

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Infark miokard didefinisikan sebagai gambaran nekrosis sel miokard akibat iskemia yang signifikan dan berkelanjutan (Mendis *et al.* 2011). Kondisi tersebut terjadi akibat penurunan pasokan oksigen yang dihantarkan darah ke jantung dan umumnya terjadi akibat hambatan plak aterosklerotik pada pasien penyakit jantung koroner (Mendis *et al.* 2011; Saleh & Ambrose 2018). Berdasarkan gambaran EKG yang dihasilkan, infark miokard dibagi menjadi infark miokard tanpa elevasi segmen-ST (NIMA-EST) dan infark miokard dengan elevasi segmen-ST (IMA-EST). Pada IMA-EST, terjadi oklusi total pada arteri koroner sehingga menghasilkan infark transmural pada jantung.

Menurut Canto *et al.* (2018), 5 faktor risiko utama penyakit jantung koroner tradisional adalah hipertensi, merokok, dislipidemia, diabetes, dan riwayat keluarga penyakit jantung koroner. Pada pelaksanaan praktis, pasien dengan gejala ketidaknyamanan dada atau gejala lain yang merujuk kepada kondisi iskemia dan elevasi segmen ST pada dua sadapan yang bersebelahan diidentifikasi sebagai IMA-EST (Ibanez *et al.* 2018; PERKI 2018)

Pasien yang mengalami IMA-EST memerlukan terapi reperfusi yang bertujuan untuk mengembalikan aliran darah menuju miokardium. Terapi reperfusi dapat dilakukan dengan intervensi koroner perkutan (IKP) atau melalui terapi fibrinolitik. Terapi reperfusi harus dilaksanakan sesegera mungkin pada pasien dengan infark miokard akut. Menurut *European Society of Cardiology* (ESC)

(2017), IKP-primer harus dilaksanakan dalam waktu kurang dari 60 menit dari waktu diagnosa IMA-EST ditegakkan pada pusat IKP-primer. Sedangkan pada fasilitas rumah sakit yang belum memiliki pusat IKP-primer, jika jarak tempuh ke fasilitas pusat IKP-primer terdekat melebihi 120 menit, maka terapi fibrinolitik akan menjadi pilihan reperfusi. RSUD Kabupaten Buleleng merupakan fasilitas kesehatan yang belum tergolong pusat IKP-primer dan jarak untuk menuju pusat IKP-primer terdekat memiliki waktu tempuh lebih dari 120 menit. Oleh karena itu, terapi fibrinolitik merupakan modalitas terapi reperfusi yang ada di daerah Buleleng.

Berdasarkan hasil Riskesdas (2013), di Indonesia infark miokard akut berada di posisi ke tujuh penyakit tidak menular. Prevalensi infark miokard akut berdasarkan diagnosis dokter Indonesia sebesar 0,5% dan berdasarkan terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5%. Infodatin (2014) menyebutkan bahwa prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang. Selain itu, diperkirakan kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030. Di RSUD Kabupaten Buleleng jumlah pasien infark miokard akut pada pasien rawat inap pada tahun 2016-2020 mencapai 468 kasus dengan angka mortalitas sebesar 60 jiwa (12,82%). Dari 468 kasus infark miokard akut (I.21), 318 kasus merupakan infark miokard transmural akut (IMA-EST). Data tersebut menunjukkan bahwa 67,94% kasus infark miokard akut di RSUD Kabupaten Buleleng pada tahun 2016-2020 merupakan kasus IMA-EST.

Melihat angka prevalensi IMA-EST yang tinggi dan kondisi terapi IMA-EST di RSUD Kabupaten Buleleng, penulis ingin meningkatkan pemahaman mengenai karakteristik klinis pasien infark miokard akut dengan elevasi segmen-ST (IMA-EST) pada pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Buleleng. Penelitian ini dapat memberikan manfaat berupa peningkatan informasi bagi dokter di fasilitas pelayanan primer untuk memberikan edukasi kepada masyarakat. Selain itu, data yang diperoleh dapat dijadikan pedoman pada penelitian di masa mendatang. Adapun karakteristik klinis yang dapat dicari berdasarkan rekam medis pasien terdiri dari faktor risiko, gejala, lokasi infark, terapi reperfusi, dan mortalitas. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai karakteristik klinis pasien infark miokard akut dengan elevasi segmen-ST (IMA-EST) pada pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Buleleng pada tahun 2019-2020.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik klinis pasien infark miokard akut dengan elevasi segmen ST (IMA-EST) pada pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Buleleng pada tahun 2019-2020?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum:

Untuk mengetahui karakteristik klinis pasien infark miokard akut dengan elevasi segmen-ST (IMA-EST) pada pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Buleleng.

1.3.2 Tujuan Khusus:

- i. Untuk mengetahui distribusi pasien infark miokard akut dengan elevasi segmen-ST (IMA-EST) pada pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Buleleng berdasarkan faktor risiko.
- ii. Untuk mengetahui distribusi pasien infark miokard akut dengan elevasi segmen-ST (IMA-EST) pada pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Buleleng berdasarkan gejala.
- iii. Untuk mengetahui distribusi pasien infark miokard akut dengan elevasi segmen-ST (IMA-EST) pada pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Buleleng berdasarkan lokasi infark.
- iv. Untuk mengetahui distribusi pasien infark miokard akut dengan elevasi segmen-ST (IMA-EST) pada pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Buleleng berdasarkan terapi reperfusi.
- v. Untuk mengetahui angka mortalitas pasien infark miokard akut dengan elevasi segmen-ST (IMA-EST) pada pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Buleleng.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Manfaat penelitian ini bagi mahasiswa dapat menambah pengetahuan mengenai karakteristik pasien infark miokard akut dengan elevasi segmen-ST (IMA-EST).

1.4.2 Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian ini bagi masyarakat dapat digunakan sebagai bahan edukasi kepada masyarakat tentang gambaran mengenai infark miokard akut.

1.4.3 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi karakteristik pasien infark miokard akut dengan elevasi segmen-ST (IMA-EST) kepada institusi dan klinisi serta sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

