

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infark Miokard dikenal sebagai serangan jantung, trombosis koroner atau sumbatan koroner, merupakan sumbatan yang tiba-tiba pada satu atau lebih arteri koroner. Jika sumbatan terjadi pada area yang luas individu dapat meninggal. Infark Miokard merupakan penyakit yang dapat mengancam jiwa apabila tidak dilakukan penanganan dengan segera karena dapat menyebabkan nekrosis miokardium. (Novrianti, 2020).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2018 menunjukkan 17,8 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit kardiovaskuler atau 31% dari 55,4 juta kematian di seluruh dunia. Lebih dari 3/4 kematian akibat penyakit kardiovaskuler terjadi di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Dari seluruh kematian akibat penyakit kardiovaskuler, 8,8 juta (49,4%) di antaranya disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner dan 6,1 juta (14,4%) disebabkan oleh stroke.

Setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyebab kematian nomor satu adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah (Kemenkes, 2012). Penyakit pada sistem kardiovaskuler yang sering terjadi adalah penyakit jantung koroner dan Infark Miokard.

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan, prevalensi tertinggi untuk penyakit kardiovaskuler di Indonesia, yakni sebesar 1,5%. Dari prevalensi tersebut, angka tertinggi ada di Provinsi Kalimantan Utara (2,2%) dan terendah di Provinsi Nusa Tenggara Timur (0,7%). Menurut kelompok umur, paling banyak terjadi pada kelompok umur 75 tahun ke atas (4,7%) diikuti kelompok umur 65-74 tahun (4,6%). kelompok umur 55- 64 tahun (3,9%) dan kelompok umur 55-45 tahun (2,4%). Pada provinsi Lampung prevalensi yakni sebesar 1,2% dan berada pada posisi 10 besar terbanyak di Indonesia.

Infark Miokard berkaitan dengan pelepasan dan peningkatan penanda biokimia serum pada cedera sel jantung. Penanda tersebut adalah creatinine kinase (CK) dan isoenzimnya creatinine kinase MB (CK-MB). CK-MB paling banyak terdapat dalam miokardium, peningkatan dan penurunan CK-MB merupakan penanda otot untuk Infark Miokard. CK-MB secara diagnostik bersifat sensitif untuk cedera miokard. (Syamsudin, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian Susilo menunjukkan rata-rata luas infark miokard berdasar skor selvester antara 11-20 % dan 21%-30%. Kejadian luas infark miokard pada laki-laki lebih luas bila dibandingkan dengan perempuan, sedangkan pada usia sebagian besar terjadi pada usia 50-69 tahun. Berdasarkan penelitian Budiman pada kasus kolesterol yang tidak normal secara sederhana dapat menjadi faktor risiko infark miokard akut karena pada proses terganggunya kolesterol dalam darah terjadi penimbunan lemak pada lapisan pembuluh darah yang akhirnya mengurangi diameter pembuluh darah.

Dalam menentukan terapi, tahap pertama adalah menentukan ada tidaknya rumah sakit sekitar yang memiliki fasilitas percutaneous coronary intervension (PCI). Bila tidak ada, langsung dipilih terapi trombolitik. Tujuan dari terapi trombolitik adalah mengembalikan perfusi jaringan yang terganggu akibat adanya thrombus. (Andrianto, 2020)

Trombolitik adalah terapi yang digunakan untuk mengatasi masalah yang timbul karena adanya bekuan darah atau thrombus seperti thrombosis vena, emboli paru, Infark Miokard, stroke iskemik, dan trombo emboli arteri (Novrianti, 2021)

RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung merupakan Rumah Sakit Tipe A yang berada di bawah pengelolaan pemerintah Provinsi Lampung. Saat ini, RSUD dr. H. Abdul Moeloek menjadi Rumah Sakit rujukan tertinggi untuk Rumah Sakit dari 15 Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung. Selain itu, RSUD dr.H. Abdul Moeloek memiliki ruangan khusus penyakit jantung sehingga pemantauan terhadap perjalanan penyakit jantung akan lebih spesifik. (Muliati, 2018)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu apakah ada perbedaan pemberian trombolitik terhadap hasil pemeriksaan laboratorium CK-MB pada pasien Infark Miokard?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian trombolitik terhadap kadar CK-MB pada pasien Infark Miokard

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kadar CK-MB pasien Infark Miokard sebelum pemberian trombolitik
- b. Mengetahui kadar CK-MB pasien Infark Miokard sesudah pemberian trombolitik
- c. Mengetahui perbedaan kadar CK-MB sebelum dan sesudah pemberian trombolitik

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, maka manfaat penelitian yang dapat diperoleh adalah :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan di bidang kimia klinik tentang hubungan pemberian trombolitik terhadap hasil pemeriksaan laboratorium CK-MB pada pasien Infark Miokard

2. Manfaat Aplikatif

Memberi informasi kepada dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) mengenai hasil pemeriksaan laboratorium CK-MB pada pasien infark miokard yang melakukan trombolitik sehingga dapat menciptakan penanganan yang lebih efektif untuk memantau pasien Infark Miokard

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam bidang keilmuan kimia klinik. Jenis penelitian adalah *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan sumber data sekunder data dari rekam medis pasien. Variabel independen adalah trombolitik sedangkan variabel dependen penelitian ini adalah kadar CK-MB sebelum dan sesudah pemberian trombolitik. Populasi penelitian adalah pasien Infark Miokard di RSUD dr. H. Abdul Moeloek pada tahun 2021. Sampel penelitian ini adalah pasien Infark Miokard yang melakukan trombolitik di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Pada tahun 2021. Lokasi penelitian dilakukan di RSUD dr. H. Abdul Moeloek. Waktu penelitian dilakukan pada tahun 2022. Analisa data yang digunakan adalah uji wilcoxon.