

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cardiovascular Disease (CVD) atau penyakit kardiovaskular adalah salah satu penyakit penyebab utama mortalitas di dunia . Ada sekitar 17,5 juta orang yang mengalami kematian akibat penyakit kardiovaskular dan 45 % dari kematian tersebut disebabkan oleh penyakit jantung koroner (WHO, 2015). Diperkirakan angka kematian akibat penyakit jantung koroner dan stroke akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2013). Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 melaporkan bahwa prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sekitar 883.447 orang.

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah kondisi terganggunya suplai darah menuju jantung akibat penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah karena adanya endapan lemak dan kolesterol (Kasron, 2012). Adanya endapan lemak dan kolesterol diakibatkan ketidaknormalan profil lipid dalam darah atau disebut dislipidemia. Dislipidemia berhubungan dengan lebih dari setengah kasus penyakit jantung iskemik global dan lebih dari 4 juta kematian setiap tahunnya (Smith, 2007). Terdapat hubungan linear antara kadar kolesterol dan kematian akibat penyakit jantung koroner dimana setiap peningkatan 20 mg/dL pada kolesterol total menyebabkan 12% peningkatan pada risiko kematian akibat PJK (ESC, 2013). Di Indonesia, 33,1% laki-laki dewasa dan 38,2% perempuan dewasa diketahui mempunyai kadar kolesterol total ≥ 193 mg/dL (WHO,2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arifin (2010), dislipidemia merupakan faktor risiko terbesar pada penyakit jantung koroner. Dislipidemia memiliki persentase tertinggi terjadinya kejadian PJK karena kadar kolesterol yang tinggi membuat kolesterol banyak tertimbun atau melekat pada dinding pembuluh darah yang akan mengakibatkan terbentuknya plak. Salah satu pengobatan PJK untuk mengatasi plak yang menyumbat pembuluh darah yaitu perlu adanya tindakan *percutaneous coronary intervention* (PCI) terutama pada kasus pasien dengan angina pectoris stabil yang dibuktikan adanya iskemia miokard, angina pectoris tidak stabil, *Non ST Elevasi Miokard Infark* (NSTEMI), dan *ST Elevasi Miokard Infark* (STEMI) (Reza et al., 2008).

Berdasarkan laporan statistik di Amerika pada tahun 2010, terdapat peningkatan tindakan PCI tiap 10.000 populasi, baik laki laki maupun perempuan. Peningkatan kebutuhan PCI terjadi pada laki laki yaitu dari 23,8 menjadi 44,2 dan perempuan dari 8,5 menjadi 44,5 masing masing selama interval waktu 12 tahun. Kebutuhan PCI pada tahun 2010 mencapai 954.000 pasien PJK yang menjalani tindakan PCI. PCI merupakan tindakan untuk melebarkan pembuluh darah arteri akibat penyempitan pembuluh darah dengan menggunakan balon kateter dan pemasangan stent. Salah satu kelemahan tindakan PCI yaitu terjadinya restenosis karena cedera pada arteri yang diakibatkan oleh pemasangan stent, sehingga dengan meningkatnya tindakan PCI maka tingginya kejadian restenosis merupakan masalah yang harus diatasi (Wihanda,2014).

Tindakan pasca-PCI perlu adanya pengawasan ketat seperti menjalankan pola hidup sehat, melakukan kontrol rutin dan terapi obat jangka panjang untuk

menghindari restenosis (Rilantono, 2012). Menjalankan pola hidup sehat dan pemberian intervensi farmakologi sangat bermanfaat untuk mengurangi plak, menstabilkan plak dengan mengurangi peradangan dan mencegah trombosis sehingga menurunkan kejadian risiko kardiovaskuler berulang (ESC,2013). Akan tetapi, perlu diperhatikan khususnya pada pemberian terapi farmakologi yang sangat kompleks dan pemberian obat dalam jangka panjang mengakibatkan risiko terjadinya efek yang tidak diinginkan semakin tinggi. Kejadian atau bahaya yang dihasilkan dari risiko tersebut didefinisikan sebagai *adverse drug reaction*.

Adverse drug reaction adalah kerugian yang disebabkan oleh intervensi dengan obat dan lebih dipengaruhi oleh kondisi pasien (Kohn et al., 2000). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2016), sebagian besar ADR yang ditemukan pada pasien PJK berhubungan dengan sistem kardiovaskuler, elektrolite, sistem gastrointestinal, dan hematologi. Kejadian ADR yang terjadi meliputi hipotensi (streptokinase, captopril dan bisoprolol), bradikardia (streptokinase), takikardia (dobutamine), mual (streptokinase), hipokalemia (insulin, furosemide,dan salbutamol), hipokalsemia (furosemide), hiperkalemia (captopril), muntah dan nyeri ulu hati (asetosal), trombositopenia dan peningkatan APTT (UFH).

Monitoring terhadap berbagai macam respon pasien selama menjalani terapi sangat penting bagi outcome pasien karena akan mempengaruhi kualitas kehidupan pasien, sehingga pemberian terapi farmakologi, non farmakologi, dan pengaturan pola hidup harus dipertimbangkan dengan baik agar tidak merugikan pasien. Untuk mengetahui respon pasien terhadap terapi maka perlu adanya penelitian lebih lanjut

mengenai respon terapi tersebut. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi respon pasien selama menjalani terapi pasca *percutaneous coronary intervention* yang meliputi gejala restenosis, hasil pemeriksaan profil lipid dan kejadian ADR.

Penelitian ini berkiblat pada Hadist Riwayat Muslim:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

“Setiap penyakit ada obatnya, dan bila telah ditemukan dengan tepat obat suatu penyakit, niscaya akan sembuh dengan izin Allah Azza wa Jalla.” (HR. Muslim).

Hadist di atas menyebutkan bahwa setiap penyakit ada penawarnya oleh sebab itu penggunaan obat yang tepat sangat penting untuk menyembuhkan penyakit tersebut.

B. Perumusan masalah

Bagaimana respon pasien penyakit jantung koroner dengan faktor risiko dislipidemia terhadap terapi pasca *percutaneous coronary intervention* di RSUP Dr. Sardjito?

C. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
Prevalensi ADR Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Unit Perawatan Jantung Rumah Sakit Bandung (Amalia,2016)	Metode prospektif dengan wawancara algoritma naranjo	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ADRs diduga kuat dialami oleh 29 pasien dengan total 49 kejadian ADR. Sebagian besar ADRs yang ditemukan berhubungan dengan sistem kardiovaskuler (hipotensi, bradikardia, takikardia) 20,41% dan gangguan elektrolite (hipokalemia dan hipokalsemia) 20,41%.
Nyeri Dada Setelah Tindakan Percutaneous Coronary Intervention Pada Pasien Angina Stabil (Chiang,2016)	Metode Retrospektif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian nyeri dada setelah tindakan PCI dialami sebanyak 70 pasien (41,9%) dan 97 (58,1%) pasien tidak mengalami nyeri dada setelah tindakan PCI.

D. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui respon pasien penyakit jantung koroner dengan faktor risiko dislipidemia terhadap terapi pasca *percutaneous coronary intervention* di RSUP Dr. Sardjito.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai respon pasien penyakit jantung koroner pasca-PCI dengan faktor risiko dislipidemia, sehingga dapat menjadi bahan evaluasi dan dapat meningkatkan pelayanan terapi pada pasien tersebut.

2. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan wawasan kepada peneliti lain.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Manfaat dilakukan penelitian ini bagi tenaga kesehatan yaitu dapat memberikan informasi mengenai respon pasien penyakit jantung koroner dengan faktor risiko dislipidemia pasca PCI, sehingga dapat meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam pemberian informasi tersebut kepada pasien.