

BAB IV

HASIL

1. Hiperkolesterolemia

Sebanyak 109 orang penderita stroke yang dirawat di bangsal ilmu penyakit syaraf FKUA-RSUP M. Djamil Padang mulai dari bulan September 1996 hingga September 1997. Dari kesemuanya, ditemukan 73 orang wanita dan 36 orang pria. Variasi usia pada pasien wanita adalah antara 16-89 tahun, terbanyak adalah yang berusia 60-70, sedangkan pasien pria variasi umur adalah antara 28-84 tahun dengan kejadian terbanyak adalah usia 70-80. Status pekerjaan terbanyak pada pasien wanita adalah sebagai ibu rumah tangga, sedangkan pada golongan pria sangatlah bervariasi di antaranya pekerja kantor, guru, buruh hingga pensiunan.

Berikut ini adalah tabel gambaran distribusi kadar kolesterol darah pasien yang dirawat tersebut :

Stroke dengan kimia darah	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Hiperkolesterolemia	48	44,04
Tidak Hiperkolesterolemia	61	55,96
Total	109	100

Tabel 4.1. Distribusi Hiperkolesterolemia pada Pasien Stroke Bangsal Neurologi FKUA-RSUP M. Djamil Padang Periode September 1996-September 1997.

Ternyata ditemukan 44,04 % kasus hiperkolesterolemia pada pasien-pasien dengan keadaan stroke.

2. Kadar HDL Kolesterol Serum.

2.1. Laki-laki

Stroke dengan HDL serum	Frekuensi	Persentase
≤ 35 mg%	11	52,38
> 35 mg%	10	47,62
Total	21	100

Tabel 4.2. Distribusi Kadar HDL Serum Pasien Laki-laki Stroke di Bangsal Neurologi FKUA-RSUP M. Djamil Padang Periode September 1996-September 1997.

2.2. Perempuan

Stroke dengan HDL serum	Frekuensi	Persentase
≤ 45 mg%	25	52,08
> 45 mg%	23	47,92
Total	48	100

Tabel 4.3. Distribusi Kadar HDL Serum Pasien Perempuan Stroke di Bangsal Neurologi FKUA-RSUP M. Djamil Padang.

1. Hiperkolesterolemia

Hiperkolesterolemia - dislipidemia - dislipoproteinemia merupakan istilah yang berbeda-beda berdasarkan objek pemeriksaannya. Tetapi ketiga hal itu merupakan gambaran tentang keadaan lemak dalam darah.

Hiperkolesterolemia berbicara hanya tentang kolesterol plasma yang melebihi kadar 260 mg%. Dislipidemia berbicara tentang kelainan kadar berbagai fraksi lemak plasma seperti kolesterol, trigliserida, asam lemak dan sebagainya. Sedangkan dislipoproteinemia berbicara tentang kadar transport lemak dalam darah (lipoprotein), yang ditemukan dengan metode pemeriksaan secara ultrasentifug (Jim Mann, 1985).

Dari hasil penelitian rumah sakit (catatan medik), ternyata 44,04% dari semua pasien bangsal Neurologi RSUP. M. Djamil-Padang dengan diagnosa stroke serum darahnya hiperkolesterol. Keadaan hiperkolesterol bukan salah satu faktor pencetus timbulnya stroke, tetapi merupakan faktor etiologi yang secara tidak langsung menimbulkan stroke. Adanya faktor 'underlying causal' penting diketahui dan ditemukan secara dini karena merupakan faktor yang dapat diperbaiki keadaannya sehingga dapat dicegah timbulnya stroke.

Penelitian yang dilakukan oleh Soeparto Iswandi pada 139 orang pasien stroke rawat inap di RSI-Jakarta, tahun 1990 ditemukan 88 orang mengalami stroke non hemoragik dan 51 orang stroke hemoragik. Dari kesemuanya, 18% hiperkolesterolemia. Berbeda dengan pengamatannya di RSP. Penambangan Timah Belitung, tahun 1988

menemukan hiperkolesterol merupakan faktor resiko stroke yang paling menonjol, yaitu 52,1%. Hal ini mungkin disesuaikan dengan keadaan makanan mereka yang cenderung penuh lemak dan kurang berolah raga.

Kisjanto, 1996 di Jakarta pada 14 rumah sakit, penelitian selama 4 tahun dengan 1046 sampel wanita usia 20-44 tahun menemukan 235 stroke. Dari 235 pasien stroke, 19,7% kasus hiperkolesterolemia. Angka kematian (CFR) adalah : 8,5%.

Pada 'Lipid Clinic' di Oxford-Inggris, ditemukan 25% dari kasus stroke dengan hiperkolesterolemia, yang 'Underlying causal' paling sering adalah : Diabetes Mellitus, Hipotiroid, Sindroma Nefritis, alkoholismus berat, gagal ginjal, obesitas, dan Cholestatic (Jim Mann, et al. 1985).

Stroke adalah penyebab utama disabiliti jangka panjang dan nomor tiga penyebab penting kematian pada orang dewasa di negara maju, tetapi ternyata sedikit saja bukti yang ditemukan dalam hubungannya antara kadar lemak darah dengan patogenesis stroke iskemik (David Tanne, et al. 1996).

Kadar lemak darah memang berhubungan dengan pembentukan aterosklerosis pada Arteri Carotis, yang terbukti lewat penelitian dengan ultrasonografi dan angiografi, tetapi hubungannya dengan stroke tidaklah sangat jelas (David Tanne, et al. 1996). Walaupun demikian, dari hasil penelitiannya pada "8586 laki-laki Israel selama 21 tahun follow-up pada penelitian penyakit jantung iskemik", ditemukan bahwa semua sampel yang diambil, meninggal dengan kadar total kolesterol di atas normal dibandingkan dengan yang bertahan hidup. Diantara yang meninggal, 10%-nya adalah karena stroke dengan 241 orang mengalami stroke iskemik.

Menurut David Tanne, tidak ada penurunan yang berarti dari angka mortalitas dan morbiditas dengan menurunkan kadar kolesterol darah. Tetapi dengan kadar kolesterol

yang tinggi erat kaitannya dengan hiperkoagulabilitas dan peningkatan reaktivitas trombosit pada daerah kerusakan pembuluh darah yang akut (Lacoste L,1995 dan Badimon JJ,1991). Selanjutnya ditambah dengan adanya aterosklerosis, hipertensi berat- (seerta faktor resiko lainnya), maka dapat terjadi stroke iskemik. Sedangkan keadaan yang sama tetapi dengan hipokolesterolemia akan menimbulkan resiko stroke hemoragi.

Penelitian survival dengan Simvastatin pada orang-orang Scandinavia menemukan 30% penurunan resiko serangan stroke iskemik yang mempunyai resiko tinggi (kadar lemak darah yang tinggi), baik berupa stroke yang fatal maupun tidak fatal. Pola hidup dengan mobilitas yang amat tinggi, merupakan stres emosional yang paling potensial terutama pada masyarakat perkotaan. Stres emosional dapat meningkatkan kadar kolesterol darah, karena stres emosional yang berlarut-larut dapat meningkatkan kotekolamin dalam sirkulasi umum sehingga mobilisasi asam lemak bebas, selanjutnya akan meningkatkan kadar kolesterol dan trigliserida darah (Irwanto. Tesis, 1993).

Keadaan panik, anxietas, depresi, histeris dan sejenisnya secara jelas disertai dengan peningkatan kolesterol darah. Peningkatan kadar kolesterol darah diakibatkan oleh peningkatan aktifitas noradrenergik, juga akibat mekanisme neuromekanikal dan biologis dari gejala panik termasuk antisipasi dari anxietas (AmJ Psychiatry 1992; 149: 376-378).

Penelitian Keaven M. Anderson,dkk dengan 30 tahun follow-up secara metode Framingham pada 4374 orang mendapatkan hasil bahwa semakin tinggi kadar kolesterol darah, maka semakin rendah probabilitas survival hidup seseorang. Kematian terbanyak adalah akibat penyakit jantung vaskuler (MCI, insufisiensi koroner, angina pektoris, stroke, transien iskemik, gagal jantung), kemudian akibat kanker, serta penyakit-penyakit lainnya.

Negara banyak dirugikan oleh hal-hal demikian, selain harus men-drop sejumlah

dana untuk subsidi kesehatan itu, negara juga kehilangan sumber pekerja-pekerja yang dibutuhkan. Terlebih lagi karena penderita-penderita itu kebanyakan adalah golongan yang bekerja (bukan pengangguran). Oleh sebab itu, hal ini adalah masalah besar yang harus mendapat perhatian nasional.

Keadaan hiperkolesterolemia di RSUP M. Djamil-Padang cukup tinggi (44,04%) dibandingkan dengan RSI-Jakarta oleh Soeparto Iswandi yang hanya 18%, dan terhadap hasil penelitian Kisjanto di Jakarta ditemukan 19,7%, sedangkan dari penelitian Oxford-Inggris ditemukan 25%. Hal ini mungkin dapat disebabkan karena sebagian besar penderita adalah penduduk Padang dengan pola masakan yang cenderung berkolesterol tinggi (kurang mengkonsumsi sayur-sayuran), disertai dengan bentuk masakan yang pada umumnya digoreng ataupun disantan (tinggi lemak jenuh).

Demikianlah adanya bahwa pada umumnya rumah makan yang banyak terdapat di Kota Padang ini adalah yang menyajikan masakan Padang yang mana sesuai dengan keadaan penduduk kota Padang yang amat menggemari masakan khas daerahnya itu. Rumah makan yang demikian juga menjamur di luar daerah Sumatera Barat dan bahkan hingga ke luar negeri, merek papan nama "Masakan Padang/Padang's food" merupakan rumah makan yang banyak digemari. Hal ini perlu dibanggakan karena memang membuktikan bahwa masakan Padang memang lezat dan disukai oleh ras manapun. Namun bagi mereka yang setiap hari mengkonsumsi makanan tersebut perlu memperbanyak makan sayur, karena serat pada sayuran dapat mengurangi penyerapan lemak. Disamping itu perlu berolah raga secara teratur karena dapat meningkatkan kadar HDL serum dan dapat menurunkan berat badan sehingga memperkecil resiko terkena stroke (David Tanne, 1997).

Hal ini sama dengan yang terjadi pada RSP. Penambangan Timah Belitung di

mana ditemukan 52,1% kasus stroke yang hiperkolestroemia, mengingat bahwa pasien tersebut umumnya pekerja tambang yang makanannya berlemak, kurang olah raga (Soeparto Iswandi, 1988) dan tekanan-tekanan mental akibat suasana dalam pertambangan dan kejenuhan suasana kerja (Waheed K. Bajwa. et al. 1992).

2. Kadar HDL serum

HDL bersifat antiaterogenik yang potensial karena mampu membawa kembali kolesterol yang tertumpuk pada permukaan endotel pembuluh darah ke hepar.

Dari semua kasus stroke di bangsal Neurologi mulai September'96 hingga September'97 ditemukan 52,38% pasien laki-laki yang kadar HDL kolesterolnya di bawah 35mg%, sedangkan pada wanita 52,08% di bawah 45mg%. Kadar HDL saja sebenarnya kurang berarti dalam menimbulkan kasus stroke, kenyataan bahwa perbandingan antara total kolesterol dengan kadar HDL yang lebih dari 4,5 (menurut Framingham beresiko terkena penyakit kardio vaskuler tinggi) adalah 64,29%.

Hasil penelitian David Tanne. et al. 1997 terhadap 8586 laki-laki Israel selama 21 tahun follow-up menemukan bahwa 241 orang meninggal dengan kasus stroke iskemik mempunyai kadar HDL-kolesterol <1,05 mmol/L (40,38mg%) dibandingkan dengan orang-orang yang masih bertahan hidup. Dalam penelitian yang prospektif tersebut, ditemukan hubungan terbalik antara %HDL kolesterol dengan resiko serangan stroke iskemik pada pria dengan usia tua dan paruh baya, yang mana RR=1,17 tiap penurunan HDL kolesterol 10mg%.

Pada penelitian Framingham, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang terbalik antara kadar HDL kolesterol dengan terjadinya infark arterotrombotik otak dengan RR=1,08 sejalan dengan penurunan kadar HDL kolesterol per 10mg% dengan 2723

subjek secara cohort-study yang didapatkan sebanyak 51 kasus infark arterotrombotik otak.

Berbeda tidak jauh dari hasil penelitian di atas, penelitian oleh Copenhagen City Heart menemukan nilai $RR=1,18$ juga tiap penurunan 10 mg% HDL dari 11342 subyek yang terdapat 279 orang mengalami stroke non hemoragik.

Kadar HDL darah seseorang ditentukan oleh lingkungan dan faktor genetik. Dengan aktivitas fisik, berhenti merokok, menurunkan berat badan, dan obat-obat tertentu dapat meningkatkan kadar HDL kolesterol. Obat-obat itu seperti derivat asam fibrat/niasin.