

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit jantung iskemik, sering disebut penyakit jantung koroner (PJK), menjadi epidemi sejak abad ke-20 pada kebanyakan negara industri, yang mana penyakit jantung iskemik merupakan penyebab kematian utama pada orang dewasa. Epidemi tersebut mulai terlihat di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia (Djoko Kraksono, 2002; Luepker *et al.*, 2003; Schoen, 2005). Di seluruh dunia diperkirakan 30 % dari semua penyebab kematian diakibatkan oleh penyakit jantung iskemik (Fuster, *et al.*, 2008). Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), 60 % dari seluruh penyebab kematian penyakit jantung adalah penyakit jantung iskemik (Mamat Supriyono, 2008). Penyakit tersebut masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada orang dewasa di Eropa dan Amerika Utara (Wilson *et al.*, 1998). Setiap tahun, di Amerika hampir 500.000 orang meninggal karena penyakit jantung iskemik (Schoen, 2005). Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa peringkat penyakit kardiovaskular sebagai penyebab kematian semakin meningkat (Heru Sulastomo, 2010). Berdasarkan SKRT 1992 penyakit kardiovaskular menjadi penyebab utama kematian dengan angka sebesar 16,4% dari seluruh penyebab kematian (Djoko Kraksono, 2002). Persentase kematian akibat penyakit kardiovaskular di tahun 1998 sekitar 24,4% (Heru Sulastomo, 2010). Sensus nasional tahun 2001 menunjukkan bahwa kematian karena penyakit kardiovaskular termasuk penyakit jantung koroner adalah sebesar 26,4 %, dan sampai dengan saat ini penyakit jantung iskemik juga merupakan penyebab utama kematian dini pada sekitar 40 % dari sebab kematian laki-laki usia menengah (Mamat Supriyono, 2008).

Penyakit jantung iskemik dibagi menjadi empat sindrom, yaitu infark miokardium, *angina pectoris*, penyakit jantung iskemik kronis, dan kematian jantung mendadak (*sudden cardiac death*) (Schoen, 2005).

Infark miokardium, dikenal sebagai serangan jantung, merupakan kematian otot jantung akibat iskemia. Infark miokardium adalah bentuk terpenting penyakit jantung iskemik dan merupakan penyebab utama kematian di Amerika dan negara-negara industri lainnya (Schoen, 2005). Lebih dari 1 juta orang di Amerika Serikat menderita infark miokardium akut (IMA) dan lebih dari 300.000 orang diperkirakan meninggal karena infark miokardium akut sebelum sampai ke Rumah Sakit (Christofferson, 2009).

Setengah dari kematian yang berhubungan dengan infark miokardium akut terjadi pada satu jam pertama dan pasien ini tidak mencapai rumah sakit (Schoen, 2005). Literatur lain mengatakan laju mortalitas awal pada infark miokardium akut sebesar 30%, dengan lebih dari separuh kematian terjadi sebelum pasien mencapai rumah sakit, angka mortalitas ini juga bertambah pada pasien infark miokardium yang berusia 65 tahun ke atas yaitu sebesar 2,2-5% (Idrus Alwi, 2006; Sjaharuddin Harun *et al*, 2006).

Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin mengetahui gambaran infark miokardium di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode 1 Januari 2009 – 31 Desember 2009.

1.2 Identifikasi Masalah

- Bagaimanakah distribusi kasus pasien infark miokardium rawat inap berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2009 – 31 Desember 2009.
- Apakah gejala tersering yang didapat pada pasien infark miokardium rawat inap di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2009 – 31 Desember 2009.
- Bagaimanakah distribusi faktor risiko secara keseluruhan dan berdasarkan jenis kelamin yang didapat pada pasien infark miokardium rawat inap di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2009 – 31 Desember 2009.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Maksud karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui prevalensi penderita infark miokardium di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2009 – 31 Desember 2009.

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah adalah untuk mengetahui distribusi penderita infark miokardium ditinjau dari usia, jenis kelamin, gejala klinik, faktor risiko, dan profil lipid di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2009 – 31 Desember 2009.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Manfaat dari penulisan karya tulis ilmiah ini dibagi menjadi 2 bagian, yaitu :

1.4.1 Manfaat Ilmiah (Akademis)

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai gambaran penyakit infark miokardium dan dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut di kemudian hari.

1.4.2 Manfaat Praktis (Klinis)

- Informasi yang didapat dari hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mencegah dan mewaspadaai terjadinya penyakit ini.
- Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat membantu para klinisi dalam melengkapi data yang diperlukan untuk memberi penyuluhan kepada masyarakat.

1.5 Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan data retrospektif, yang dilakukan di Rumah Sakit Immanuel, Bandung. Data yang diambil berupa rekam medik dari penderita infark miokardium rawat inap di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2009 – 31 Desember 2009.

1.6 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2009 sampai bulan November 2010, bertempat di Bagian Rekam Medik Rumah Sakit Immanuel, Jalan Kopo no.161, Bandung.