

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infark miokard atau serangan jantung merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, yang terjadi akibat sumbatan pada pembuluh darah koroner sehingga aliran darah dan suplai oksigen ke otot jantung terganggu. Kondisi ini mengakibatkan kerusakan jaringan miokard yang dapat berujung pada kematian mendadak apabila tidak segera ditangani (1). Berdasarkan data global, lebih dari 7 juta orang meninggal setiap tahun akibat penyakit kardiovaskular, dengan infark miokard sebagai penyumbang utama (2). Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2022 mencatat prevalensi penyakit jantung koroner yang mencakup infark miokard sebesar 1,5% dari populasi, dengan angka lebih tinggi pada kelompok usia lanjut dan pria (3).

Infark miokard akut terbagi menjadi tiga kategori, yaitu infark miokard dengan elevasi segmen ST (STEMI), infark miokard tanpa elevasi segmen ST (NSTEMI), dan angina pectoris tidak stabil (UAP) (4). STEMI umumnya disebabkan oleh oklusi total arteri koroner, sedangkan NSTEMI disebabkan oleh sumbatan parsial (4). Walaupun STEMI sering dikaitkan dengan kematian fase akut karena komplikasi seperti syok kardiogenik, studi jangka panjang menunjukkan bahwa NSTEMI memiliki prognosis yang lebih buruk, terutama karena sering dialami oleh pasien dengan penyakit kronis penyerta (5). Oleh karena itu, pemahaman perbedaan karakteristik dan faktor risiko pada kedua jenis infark ini penting untuk strategi pencegahan dan penatalaksanaan.

Selain faktor patofisiologi, karakteristik sosiodemografi seperti usia, jenis kelamin, dan pekerjaan juga berperan dalam kejadian infark miokard. Usia yang lebih tua berkaitan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular akibat perubahan degeneratif pada pembuluh darah dan sistem kardiovaskular. Jenis kelamin juga memengaruhi kejadian infark miokard, di mana laki-laki diketahui memiliki risiko lebih tinggi

dibandingkan perempuan, terutama pada usia produktif. Hal ini berkaitan dengan faktor hormonal serta perbedaan pola gaya hidup (6,7). Penelitian sebelumnya di RSUDZA Banda Aceh menunjukkan bahwa mayoritas pasien sindrom koroner akut adalah laki-laki dan berada pada kelompok usia 45–60 tahun (8).

Gambaran klinis pasien juga memiliki peran penting dalam diagnosis dan penatalaksanaan infark miokard. Nyeri dada merupakan gejala utama yang paling sering ditemukan, namun gejala lain seperti sesak napas, mual muntah, dan keringat dingin juga sering menyertai. Variasi gejala klinis ini dapat menyebabkan perbedaan dalam waktu diagnosis dan penanganan, sehingga pemahaman terhadap pola gejala pada pasien STEMI dan NSTEMI menjadi sangat penting dalam praktik klinis.

RSU Cut Meutia Aceh Utara sebagai salah satu rumah sakit rujukan memiliki peran penting dalam penatalaksanaan pasien dengan infark miokard. Namun, hingga saat ini data mengenai karakteristik sosiodemografi dan gambaran klinis pada pasien STEMI dan NSTEMI di rumah sakit tersebut masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik sosiodemografi dan gambaran klinis pada pasien STEMI dan NSTEMI di RSU Cut Meutia Aceh Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Infark miokard merupakan salah satu penyakit kardiovaskular dengan angka kejadian yang terus meningkat di Indonesia. Penyakit ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor klinis maupun sosiodemografi, seperti usia, jenis kelamin, serta kondisi hemodinamik pasien. Selain itu, manifestasi klinis yang bervariasi pada pasien dengan sindrom koroner akut, baik ST-elevation myocardial infarction (STEMI) maupun non-ST elevation myocardial infarction (NSTEMI), memerlukan pemahaman yang lebih komprehensif untuk menunjang diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat. RSU Cut Meutia Aceh Utara sebagai rumah sakit rujukan memiliki peran penting dalam penatalaksanaan pasien dengan infark miokard. Namun, hingga saat ini data mengenai karakteristik sosiodemografi dan gambaran

klinis pada pasien STEMI dan NSTEMI di rumah sakit tersebut masih terbatas. Berdasarkan hal tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana karakteristik sosiodemografi dan gambaran klinis pada pasien STEMI dan NSTEMI di RSUD Cut Meutia Aceh Utara?

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik sosiodemografi pasien infark miokard akut (STEMI dan NSTEMI) di RSUD Cut Meutia?
2. Bagaimana gambaran klinis pasien infark miokard akut (STEMI dan NSTEMI) di RSUD Cut Meutia Aceh Utara?
3. Bagaimana distribusi diagnosis STEMI dan NSTEMI berdasarkan karakteristik sosiodemografi dan gejala klinis pasien di RSUD Cut Meutia Aceh Utara?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik sosiodemografi dan gambaran klinis pada pasien infark miokard akut (STEMI dan NSTEMI) di RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi pasien STEMI dan NSTEMI di RSUD Cut Meutia Aceh Utara.
2. Mengetahui gambaran klinis pasien infark miokard akut berdasarkan gejala klinis dan tekanan darah.
3. Menganalisis distribusi diagnosis STEMI dan NSTEMI berdasarkan karakteristik sosiodemografi dan gejala klinis pasien.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai karakteristik sosiodemografi dan gambaran klinis pada pasien infark miokard akut, serta sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya di bidang kardiovaskular.

1.5.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi pihak rumah sakit, khususnya RSUD Cut Meutia, dalam menyusun kebijakan skrining dan penanganan infark miokard, baik STEMI/NSTEMI.