

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Xantelasma palpebrarum merupakan kasus tersering dari xantoma, dengan karakteristik kelainannya berupa plak kekuningan yang pada umumnya terletak di dekat bagian dalam kantung kelopak mata, bisa pada kelopak mata atas maupun bawah. Lesi xantelasma tersebar secara simetris, bisa berbentuk tunggal ataupun multipel, nodular maupun datar dan lunak, serta bisa berbentuk semisolid dan juga solid. Kelainan xantelasma terbagi menjadi empat tingkat atau *grade*, yang diklasifikasikan berdasarkan luas dari lesi xantelasma.<sup>1</sup>

Berdasarkan data epidemiologi, didapatkan bahwa xantelasma dapat terjadi pada semua populasi secara umum. Variabel insidensinya ditemukan 0,56% - 1,5% pada negara berkembang bagian barat. Onset usia pada xantelasma yaitu antara 15-73 tahun, dengan puncak kejadiannya pada dekade empat dan lima.<sup>2</sup> Xantelasma pada umumnya terjadi pada usia lebih dari 50 tahun, dengan insidensinya meningkat seiring dengan bertambahnya usia.<sup>3</sup> Selain itu, didapatkan juga kejadian dari xantelasma lebih sering ditemukan pada wanita dibandingkan pria, dengan angka kejadian 1,1% pada wanita dan 0,3% pada pria.<sup>4</sup>

Prevalensi xantelasma di negara bagian timur cukup banyak ditemukan pada ras Asia, terutama yang bertempat tinggal di Mediterania.<sup>5</sup> Di Indonesia, kejadian xantelasma juga cukup banyak ditemukan. Hal ini kemungkinan berhubungan dengan kebiasaan makan orang Indonesia yang cenderung banyak mengonsumsi bahan yang mengandung lemak.<sup>6</sup> Berdasarkan survei awal peneliti terhadap data rekam medik di RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan bahwa kejadian xantelasma dari tahun 2014 – 2018 adalah 40 orang, baik pasien rawat jalan maupun rawat inap.

Xantelasma secara klinis penting karena merupakan faktor risiko dari penyakit jantung iskemik. Selain itu, xantelasma juga ditemukan pada pasien *arcus senilis kornea*.<sup>7</sup> Penelitian yang dilakukan di New Delhi, India didapatkan bahwa faktor keluarga berpengaruh sebanyak 12,1% terhadap xantelasma, dan pada umumnya 91% pasien memiliki lebih dari satu lesi xantelasma. Faktor lain yang

mempengaruhi xantelasma yaitu kadar trigliserida dan kolesterol total yang tinggi. Selain itu, pada pasien xantelasma juga ditemukan mengalami penyakit lain, di antaranya adalah diabetes melitus dan hipertensi.<sup>8</sup> Penelitian yang dilakukan di Amerika mengatakan bahwa xantelasma berkontribusi dalam patogenesis pembentukan plak pada aterosklerosis jantung.<sup>9</sup> Selain itu, penelitian di Iran menunjukkan bahwa ditemukan juga gangguan sistemik berupa akromegali dan *rheumatoid arthritis* pada pasien xantelasma.<sup>10</sup>

Tatalaksana pada xantelasma tidak mendapatkan hasil yang memuaskan, karena menimbulkan komplikasi *pasca* operasi berupa jaringan parut yang menyebabkan ektropion dan dispigmentasi. Selain itu juga memiliki risiko efek samping yang cukup besar, salah satunya kerusakan konjungtiva atau sklera.<sup>1</sup> Hasil penelitian mengenai manajemen bedah pada xantelasma yang dilakukan di Korea, didapatkan data bahwa terjadi kekambuhan pada pasien xantelasma setelah dilakukannya eksisi bedah, yaitu sebanyak 40% pada eksisi bedah primer, 60% pada eksisi bedah sekunder, dan 80% pada pasien yang mengalami xantelasma di keempat kelopak matanya.<sup>11</sup>

Penelitian yang dilakukan di Turkey mengenai pengobatan xantelasma mengatakan bahwa xantelasma akan muncul kembali sekitar 8-12 bulan setelah dilakukan penanganan, dan biasanya terdapat eritema di tempat lesi tersebut yang bertahan selama satu bulan, ada yang mengalami hiperpigmentasi selama tiga bulan, dan ada juga yang mengalami hipopigmentasi.<sup>12</sup> Penelitian lainnya juga dilakukan di Singapura dengan hasilnya yaitu terdapat efek samping seperti purpura awal, eritema, dan pembengkakan, serta hiperpigmentasi setelah pengobatan pada xantelasma. Selain itu terjadi rekurensi sebanyak 15,2% yang durasinya selama 11 bulan.<sup>13</sup> Penelitian yang dilakukan di Korea juga menunjukkan terjadinya pembengkakan lokal *pasca* pengobatan selama tiga sampai empat hari pada pasien xantelasma.<sup>14</sup>

Beberapa penelitian lainnya yang telah dilakukan mengenai xantelasma yaitu mengenai profil klinis dan biokimia di rumah sakit tersier di Delhi, dengan hasil mayoritas pasien xantelasma memiliki abnormalitas lipid dan bisa dijadikan untuk mengidentifikasi faktor risiko penyakit arteri koroner dan aterosklerosis akibat dislipidemia.<sup>2</sup> Didapatkan bahwa setengah dari penderita xantelasma

mengalami dislipidemia (peningkatan *Low Density Lipoprotein-Cholesterol* (LDL-C) dan trigliserida (TG), serta penurunan *High Density Lipoprotein-Cholesterol* (HDL-C) dan apo A-1).<sup>4</sup> Penelitian yang dilakukan di India menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kolesterol total dan trigliserida pada pasien xantelasma, serta terdapat penyakit komorbid yaitu hipertensi dan diabetes melitus.<sup>8</sup> Penelitian mengenai profil lipid dan karakteristik klinis pasien xantelasma di Iran mengatakan bahwa kolesterol dan LDL berperan dalam patogenesis xantelasma.<sup>7</sup>

Penelitian lain juga dilakukan di India. Hasilnya mengatakan bahwa faktor resiko utama dari penyakit jantung iskemik adalah hiperlipidemia, yang berperan dalam terbentuknya aterosklerosis.<sup>15</sup> Penelitian mengenai profil lipid juga dilakukan di Ethiopia yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara profil lipid dengan metabolisme lemak, yaitu peningkatan *Very Low Density Lipoprotein* (VLDL), *Low Density Lipoprotein* (LDL), dan trigliserida, serta penurunan *High Density Lipoprotein* (HDL) sebagai risiko dari penyakit kardiovaskuler.<sup>16</sup>

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa insidensi xantelasma terjadi pada kelompok umur dan jenis kelamin tertentu. Selain itu juga ditemukan bahwa faktor risiko xantelasma adalah abnormalitas lipid yang diketahui melalui profil lipid pada pasien. Riwayat keluarga dan komorbiditas yang dimiliki oleh pasien juga berpengaruh terhadap xantelasma. Mengingat banyaknya faktor yang berhubungan dengan xantelasma dan masih terbatasnya penelitian mengenai hubungan faktor risiko tersebut dengan derajat xantelasma, maka peneliti tertarik untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan derajat xantelasma.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Apakah ada hubungan antara usia dengan derajat xantelasma?
2. Apakah ada hubungan antara jenis kelamin dengan derajat xantelasma?
3. Apakah ada hubungan antara riwayat keluarga dengan derajat xantelasma?
4. Apakah ada hubungan antara komorbiditas dengan derajat xantelasma?
5. Apakah ada hubungan antara profil lipid dengan derajat xantelasma?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan derajat xantelasma.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui hubungan antara usia dengan derajat xantelasma.
2. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan derajat xantelasma.
3. Mengetahui hubungan antara riwayat keluarga dengan derajat xantelasma.
4. Mengetahui hubungan antara komorbiditas dengan derajat xantelasma.
5. Mengetahui hubungan antara profil lipid dengan derajat xantelasma.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipublikasikan sehingga menambah visibilitas dan reputasi institusi di bidang penelitian.

#### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan derajat xantelasma, sehingga masyarakat bisa melakukan pencegahan lebih dini dengan sebaik mungkin.

#### **1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan derajat xantelasma, sehingga dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam memberikan penatalaksanaan komprehensif pada pasien xantelasma.

#### **1.4.4 Bagi Peneliti**

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk melatih kemampuan dalam berfikir secara logis dan sistematis, serta mampu melakukan penelitian berdasarkan metode yang baik dan benar.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan derajat xantelasma.

#### **1.4.5 Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.