

Dislipidemia

Tischa Rahayu Fonna

Ilmu Kesehatan Masyarakat Puskesmas Matang Kuli Aceh Utara

Andi Rahmat

Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh

Korespondensi penulis: Andi.2006112030@mhs.unimal.ac.id

ABSTRACT

Dyslipidemia is a total cholesterol level in the blood that exceeds normal levels. This disease mostly affects people over 15 years of age and dyslipidemia occupies the top ten causes of morbidity and death in Indonesia so that appropriate therapy is needed in its treatment. A case of dyslipidemia was reported in a 48-year-old woman, with clinical features of neck pain, which was exacerbated by physical activity and when consuming certain foods. Physical examination found numbness in both upper and lower extremities. Diagnosis is made on the basis of history and physical examination. Patients are given competitive inhibitor therapy on HMG-CoA reductase and prednisolone derivative glucocorticoid groups and therapy according to symptoms in patients, with a good prognosis.

Keywords: Dyslipidemia, Characteristics, Management

ABSTRAK

Dislipidemia merupakan kadar kolesterol total di dalam darah melebihi kadar normal. Penyakit ini banyak mengenai umur diatas 15 tahun dan Dislipidemia menduduki sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia sehingga diperlukan terapi yang tepat dalam pengobatannya. Telah dilaporkan satu kasus dislipidemia pada seorang wanita usia 48 tahun, dengan gambaran klinis nyeri kuduk, yang diperberat pada saat aktivitas fisik dan saat mengkonsumsi beberapa makanan tertentu, pemeriksaan fisik didapatkan kebas pada kedua ekstremitas atas dan bawah. Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Penderita diberikan terapi inhibitor kompetitif pada HMG-CoA reduktase dan golongan glukokortikoid turunan prednisolon serta terapi sesuai gejala pada pasien, dengan prognosis yang baik.

Kata kunci : Dislipidemia, Karakteristik, Tatalaksana

PENDAHULUAN

Hiperkolesterolemia adalah suatu kondisi kadar kolesterol total di dalam darah melebihi batas normal ($>200\text{mg/dL}$). Menurut American Heart Association (AHA), hiperkolesterolemia yaitu kadar kolesterol total dan LDL di dalam darah melebihi kadar normal. Kadar kolesterol tinggi di dalam darah merupakan salah satu penyebab utama aterosklerosis dan atau penyakit berkaitan dengan aterosklerosis, seperti penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular iskemia, dan penyakit pembuluh darah perifer.(1) Faktor yang mempengaruhi kadar kolesterol

pada lansia antara lain jenis kelamin, obesitas, asupan kolesterol makanan, kebiasaan merokok dan kebiasaan olahraga.(2)

Data Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan 21,2% penduduk Indonesia yang berusia ≥ 15 tahun mempunyai kadar kolesterol abnormal ≥ 200 mg/dL (NCEP ATP III) dan prevalensi meningkat seiring bertambahnya usia, dengan perempuan lebih banyak daripada laki-laki dan lebih banyak terjadi di wilayah perkotaan dibandingkan pedesaan, oleh karena itu dari definisi hingga tatalaksana sehingga penatalaksanaan dislipidemia dapat dilakukan secara cepat dan tepat untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

KASUS

Pasien perempuan berusia 48 tahun datang ke puskesmas dengan keluhan nyeri kuduk yang dirasakan 3 hari yang lalu. Nyeri dirasakan memberat pada saat aktivitas fisik. Keluhan ini dirasakan pasien setelah pasien mengonsumsi makanan yaitu gorengan. Berdasarkan hasil anamnesis, diketahui bahwa pasien sering mengalami keluhan sejak tahun 2017. Keluhan nyeri kuduk biasanya muncul saat terjadi aktivitas fisik yang berat, dan jenis makanan yang dikonsumsi. Pasien juga mengeluhkan kebas pada bagian kedua tangan dan kaki setelah makan gorengan.

Pasien tidak memiliki riwayat alergi, hipertensi diabetes melitus, dan penyakit lain disangkal oleh pasien. Keluarga pasien tidak memiliki keluhan yang serupa. Pasien mengonsumsi obat untuk mengatasi keluhan nyeri kuduk dan kebas yang diresepkan oleh perawat desa setiap pasien merasakan nyeri kuduk dan kebas.

Pemeriksaan fisik pada pasien ini didapatkan keadaan umum tampak sakit sedang, kesadaran komposmentis, tekanan darah 100/60 mmHg frekuensi nadi 74 kali/menit, frekuensi nafas 20 kali/menit, suhu 37°C

Berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, pasien didiagnosis bandingkan dengan dislipidemia, sindrom nefrotik, hipotiroidisme, diagnosis kerja dislipidemia. Terapi medikamentosa yang diberikan berupa natrium diklofenak 2x1, simvastatin 1x20 mg, Vit. B1 2x1, Metil prednisolon 2x1. Prognosis pada pasien ini quo ad vitam: bonam, quo ad functionam: dubia ad bonam, quo ad sanationem: dubia ad bonam.

DISKUSI

Pasien Nn. A, perempuan, 48 tahun datang ke Puskesmas Matang Kuli dengan keluhan nyeri kuduk yang dirasakan 3 hari yang lalu. Kolesterol merupakan senyawa sterol yaitu gabungan antara senyawa steroid, alcohol dan lemak yang dapat ditemukan dalam membran sel disemua jaringan tubuh. Terdapat 2 jenis lipoprotein utama yang mentransportasikan kolesterol, yaitu low density lipoprotein (LDL) dan high density lipoprotein (HDL).⁽¹⁾

Kolesterol LDL merupakan jenis kolesterol yang paling berpengaruh terhadap penumpukan lemak dalam arteri. Akumulasi lemak ini akan menyebabkan penyempitan dari diameter arteri dan mengurangi aliran darah dalam tubuh terutama terhadap jantung. Peningkatan kadar kolesterol ini dapat disebabkan oleh kelainan primer dan kelainan sekunder.⁽³⁾

Diagnosis dislipidemia ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Anamnesis yang tepat dapat menggali seluruh gejala klinis yang dialami pasien serta dapat menemukan faktor risiko yang menjadi penyebab terjadinya keluhan tersebut. Gejala-gejala yang menjadi karakteristik dislipidemia meliputi tangan dan kaki terasa kebas, kesemutan, disertai pusing. Gejala yang dirasakan pasien umumnya memberat pada aktivitas fisik, paparan alergen, serta emosi

Karakteristik gejala-gejala pada dislipidemia seperti tersebut dapat ditemukan pada pasien dalam laporan kasus ini. Gejala tangan dan kaki terasa kebas, kesemutan, dan pusing merupakan gejala yang timbul akibat kolesterol yang terlalu tinggi. Pembuluh darah dikaki dan tangan juga bisa tersumbat akibat penumpukan kolesterol. Penumpukan ini umumnya terjadi secara terus-menerus dan membuat tangan serta kaki terasa kebas.⁽⁴⁾ Kesemutan berkaitan dengan syaraf yang tidak mendapatkan aliran darah. Kesemutan dibagian tangan dan kaki adalah implikasi dari ketidaklancaran aliran darah dibagian tubuh tertentu. Hal ini membuat aliran darah menjadi kental akibat tingginya kadar kolesterol. Pusing dibagian belakang kepala disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah diarea sekitar kepala. Penyumbatan ini terjadi karena kolesterol mulai membentuk plak dipembuluh darah. Apabila dibiarkan, maka pembuluh darah bisa pecah dan mengakibatkan stroke.⁽⁶⁾

Patofisiologi awal dislipidemia adalah penimbunan lemak atau plak didalam pembuluh arteri sehingga dapat menghambat aliran darah. Kolesterol tidak larut dalam cairan darah, untuk itu agar dapat dikirim keseluruh tubuh perlu dikemas bersama protein menjadi partikel yang disebut lipoprotein yang dapat dianggap sebagai pembawa atau carier kolesterol dalam darah. Selain berasal dari makanan, kolesterol juga bisa dibentuk dari hati yang berasal dari

asam lemak jenuh hasil pemecahan dari trigliserida. Trigliserida itu sendiri merupakan salah satu jenis lemak yang terdapat dalam darah dan berbagai organ dalam tubuh. Meningkatnya kadar trigliserida dalam darah juga dapat meningkatkan kadar kolesterol.⁽⁷⁾

Keluhan pada pasien dirasakan setelah pasien mengkonsumsi makanan yaitu gorengan dan bakso. Risiko berkembangnya dislipidemia merupakan interaksi antara faktor pejamu dan faktor lingkungan. Faktor pejamu termasuk predisposisi genetik yang mempengaruhi berkembangnya dislipidemia, yaitu genetik diabetes melitus, kolesterol yang tinggi, jenis kelamin dan ras. Faktor lingkungan mempengaruhi individu dengan kecenderungan Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan meliputi pemeriksaan laboratorium, seperti cek kolesterol total dan LDL.

PENUTUP

Diagnosa dislipidemia pada pasien ditegakkan berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, dan penunjang. Anamnesis dan pemeriksaan fisik dijumpai keluhan nyeri kuduk dan kebas pada kedua tangan dan kaki, serta pemeriksaan penunjang dilakukan pemeriksaan laboratorium. Terapi yang diberikan kepada pasien sesuai dengan gejala yang muncul pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018;1–100.
2. Harianja SH, Nurhayati, Hamril D. Upaya Pencegahan Hiperkolestrolema Melalui Pemeriksaan Laboratorium Dan Penyuluhan Di Posyandu Lansia Anggrek Kelurahan Talang Jambe Palembang. *J Kreat Pengabd Kpd Masy*. 2020;3(2):331–7.
3. Stone NJ, Robinson JG, Lichtenstein AH, Bairey Merz CN, Blum CB, Eckel RH, et al. 2013 ACC/AHA guideline on the treatment of blood cholesterol to reduce atherosclerotic cardiovascular risk in adults: A report of the american college of cardiology/american heart association task force on practice guidelines. *Circulation*. 2014;129(25 SUPPL. 1):1–45.
4. Yuliana E. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Kolesterol Total pada Lansia di Posyandu Lansia. 2016;
5. Mytilinaiou M, Kyrou I, Khan M, Grammatopoulos DK, Randeva HS. Familial hypercholesterolemia: New horizons for diagnosis and effective management. *Front Pharmacol*. 2018;9(JUN).
6. Puspitasari E. Analisis Beberapa Faktor Risiko Hiperkolesterolemia Pada Calon Jemaah Haji Berdasarkan Siskohatkes Tahap 2 Di Kabupaten Magetan. 2018.
7. Inada A, Weir GC, Bonner-Weir S. Induced ICER Iy down-regulates cyclin a expression and cell proliferation in insulin-producing β cells. *Biochem Biophys Res Commun*. 2005;329(3):925–9.
8. Ramadhan MA. Patient Empowerment Dan Self-Management Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2019;10(2):331–5.
9. Adri K, Arsin A, Thaha RM. Faktor Risiko Kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Ulkus Diabetik Di Rsud Kabupaten Sidrap. *J Kesehat Masy Marit*. 2020;3(1):101–8