

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar belakang

Pengaruh transisi epidemiologi menyebabkan insidensi penyakit degeneratif, penyakit jantung koronaria (PJK), diabetes mellitus dan neoplasma semakin meningkat (Ellya dkk., 2000). PJK merupakan masalah kesehatan yang sangat penting karena prevalensinya semakin hari semakin meningkat (Jahja Kisjanto, 2001). PJK merupakan penyebab kematian nomor satu di negara maju dan insidensi PJK cenderung meningkat di negara berkembang, khususnya di kota-kota besar.

Jumlah lansia dari tahun ke tahun semakin bertambah, PJK sering dijumpai pada kelompok lansia dan sering menjadi penyebab kematian mendadak, maka kemungkinan adanya PJK pada kelompok lansia perlu kita waspandai benar-benar (Santoso M, dan Setiawan T, 2005).

Infark Miokard Akut (IMA) merupakan salah satu PJK yang menjadi masalah kesehatan di Indonesia pada dekade akhir-akhir ini. Prevalensi dan angka kematian IMA meningkat dengan nyata dan biaya perawatannya pun cukup tinggi (B. Y Setianto dkk, 2003).

IMA adalah suatu keadaan nekrosis otot jantung akibat gangguan aliran darah arteri koronaria secara bermakna, sehingga terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan dan suplai oksigen, yang terjadi mendadak. Penyebab paling sering IMA adalah sumbatan pembuluh darah koronaria sehingga terjadi gangguan aliran darah (B. Y Setianto dkk, 2003).

Kehidupan yang semakin modern menyebabkan perubahan dalam porsi maupun pola makanan sehari-hari. Masa kini orang cenderung menyukai makanan cepat saji. Selain itu, kesibukan dalam pekerjaan membuat orang kurang bergerak dan kurang berolahraga. Gaya hidup modern tersebut merupakan faktor predisposisi timbulnya hipertensi, stress, diabetes dan

obesitas, disertai kadar lipid darah tinggi seperti kolesterol total, trigliserida, kolesterol HDL dan kolesterol LDL.

Perkembangan penyakit kardiovaskuler umumnya membutuhkan waktu lama sehingga kita dapat memperkecil peluang terkena penyakit jantung dengan mengubah kebiasaan dan atau menghindari faktor prediposisi PJK. Beberapa faktor risiko penyakit kardiovaskuler, antara lain: merokok, usia, sejarah keluarga, dan kurangnya aktivitas fisik sangat berpengaruh terhadap insidensi IMA (Heart & Vascular Institute of Florida, 2003).

Identifikasi dini serta pengelolaan yang tepat dan cepat terbukti dapat menyelamatkan jiwa dan memperbaiki prognosis penderita PJK (Ernijati Sjukrudin & Rovina, 2000). Identifikasi dini dapat dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium penunjang seperti pemeriksaan darah, kadar lipid, dan enzim-enzim jantung secara serial sehingga bila hasilnya tidak normal maka kita dapat mengetahui secara dini dan mengatasinya dengan mengubah pola hidup, diet dan pengobatan ataupun pembedahan. Penulis ingin mengetahui apakah pemeriksaan laboratorium kadar lipid secara berkala / serial dapat digunakan untuk memantau dan mengendalikan risiko aterosklerosis, khususnya risiko timbulnya IMA.

## 1.2 Identifikasi masalah

1. Bagaimana profil lipid pada penderita IMA?
2. Bagaimana hubungan profil lipid terhadap insidensi IMA?

## 1.3 Maksud dan tujuan

### 1.3.1 Maksud:

Mengetahui apakah perubahan profil lipid yaitu peningkatan kadar lipid darah merupakan faktor predisposisi IMA.

### 1.3.2 Tujuan :

Mengetahui kadar kolesterol total, trigliserida, kolesterol HDL dan kolesterol LDL penderita IMA.

### 1.4 Manfaat penelitian

#### 1.4.1 Manfaat akademik:

Menambah wawasan ilmu pengetahuan di bidang PJK, khususnya bagaimana pengaruh profil lipid terhadap risiko insidensi IMA

#### 1.4.2 Manfaat praktis:

Memberikan masukan kepada para klinisi jenis lipid mana yang sangat berperan pada proses aterosklerosis sehingga dapat membantu klinisi dalam mengatur profil lipid penderita terutama yang mempunyai risiko PJK sebagai upaya pencegahan dini terhadap risiko IMA

### 1.5 Kerangka pemikiran

Insidensi IMA disebabkan adanya sumbatan pada dinding pembuluh darah akibat proses aterosklerosis. Proses aterosklerosis didahului oleh adanya plak aterosklerosis yang dibentuk oleh *foam cell*. *Foam cell* adalah makrofag yang memfagosit *oxidised - LDL*. Maka penulis ingin mengetahui bagaimana profil lipid penderita IMA khususnya kadar kolesterol LDL yang menurut kepustakaan berpengaruh langsung terhadap proses aterosklerosis yang dapat berlanjut dengan insidensi IMA. Bila memang faktor lipid merupakan pencetus IMA maka kita dapat mengendalikan dalam batas - batas rujukan normal, dengan pemantauan secara teratur untuk menurunkan proses aterosklerosis untuk menurunkan risiko IMA.

#### 1.6 Metodologi penelitian:

Penelitian ini merupakan penelitian retrospektif menggunakan metode deskriptif analitik. Data diambil dari data *medical record* 150 pasien yang didiagnosis IMA dari bagian *Medical Record* Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2004 – Desember 2005.

#### 1.7 Lokasi dan waktu penelitian

Pengambilan data dilakukan di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode April – Oktober 2006.