

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Penyakit Jantung Koroner (PJK) masih menjadi masalah besar di seluruh dunia, tidak terkecuali Indonesia. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 menyajikan data yang menunjukkan terdapat lebih dari 17 juta kematian di dunia yang diakibatkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah (Widianingsih & Sahrudi, 2022). Di Indonesia, data dari Riskesdas menunjukkan rerata angka kejadian PJK secara konstan berada di angka 1,5% selama periode 2013 hingga 2018 (Iwandani et al., 2024) dengan prevalensi tertinggi meliputi Kalimantan Utara (2,2%), DI Yogyakarta (2%), DKI Jakarta (1,9%), dan Kalimantan Timur (1,9) (Kemenkes, 2021).

Salah satu manifestasi klinis dari PJK adalah Infark Miokard Akut ST Elevasi (IMA-EST) (Bahrudin & Rifqi, 2022). Pada tahun 2016, insidensinya sebesar 120/100.000 populasi di dunia dan diperkirakan terdapat satu warga Amerika yang mengalami infark miokard setiap 40 detik (Fadhilah et al., 2021). Di Indonesia, berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Riskesdas pada tahun 2018 mempublikasikan bahwa terdapat 4.920 pasien yang terdiagnosis infark miokard akut di Indonesia (Nabila et al., 2024). Sementara itu, angka kejadian penyakit ini di Jakarta juga terbilang cukup tinggi. Data yang diperoleh pada tahun 2015 dari *Jakarta Acute Syndrome* (JAC) *Registry* menunjukkan angka IMA-EST di Jakarta mencapai 1.024 pasien (Dharma et al., 2016). Tingginya prevalensi IMA-EST menjadi masalah kesehatan yang penting untuk diperhatikan.

Kunci keberhasilan dari terapi IMA-EST meliputi tatalaksana yang cepat dan efektif. Strategi penatalaksanaan IMA-EST yang direkomendasikan adalah dengan Intervensi Koroner Perkutan Primer atau IKPP (PERKI, 2024). Terapi ini bekerja dengan cara melebarkan oklusi arteri koroner sehingga perfusi jantung kembali normal dan kerusakan miokard dapat dihindari. Jenis terapi ini memiliki *clinical outcome* yang lebih superior dibandingkan terapi fibrinolitik karena dapat mengurangi angka kejadian infark berulang, stroke, mortalitas, dan rata-rata lama rawat inap pasien IMA-EST (Anggraini & Andani, 2018). Kecepatan tindakan reperfusi sangat berkaitan dengan tingkat keparahan infark dan kemungkinan terjadinya komplikasi. Jika revaskularisasi tidak dilakukan dengan segera maka akan menyebabkan terbentuknya jejas transmural pada dinding jantung yang dapat menyebabkan disfungsi atau penurunan kerja ventrikel kiri. Hal ini dapat dilihat melalui pengukuran fraksi ejeksi ventrikel kiri (PERKI, 2024).

Fraksi Ejeksi Ventrikel Kiri (FEVK) merupakan satu-satunya prediktor mortalitas terakurat pasca pasien mengalami IMA-EST (PERKI, 2024). Selain itu, nilai FEVK juga dapat digunakan untuk memperkirakan prognosis pasien IMA-EST dan kemungkinan terjadinya gagal jantung selama masa perawatan di rumah sakit (Fadhilah et al., 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Jerman oleh Ndrepepa et al. (2024), terdapat perbaikan FEVK pada 6 – 8 bulan pada pasien IMA-EST yang melakukan IKPP (Ndrepepa et al., 2024). Penelitian lain oleh Sammour et al. (2025) di Amerika Serikat, menunjukkan adanya peningkatan keseluruhan FEVK sebesar 3,6% setelah rerata 8,4 bulan pasca IKPP (Sammour et al., 2024).

Meskipun IKPP merupakan rekomendasi tatalaksana lini pertama pada pasien IMA-EST, tidak semua rumah sakit dapat melakukan tindakan ini karena keterbatasan fasilitas *catheterization laboratory*. Di Jakarta, salah satu rumah sakit yang memiliki fasilitas *catheterization laboratory* jantung adalah Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Persahabatan. Meskipun RSUP Persahabatan merupakan salah satu rumah sakit pusat rujukan nasional yang dapat menjalankan tindakan IKPP sebagai *gold standard* tatalaksana pasien IMA-EST, data lokal mengenai perbaikan FEVK masih terbatas. Sebelumnya, belum pernah ada penelitian yang membahas perbaikan FEVK sesudah tatalaksana IKPP di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan.

Penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran data lokal terkait perubahan FEVK pasca 6 – 12 bulan terapi IKPP. Melalui penelitian ini, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait evaluasi perubahan nilai FEVK dalam waktu 6 – 12 bulan pasca tindakan IKPP pada pasien IMA-EST di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan periode 2022 – 2024.

## **I.2 Perumusan Masalah**

Rumusan masalah yang diteliti adalah “Apakah terdapat perubahan antara nilai FEVK *baseline* dan *follow-up* sesudah tindakan IKPP pada pasien Infark Miokard Akut ST Elevasi di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan periode 2022 – 2024?”.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perubahan nilai FEVK *baseline* dan *follow-up* sesudah tindakan IKPP pada pasien IMA-EST di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan periode 2022 – 2024.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik pasien IMA-EST yang menjalani tindakan IKPP di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan periode 2022 – 2024 yang meliputi nilai FEVK, usia, jenis kelamin, faktor risiko penyakit jantung yaitu hipertensi, DM, dan dislipidemia, kebiasaan merokok, lokasi infark, dan faktor yang memengaruhi FEVK seperti kondisi gagal jantung.
2. Mengetahui nilai FEVK awal (*baseline*) pasien IMA-EST yang menjalani tindakan IKPP di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan periode 2022 – 2024.
3. Mengetahui nilai FEVK *follow-up* pasien IMA-EST yang menjalani tindakan IKPP di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan periode 2022 – 2024.
4. Membandingkan perubahan nilai FEVK *baseline* dan *follow-up* sesudah tindakan IKPP di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan periode 2022 – 2024.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan tentang perbaikan FEVK pasca tindakan IKPP, yang merupakan tatalaksana *gold standard*, pada pasien IMA-EST sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi untuk pemilihan tatalaksana kedepannya.

#### **I.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Ilmu Pengetahuan**

Penelitian ini diharapkan dapat menyajikan informasi di bidang kardiologi intervensi, khususnya terkait perubahan nilai FEVK pada pasien IMA-EST yang menjalani tindakan IKPP.

##### **2. Bagi Institusi**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta terkait ilmu kardiovaskular.

##### **3. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana penyedia informasi terkait penyakit Infark Miokard Akut dan tindakan IKPP sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat luas.

##### **4. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai Infark Miokard Akut dan tatalaksananya serta menjadi sarana bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman berharga terkait penelitian.