitas Lampung
- Tjekyan, R. M. S., & Zulkarnain, m.
(2017). Faktor-faktor risiko dan
angka kejadian hipertensi pada
penduduk Palembang. *Jurnal ilmu
kesehatan masyarakat*, 8(3), 180-
191