



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Pemberian Informasi Penggunaan Obat Antihiperlipidemia pada Pasien Lansia

Providing Information on Antihyperlipidemia drugs to the elderly

Juliyanty Akuba^{1*}, Fika Nuzul Ramadani², Ariani Hutuba³, Sukmaty Damiti⁴, Asral Kelvin Sahrain⁵

¹ Universitas Negeri Gorontalo, Juliyanty@ung.ac.id

² Universitas Negeri Gorontalo, Fikanuzul@ung.ac.id

³ Universitas Negeri Gorontalo, ariani.hutuba@ung.ac.id

⁴ Universitas Negeri Gorontalo, sukrawati@poltekkes-palangkaraya.ac.id

⁵ Universitas Negeri Gorontalo, calvino@iaingorontalo.ac.id

*Corresponding Author: E-mail: Juliyanty@ung.ac.id

Artikel Pengabdian

Article History:

Received: 20 June, 2024

Revised: 25 June, 2024

Accepted: 16 July, 2024

Kata Kunci:

Hiperlipidemia

Lanjut Usia

Lipoprotein

Keywords:

Hyperlipidemia

Elderly

Lipoproteins

ABSTRAK

Hiperlipidemia sering dikenal juga sebagai hiperlipoproteinemia, karena sebelum mengalir di dalam darah, lemak harus berikatan dengan protein membentuk lipoprotein. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk memberikan informasi penggunaan obat antihiperlipidemia pada lansia. Tahapan – tahapan yang dilakukan diawali dengan melakukan survey awal kondisi disekitar kelurahan Limba B pada lansia yang mengalami hiperlipidemia selanjutnya diberikan penyuluhan dari rumah ke rumah dengan membagikan brosur. Dengan pengabdian ini diharapkan lebih menambah pengetahuan masyarakat terkait penatalaksanaan untuk penyakit – penyakit hiperlipidemia.

ABSTRACT

Hyperlipidemia is often also known as hyperlipoproteinemia, because before circulates in the blood. Fat must bind to protein to form lipoprotein. The purpose of this service is to provide information on the use of antihyperlipidemia drugs in the elderly. The stages carried out began with conducting an initial survey of conditions around the Limba b sub-district for elderly people who experienced hyperlipidemia and then counseling was given from house to house by distributing brochures. It is hoped that this service will further increase public knowledge regarding the management of hyperlipidemia diseases.

DOI: 10.56338/jks.v7i7.5533

PENDAHULUAN

Lemak (disebut juga lipid) merupakan zat kaya kalori yang berfungsi sebagai sumber utama untuk proses metabolisme tubuh. Lemak diperoleh dari makanan atau dibentuk di dalam tubuh, terutama di hati dan disimpan di dalam sel-sel lemak untuk digunakan di kemudian hari. Sel-sel lemak juga melindungi tubuh dari dingin dan membantu melindungi tubuh terhadap cedera. Lemak merupakan komponen penting dari selaput sel, selubung saraf yang membungkus sel-sel saraf serta empedu (Suyatna, 2007). Dua lemak utama dalam darah adalah kolesterol dan trigliserida. Lemak tidak larut

dalam cairan plasma sehingga harus terikat pada protein tertentu agar dapat mengikuti aliran darah. Gabungan antara lemak dan protein ini disebut lipoprotein. Kurang bergerak, pola makan tinggi kalori, kaya lemak dan karbohidrat, menyebabkan penumpukan kelebihan energi dari glukosa, lemak dan protein yang tidak terpakai. Penimbunan lemak ini dapat menyebabkan pembesaran jaringan adiposa yang membuat seseorang menjadi gemuk terutama pada bagian perut yang lambat laun nampak membuncit. Kondisi ketika kadar lemak di dalam darah meningkat di atas batas normal dinamakan hiperlipidemia atau yang sering disebut sebagai dislipidemia. Pada pasien hiperlipidemia, total kolesterol menjadi tinggi, LDL (*Low Density Lipoprotein*) atau trigliserida tinggi, HDL (*High Density Lipoprotein*) rendah, atau kombinasi kelainan lain. (Wells *et al.*, 2009). Makalah ini membahas tentang *key concept* lipid yang mencakup metabolisme dan transportasi lipid serta tentang penyakit hiperlipidemia yang mencakup definisi, etiologi, klasifikasi, patologi, manifestasi klinis, hingga diagnosis penyakit.

METODE

Survey Awal

Sebelum melakukan pengabdian langkah awal yang dilakukan adalah dengan melakukan survey awal. Pada survey awal ini dilakukan pendataan terkait jumlah kasus dan banyaknya masyarakat yang mengalami penyakit terkait hiperlipidemia. Data ini bertujuan untuk mengetahui banyaknya sampel sehingga bisa dilakukan pemantauan serta memberikan informasi terkait penyakit yang diderita oleh masyarakat sekitar. Survey awal dilakukan di Puskesmas terdekat.

Mengurus perijinan ke pihak terkait

Setelah melakukan survey awal, dilakukan pengurusan ijin kepada pihak aparat terkait, dalam hal ini di Kantor Kelurahan Limba b sendiri. Pada tahapan ini disampaikan bahwa berdasarkan survey ada beberapa yang kami temukan dan kami sangat berharap untuk dapat diijinkan melakukan sosialisasi.

Melakukan Sosialisasi

Pada tahapan ini dilakukan sosialisasi dengan cara mengumpulkan masyarakat di aula, kemudian disampaikan apa saja yang berhubungan dengan penyakit terkait antihiperlipidemia itu sendiri, dan memohon kesediaan kepada masyarakat untuk dapat di kunjungi door to door ke rumah masing – masing.

Kunjungan Home care

Home care ini dilakukan dengan cara mengunjungi rumah masyarakat. Pada tahapan ini dilakukan pemeriksaan terhadap tekanan darah, glukosa darah, kolestrol dan asam urat dari masyarakat yang ditemui. Selanjutnya pengecekan obat – obatan yang ada dirumah dan disesuaikan dengan keluhan dari pasien.

Pemberian Informasi Obat

Pemberian informasi obat ini sangat diperlukan agar masyarakat bisa lebih menjaga dan tau mengatur obat – obatan yang ada dirumah. Penyimpanan yang banyak dilakukan masih banyak yang salah sehingga tahapan ini sangat diperlukan.

HASIL

Pelaksanaan pengabdian diawali dengan melakukan survey awal dilakukan di puskesmas. Pada tahapan ini kami menemui bagian informasi, sehingga kami bisa mendapatkan data – data terkait nama – nama pasien yang terdata mengalami penyakit antihiperlipidemia. Hal ini ditunjukkan dalam gambar 1.



Gambar 1. Melakukan survey awal di puskesmas Limba b

Pada tahapan selanjutnya melakukan perijinan kepada aparat kelurahan, hal ini diperlukan agar pengabdian ini bisa dilaksanakan dan diketahui oleh pihak yang bertanggung jawab terhadap masyarakat setempat. Kegiatan perijinan kepada aparat kelurahan ditunjukkan pada gambar 2.



Gambar 2. Melakukan Perijinan Kepada Kepala Kelurahan Limba b

Tahapan selanjutnya melakukan sosialisasi kepada masyarakat, dengan cara mengumpulkan masyarakat di aula kelurahan dan menyampaikan maksud dan tujuan pelaksanaan pengabdian ini, seperti yang ditunjukkan pada gambar 3.



Gambar 3. Pemberian Sosialisasi Kepada Masyarakat setempat

Tahapan selanjutnya adalah mengunjungi rumah masyarakat, pada tahapan ini kami melakukan kegiatan homecare. Diawali dengan melakukan pengecekan stok obat yang ada dirumah, mengukur tekanan darah, glukosa darah, kolestrol dan asam urat, serta membagikan brosur obat kepada masyarakat yang ditemui dirumah. Pada tahapan ini saya dibantu oleh beberapa mahasiswa. Tahapan ini ditunjukkan pada gambar 4.



Gambar 4. Pelaksanaan homecare dengan beberapa mahasiswa Jurusan Farmasi UNG

DISKUSI

Hiperlipidemia merupakan kelainan metabolisme lemak darah yang ditandai oleh kenaikan kadar kolesterol (hiperkolestrolemia), trigliserida (hipertrigliseridemia), atau kombinasi keduanya dalam plasma. Kenaikan kadar lemak darah dapat terjadi karena kenaikan sintesis atau karena penurunan degradasinya, yang dapat terjadi secara primer karena kelainan genetik atau sekunder akibat adanya kelainan lain yang mendasarinya (Brown dan Goldstein, 1987). Hubungan antara peningkatan kadar lemak darah dengan gejala dan tanda klinik penyakit jantung koroner (PJK).

Lipoprotein dan Hiperlipoproteinemia

Kolesterol dan Trigliserida merupakan senyawa yang hidrofobik akan diangkut oleh protein spesifik, disebut apoprotein, dengan membentuk kompleks senyawa lipoprotein. Lipoprotein berbentuk sferis dan dibedakan menjadi bagian inti dan permukaan. Bagian inti dibentuk oleh kolesterol ester dan trigliserida, sedang bagian permukaan dibentuk oleh fosfolipida, kolesterol bebas, dan apoprotein (Illingworth, 1987). Kolesterol yang berasal dari makanan dan yang berasal endogen diangkut di dalam darah oleh bermacam – macam lipoprotein. VLDL yang mengalami hidrolis dengan perantaran LPL menjadi LDL. Kolesterol di dalam darah diangkut oleh HDL mengangkut kolesterol ester dari jaringan perifer ke hati. Enzim *lecithin cholesterol acyl transferase* (LCAT) berperan dalam esterifikasi kolesterol bebas di dalam dinding vasa. HDL-kolesterol secara epidemiologi merupakan protector terjadinya PJK (Editorial, 1987).

Penatalaksanaan

Peninggian kadar kolesterol darah pada seseorang harus dianalisis ulang untuk mengetahui risiko PJK pada pasien tersebut. Kalau ada waktu penapisan (skrining) kadar kolesterol didapat pada saat tanpa semalam (minimal 12 jam). Dengan cara ini kadar trigliserida didapat lebih tepat dan berguna untuk penanganan pasien selanjutnya. Sebagai pemeriksaan dasar sebaiknya selain kadar kolesterol total, diperiksa pula HDL-kolesterol dan trigliserida.

Diet

Langkah pertama penatalaksanaan hiperlipidemia adalah pengaturan diet. Tetapi menurunkan kadar kolesterol tidaklah sederhana, karena memerlukan pertimbangan keadaan klinis yang menyeluruh (British Cardiac Society Working Group on Coronary Disease Prevention, 1987). Peninggian kadar kolesterol ringan sampai sedang pada usia setengah umur yang tidak disertai kelainan atau faktor risiko lain tidak memerlukan pengobatan. Tetapi pada usia muda atau pada mereka yang disertai faktor risiko, nilai ambang tindakan terapi dimulai pada kadar kolesterol yang lebih rendah.

Olah raga

Olah raga (Aerobik) yang dilakukan teratur dan cukup lama (60 menit atau lebih) setiap latihan dapat menurunkan kadar kolesterol, trigliserida, LDL-kolesterol dan peningkatan HDL-kolesterol. Olah raga dapat meningkatkan aktivitas LPL di dinding kapiler, sehingga bahan – bahan HDL ditransfer ke plasma. Dengan demikian, secara tidak langsung, olah raga dapat mencegah terjadinya PJK (Pekkanen, 1987). Penurunan kolesterol sendiri dapat menurunkan angka kematian akibat PJK (Taylor dkk, 1987). Kandungan kolesterol dan lemak jenuh beberapa jenis makanan ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1. Kandungan Kolesterol dan Lemak Jenuh beberapa jenis makanan

Jenis Makanan	Kolesterol (mg / 100 gr)	Lemak Jenuh (mg / 100 gr)
Telur	500	3
Organ dalam (hati, usus)	>300	2
Mentega	230	50
Udang	110	1
Keju	110	21

Daging	90 - 100	5 - 13
Daging ayam	90	1
Ikan laut	70	7
Es krim (10% lemak)	40	<1
Yoghurt	4	2
Susu perah (3,5% lemak)	14	2
Susu skim	2	0
Keju cottage	6	<1
Margarin	0	16
Minyak nabati	0	13
Minyak kelapa, mentega kelapa	0	75

Obat Anti-lipidemik

Apabila gagal diet dan olah raga (setelah 3 – 6 bulan), atau pada pasien dengan kadar kolesterol total sangat tinggi, diperlukan tambahan obat hipolipidemik atau anti-lipidemik. Penambahan obat hipolipidemik tergantung pada usia, jenis kelamin, dan tidaknya faktor risiko lain. Obat – obat yang digunakan sebagai penurun lemak darah seperti ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2. Obat – obat anti-lipidemik

Nama Generik	Nama Obat	Dosis Harian
Asam Nikotinat	<i>Nicotinic acid</i>	3 dd 100 – 250 mg
	Acipimox	3 dd 1 tablet
Bezafibrat	Bezalip	3 dd 200 mg
D-tioksina		1 mg/hari selama 1 bulan pelan – pelan naikkan sampai 8 g/hari
Gemfibrozil	Lopid	2 dd 600 mg
Inhibitor HMG- CoA Reduktase		
Klofibrat	Atromid S	2 – 4 dd 500 mg
	Arterol	
	Liposol	
Kolestiramin	Questran	3 dd 1-2 g,
	Olestid	dinaikkan pelan – pelan sampai 3-4 dd 4-8 g
Probukol	Lurselle	2 dd 500 mg (2 dd 2 tab)
Simfibrat	Cholesolvin	3 dd 250 – 500 mg

KESIMPULAN

Pada pasien Hiperlipidemia beberapa hal yang harus selalu diperhatikan adalah selalu melakukan pengecekan terhadap kadar lipid dalam darah, olah raga yang teratur, diet dan mengkonsumsi obat hyperlipidemia apabila kadar lipid dalam darah diluar dari nilai normal.

KETERBATASAN

Keterbatasan penelitian disini masih banyak masyarakat yang enggan dan sulit untuk menceritakan semua keluhan, dan masih ada yang di tutup – tutupi, baik dari pilihan terapi dan tetap mengkonsumsi makanan – makanan yang dapat memicu hiperlipidemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Brown, M.S., & Goldstein, J.I. (1985). Drugs used in the treatment of hyperlipidemia, dalam A.G.Gilman, L.F. Goodman, T.W. Rall & F. Murad (eds): *The Pharmacological Basis of Therapeutic*, 7th ed., pp. 827 -45. MacMillan Publ. Co., London.
- Illingworth, D.R. (1987). Lipid lowering drugs: An overview of indication and optimum therapeutic use. *Drugs* 33:259-79.
- Editorial (1987). EDRF. *Lancet* 2:137-38
- British Cardiac Society Working Group on Coronary Disease Prevention (1987). Report. *Br. Heart J.* 57:188-9.
- Pekkanen, J. (1987). Reduction of premature mortality by high physical activity : A 20 year follow up of middle aged Finnish men. *Lancet* 1:1473-77.
- Taylor, W.C., Pass, T.M., & Shepard, D.S (1987). Cholestrol reduction and life expectancy: A model incorporating multiple risk factors. *Ann. Intern. Med.* 106:605-14