

Case Report**DISLIPIDEMIA DENGAN RIWAYAT PENGOBATAN TRADISIONAL:
STUDI KASUS DENGAN PENDEKATAN KEDOKTERAN KELUARGA**Ajeng Tri Aulia Nanis^a, Rahmat Bakhtiar^b^aProgram Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia^bLaboratorium Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

Korespondensi : ajengtriaulia23@gmail.com

Abstrak

Dislipidemia terjadi akibat gangguan metabolisme lipid yang biasanya karena perubahan gaya hidup masyarakat saat ini seperti mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan gaya hidup sedentari. Dislipidemia merupakan faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner. Edukasi yang baik disertai terapi nutrisi, jasmani dan tatalaksana farmakologi diharapkan dapat mengendalikan progresifitas penyakit dislipidemia dan komplikasinya. Selain penggunaan obat konvensional untuk mengatasi dislipidemia, saat ini masyarakat mulai menggunakan bahan-bahan alami untuk menurunkan kadar kolesterol darah. Seorang wanita 57 tahun dengan keluhan kram pada jari-jari tangan, tengkuk, punggung, bahu dan terdapat arkus kornea. Pada 7 tahun lalu terdiagnosis dislipidemia, dan hingga saat ini kolesterol pasien selalu >200 mg/dL. Pasien juga tidak pernah kontrol ke pelayanan kesehatan dan lebih memilih mengkonsumsi obat tradisional seperti daun salam dan labu siam. Pasien diterapi dengan atorvastatin 10 mg perhari rutin, serta edukasi untuk melakukan perbaikan pola makan dan melakukan olahraga rutin. Pendekatan kedokteran keluarga merubah perilaku pada pasien dengan menerapkan pola hidup sehat seperti mengurangi konsumsi makanan yang rendah lemak, melakukan aktivitas fisik, teratur minum obat atorvastatin, obat tradisional diminum setiap hari dan mengunjungi pelayanan kesehatan untuk kontrol profil lipid.

Kata Kunci : Laporan Kasus, Dislipidemia, Obat Tradisional, Kedokteran Keluarga**Abstract**

Dyslipidemia occurs due to disruption of lipid metabolism, usually due to changes in people's current lifestyle, such as consuming high fat and sedentary lifestyle. Dyslipidemia is a risk factor for coronary heart disease. Good education accompanied by nutritional therapy, physical and pharmacological management is expected to control the progression of dyslipidemia and its complications. In addition to conventional drugs to treat dyslipidemia, now people are starting to use natural ingredients to lower blood cholesterol levels. A 57-years-old woman with cramps on her fingers, nape, back, shoulders, and arcus cornea. Seven years ago, she was accidentally diagnosed with dyslipidemia, and until now, the patient's cholesterol has never been normal. The patient has never been to health service and prefers to consume traditional medicines such as bay leaves and chayote. The Patient has been treated with atorvastatin 10 mg per day regularly and educated to improve diet and exercise routine. The family medicine approach changes behavior in patients, namely adopting a healthy lifestyle by reducing the consumption of low-fat foods, doing physical activity, take atorvastatin regularly, take conventional drugs regularly and go to health services for lipid profile control.

Key words : Case Report, Dyslipidemia, Traditional Medicine, Family Medicine

PENDAHULUAN

Pada masyarakat di dunia termasuk Indonesia cenderung mengalami perubahan pola konsumsi makanan yang tinggi lemak. Perubahan ini diiringi pula dengan gaya hidup sedentari yaitu perilaku seseorang yang tidak banyak melakukan gerakan dan hanya mengeluarkan sedikit energi, seperti duduk, membaca, menonton televisi, belajar, bermain *game*, dan menggunakan komputer. Semua ini dapat berujung dengan munculnya berbagai penyakit seperti dislipidemia.¹ Dislipidemia merupakan gangguan metabolisme lipid dan dikenal sebagai salah satu faktor risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung koroner, sehingga pencegahan dan pengendalian dislipidemia penting untuk membantu mengurangi kejadian penyakit kardiovaskular.^{2,3,4}

Data RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi dislipidemia di Indonesia ada 28,8% penduduk yang berusia ≥ 15 tahun dengan kadar kolesterol total di atas 200 mg/dL di mana penduduk perkotaan lebih banyak menderita dibanding pedesaan.^{5,6}

Dislipidemia umumnya tidak bergejala sehingga sering diabaikan dan tidak membawa pasiennya untuk mengunjungi dokter, oleh karena itu deteksi secara dini sangat diperlukan khususnya pada kelompok yang berisiko tinggi. Pemeriksaan dan evaluasi kelainan lipid plasma masih terbatas karena kurangnya tingkat kesadaran masyarakat.^{2,7,8}

Pengobatan dislipidemia meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis seperti menghindari konsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh berlebih dan diet tinggi serat (buah-buahan dan sayuran), dan melakukan aktifitas fisik seperti olahraga secara rutin. Selain

penggunaan obat konvensional untuk mengatasi hiperkolesterolemia, saat ini masyarakat telah menggunakan bahan-bahan alami untuk menurunkan kadar kolesterol darah seperti daun salam (*Syzygium polyanthum*) dan labu siam (*Sechium edule*)⁹. Pada daun salam terdapat senyawa aktif yang bisa menurunkan kadar kolesterol seperti *flavonoid*, *tannin* dan *saponin*.¹⁰ Labu siam juga mengandung *flavonoid* yang berfungsi sebagai antioksidan potensial untuk mencegah pembentukan radikal bebas yang dapat mengencerkan plak pada pembuluh darah dan menjaga kadar normal HDL (*high density lipoprotein*).¹¹

Penyakit Dislipidemia merupakan kasus yang banyak ditemukan dimasyarakat akibat perilaku hidup yang kurang sehat, sehingga studi kasus ini dilakukan dengan pendekatan keluarga secara komprehensif untuk memperbaiki kebiasaan yang berpengaruh dalam prognosis dislipidemia antara lain perubahan pola hidup.

KASUS

Ny. H, 57 tahun, dengan penyakit kolesterol tinggi yang ditemukan saat melakukan *check-up* yang diadakan rutin tiap bulan. Keluhan yang dirasakan selama kurang lebih 7 tahun yaitu sering kram di kedua tangan saat bangun pagi dan semakin sering timbul. Keluhan lain yang dirasakan adalah rasa tegang di daerah tengkuk terkadang juga sakit kepala bagian belakang serta rasa pegal di daerah punggung, bahu dan persendian. Selama 7 tahun, pasien tidak rutin kontrol dikarenakan sibuk bekerja dan juga tidak pernah ke puskesmas. Saat kontrol pasien mengatakan bahwa kolesterolnya selalu tinggi dan pasien diberikan obat atorvastatin oleh dokter dan pasien meminumnya hanya saat keluhan muncul. Pasien

juga sering mengkonsumsi obat tradisional seperti 5 lembar rebusan daun salam dan setengah labu siam untuk mengobati kolesterolnya. Pasien biasanya minum sekali sehari sebanyak 1 gelas penuh dan diminum hanya saat keluhan muncul. Pasien mengkonsumsi obat tradisional sejak 5 tahun yang lalu. Pasien memiliki riwayat gastritis. Riwayat penyakit keluarga ditemukan hipertensi pada kakak kandung.

Dari pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum baik, tanda vital baik dan status generalis ditemukan arkus kornea pada mata. IMT (Indeks Massa Tubuh) 26,25 (*overweight*). Pemeriksaan penunjang laboratorium sebelum terapi didapatkan hasil kadar gula darah puasa: 87 mg/dL, kolesterol total: 270 mg/dL, trigliserida 175 mg/dl, HDL 40 mg/dl, LDL 195 mg/dL dan asam urat 3,99 mg/dL, sehingga pada pasien ini ditemukan hiperkolesterolemia.

Diagnostik Holistik Awal

Pasien didiagnosis dislipidemia sejak 7 tahun yang lalu. Keluhan yang dirasakan kram di kedua tangan saat bangun pagi, rasa tegang di daerah tengkuk terkadang juga sakit kepala bagian belakang serta rasa pegal di daerah punggung, bahu dan persendian. Pada pemeriksaan fisik didapatkan arkus kornea. Pasien mengkonsumsi obat atorvastatin dan obat tradisional jika keluhan muncul (Aspek 1). Diagnosa klinik awal: Dislipidemia (ICD E.78/5) dan obesitas I (ICD E66.01) (Aspek 2). Faktor Internal: wanita menopause, riwayat gastritis dan obesitas. Riwayat penyakit keluarga hipertensi. Pasien jarang berolahraga dan sering mengkonsumsi makanan tinggi lemak (Aspek 3). Faktor Eksternal: Dukungan keluarga baik, pendapatan keluarga baik. Tempat tinggal yang bersih dengan ventilasi udara yang

baik (Aspek 4). Skala 1: dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri (Aspek 5).

Pengobatan

Pasien mendapatkan obat Atorvastatin 1x10 mg saat malam hari yang ditekankan harus diminum secara rutin setiap hari. Non Farmakologi: melakukan edukasi mengenai gaya hidup pasien yaitu tentang pentingnya mengatur pola makan yang baik dengan menghindari konsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh berlebih dan diet tinggi serat (buah-buahan dan sayuran), serta melakukan aktifitas fisik seperti olahraga secara rutin selama 30 menit 3-4x seminggu serta rutin minum obat tanpa putus. Pasien diperbolehkan mengkonsumsi obat tradisional seperti daun salam dan labu siam untuk menurunkan kolesterolnya, dan disarankan kepada pasien untuk mengunjungi pelayanan kesehatan secara rutin untuk mengontrol kondisinya.

Diagnosis Holistik Akhir Studi

Sebelum dilakukan terapi, pasien masih lebih mengutamakan kuratif dibandingkan preventif serta tidak mengkonsumsi obat secara teratur, sehingga hasil pemeriksaan profil lipid pasien masih termasuk dalam dislipidemia. Berikut kadar kolesterol total: 270 mg/dL, trigliserida 175 mg/dl, HDL 40 mg/dl, dan LDL 195 mg/dL sebelum terapi. Setelah diberikan terapi kepada pasien, terdapat perubahan perilaku dalam mengatasi kondisinya. Pasien mulai mengkonsumsi obat atorvastatin secara rutin setiap hari, mengurangi konsumsi makanan tinggi lemak, dan melakukan olahraga berjalan kaki disekitar rumah secara rutin. Untuk konsumsi obat tradisional hanya diminum saat keluhan muncul dan keluhan membaik setelah meminumnya tetapi kadar lemak darah tidak pernah mencapai kadar normal dengan hasil pemeriksaan profil lipid setelah terapi sebagai

berikut: kolesterol total: 230 mg/dL, trigliserida 155 mg/dl, HDL 40 mg/dl, LDL 175 mg/dL .

PEMBAHASAN

Diagnosis dislipidemia pada pasien ini ditegakkan berdasarkan pemeriksaan laboratorium profil lipid yang tinggi. Dislipidemia adalah suatu keadaan patologis di mana kadar kolesterol total ≥ 240 mg/dl, LDL ≥ 130 mg/dL, HDL ≤ 40 mg/dL dan trigliserida ≥ 200 mg/dL.²

Gejala klinik dan keluhan dislipidemia umumnya tidak ada dan manifestasi klinik yang timbul biasanya merupakan komplikasi dari penyakit jantung koroner dan stroke. Kadar kolesterol LDL sangat tinggi dapat timbul arkus kornea, dan xantoma.^{2,7}

Kunjungan pertama yang dilakukan pada pasien adalah pendekatan dan pengenalan terhadap pasien serta anamnesis tentang keluarga, perihal penyakit yang diderita dan rencana intervensi. Dari hasil kunjungan tersebut, sesuai konsep *Mandala of Health*, dari segi perilaku pasien masih mengutamakan kuratif dari pada preventif dan memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit yang diderita. Pasien diberikan oleh dokter obat atorvastatin 10 mg yang hanya diminum saat keluhan muncul, sehingga direncanakan melakukan intervensi kepada pasien yaitu memberikan edukasi untuk rutin minum obat tanpa putus, menerapkan pola hidup sehat seperti mengurangi diet tinggi lemak jenuh (gorengan, penggunaan margarin, mentega & santan) dan diet tinggi serat (sayuran, buah, sereal, & kacang polong) dan melakukan aktivitas fisik (olahraga rutin 30 menit sekali selama 3-4x seminggu), serta disarankan untuk rutin mengunjungi sarana kesehatan untuk mengontrol kondisinya.

Menerapkan pola hidup sehat sangat berpengaruh terhadap penurunan kadar lipid, bersama intervensi farmakologis seperti golongan statin, *bile acid sequestrants*, asam fibrat, asam nikotinic, ezetimibe dan lain-lain dalam jangka waktu yang panjang dan teratur².

Selain obat konvensional, pasien juga minum obat tradisional seperti rebusan daun salam dan labu siam saat keluhan muncul. Pada rebusan daun salam dan jus labu siam mengandung *flavonoid* yang merupakan antioksidan kuat yang dapat mencegah oksidasi LDL (*low density lipoprotein*).⁹ Mengonsumsi 3-6 gram daun salam setiap hari dapat menurunkan kadar kolesterol sebanyak 15-20%, kadar trigliserida 40-50%, serta meningkatkan HDL hingga 20%.¹⁰ Selain antioksidan, pada labu siam terdapat niasin yang berfungsi menurunkan produksi kolesterol VLDL (*very low density lipoprotein*) di dalam hati, sehingga produksi LDL dan trigliserida dapat menurun.¹² Penurunan kadar kolesterol darah pada kelompok perlakuan yang diberikan terapi jus labu siam mengalami rata-rata penurunan sebesar 9,846 mg/dl dengan tetap menerapkan pola hidup sehat.¹¹

Selama pasien mengonsumsi obat tradisional, pasien mengatakan bahwa keluhan membaik setelah meminumnya namun hasil pemeriksaan kolesterol darah hanya menurun sedikit sekitar 20-40 mg/dL tetapi tidak pernah mencapai normal. Hal ini dikarenakan pasien hanya mengonsumsi obat atorvastatin dan obat tradisional hanya saat keluhan muncul, sehingga pasien diperbolehkan untuk mengonsumsi obat tradisional setiap hari agar memberikan manfaat yang lebih besar dan obat konvensional tidak boleh ditinggalkan serta tetap menerapkan pola hidup

sehat agar kadar kolesterol darah dapat terkontrol dengan baik.

SIMPULAN

Pasien telah diberikan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terdapat perubahan perilaku pada pasien yaitu obat atorvastatin diminum secara rutin setiap hari dan diperbolehkan minum obat tradisional setiap hari serta menerapkan pola hidup sehat seperti mengurangi konsumsi makanan yang tinggi lemak dan melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga selama 30 menit 3-4x seminggu secara rutin dan pasien mulai ingin pergi ke pelayanan kesehatan untuk kontrol profil lipid. Pendekatan kedokteran keluarga memberikan manfaat besar dalam mengontrol kadar lipid dan mencegah terjadinya komplikasi penyakit jantung koroner. Cara holistik dan komprehensif seperti ini dapat membantu proses kondisi psikologi dan sosial pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wahyuni, Sri. *Dislipidemia menyebabkan Stress Oksidatif ditandai oleh Meningkatnya Malondialdehid*. Bali : Udayana University Press, 2015. ISBN.
2. PERKENI. *Pedoman Pengelolaan Dislipidemia di Indonesia 2019*. Jakarta : Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2019.
3. RISKESDAS. *Laporan nasional riset kesehatan dasar* . Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018.
4. Kopin, L dan Lowenstein, JC .*In the Clinic Dyslipidemia*. s.l. : Ann Intern Med, 2017.
5. Reiner, Z, et al., et al. *Guideline for the Management of Dyslipidemias*. European : European Heart Journal, 2011.
6. Jellinger, SP, et al., et al. *American Association of Clinical Endocrinologist and American College of Endocrinology Guidelines for Management of Dyslipidemia and Prevention of Cardiovascular Disease*. American : Endo Pract, 2017.
7. Ferrari, R, et al., et al .*Current Practice in Identifying and Treating Cardiovascular Risk, with a focus on Residual Risk Associated with Atherogenic Dyslipidemia*. s.l. : Eur Heart J, 2016.
8. PERKENI. *Pedoman Tatalaksana Dislipidemia*. Jakarta : Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia , 2013.
9. Harjana, Tri. *Kajian Tentang Potensi Bahan-Bahan Alam untuk Menurunkan Kadar Kolesterol Darah*. Yogyakarta : Prosiding Seminar Nasional Penelitian, 2011.
10. Novia, Vino Rika, Ibrahim and Dewi, Ratna Indah Sari. *Efektivitas Rebusan Daun Salam terhadap Penurunan Kadar Kolesterol pada Pasien Hiperkolesterolemia : Jurnal Kesehatan Medika Siantika*, 2018, Vol. 9.
11. Melhartati, Tuti, Abiyoga, Aries and Sumiati. *Pengaruh Pemberian Jus Labu Siam (Sechium Edule Jacq.Swartz) Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol pada Lansia*. Samarinda : Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan, 2020, Vol. 5.
12. Arini, Diyah and Febrinandy, Siad Rizky. *Efektifitas Jus Labu Siam (Sechium edule) terhadap penurunan kadar kolesterol di Dusun Kates RW 07 Desa Rejotangan Tulungagung*. Kudus : Prosiding HEF, 2017.