

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Infark miokard adalah nekrosis miokardial yang berkepanjangan yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara suplai dengan kebutuhan oksigen miokard. Hal ini biasanya disebabkan oleh ruptur plak dengan formasi trombus pada pembuluh koroner (Zafari, 2011).

Infark miokard akut (IMA) masih menjadi penyebab utama kematian di dunia. Sekitar 450.000 orang di Amerika Serikat meninggal tiap tahunnya karena penyakit jantung koroner (Bolooki & Askari, 2010). *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa IMA merupakan penyebab kematian kedua pada negara berpenghasilan rendah, dengan angka mortalitas 2.470.000 (9,4%) (WHO, 2008). Infark miokard akut merupakan penyebab kematian pertama dengan angka mortalitas 220.000 (14%) pada tahun 2002 di Indonesia (WHO, 2006).

Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan Indonesia meneliti bahwa pada tahun 2007, jumlah pasien penyakit jantung yang menjalani rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit di Indonesia adalah 239.548 jiwa. *Case fatality rate* tertinggi terjadi pada IMA (13,49%),

kemudian diikuti oleh gagal jantung (13,42%) dan penyakit jantung lainnya (13,37%) (Depkes RI, 2009).

Insiden infark miokard tergantung pada faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya aterosklerosis. Salah satu faktor resiko terjadinya aterosklerosis adalah diabetes mellitus (DM). Profil lipid yang buruk dan progresivitas aterosklerosis pada pasien DM meningkatkan kejadian infark miokard (Bolooki & Askari, 2010). Satu dari empat pasien IMA memiliki DM (Tenerz *et al.*, 2001).

Trombosit merupakan komponen di dalam darah yang penting untuk penjendalan darah dan penyumbatan pembuluh darah yang rusak (Ganong *et al.*, 2006). Trombosit juga berperan untuk trombosis dan aterogenesis (Bancroft *et al.*, 2000). Kondisi hiperglikemia pada DM menyebabkan aktivasi trombosit yang tak terkendali (Grant, 2007). Didapatkan adanya hubungan nonlinear antara angka trombosit dengan mortalitas pada pasien IMA dengan DM (Mueller *et al.*, 2006).

Allah SWT berfirman dalam surat Al-Baqarah ayat 57, "*Dan Kami menaungi kamu dengan awan, dan Kami menurunkan kepadamu mann (sejenis madu) dan salwa (sejenis burung puyuh). Makanlah (makanan) yang baik-baik dari rezeki yang telah Kami berikan kepadamu. Mereka tidak menzalimi Kami, tetapi justru merekalah yang menzalimi diri sendiri*" Allah SWT memberikan rezeki dan makanan kepada manusia, tetapi hendaklah kita memakan makanan yang halal dan baik.

Sesuai dengan Al- Qur'an surat Ali Imran ayat 185, *"Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Dan sesungguhnya pada hari kiamat sajalah disempurnakan pahalamu. Barangsiapa dijauhkan dari neraka dan dimasukkan ke dalam surga, maka sungguh ia telah beruntung. Kehidupan dunia itu tidak lain hanyalah kesenangan yang memperdayakan."* Sesungguhnya setiap manusia itu akan mati dengan berbagai cara, salah satunya adalah sakit. Walaupun demikian, kita tetap harus berikhtiar karena Allah SWT tidak suka orang-orang yang berputus asa. Sebagaimana firman Allah dalam surat Yusuf ayat 87, *"Wahai anak-anakku! Pergilah kamu, carilah (berita) tentang Yusuf dan saudaranya dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya yang berputus asa dari rahmat Allah, hanyalah orang-orang kafir."*

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: apakah angka trombosit dapat digunakan sebagai prediktor kematian pada penderita infark miokard akut dengan

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah angka trombosit dapat digunakan sebagai prediktor kematian pada penderita infark miokard akut dengan diabetes mellitus.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Bagi ilmu pengetahuan dapat menambah wawasan tentang problematika hubungan angka trombosit sebagai faktor prediktor kematian pada pasien IMA dengan DM.
2. Bagi pemberi pelayanan kesehatan (dokter/ klinisi), apabila terbukti bahwa angka trombosit dapat digunakan sebagai faktor prediktor kematian pada pasien infark miokard akut dengan diabetes mellitus, maka klinisi dapat mempertimbangkan angka trombosit sebagai indikator terapi pada pasien IMA dengan DM.
3. Bagi institusi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan fasilitas dalam rangka penanganan yang rasional dan tepat untuk meminimalkan mortalitas pasien IMA dengan DM.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian mengenai IMA telah banyak dilakukan. Begitu juga dengan penelitian terhadap angka trombosit pasien DM terhadap

prevalensi kejadian IMA. Namun, penulis belum mendapatkan penelitian yang menilai hubungan angka trombosit sebagai faktor prediktor kematian pada pasien IMA dengan DM. Beberapa penelitian yang pernah dilakukan dan berkaitan dengan hubungan angka trombosit sebagai faktor prediktor IMA dengan DM, antara lain:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Shabbir *et al.* (2008) dengan judul "*Predictors of Fatal Outcome in Acute Myocardial Infarction*" yang dipublikasikan di Ayub Medical College, Abbotabad, Pakistan.
2. Penelitian Mueller *et al.* (2006) yang berjudul "*The Impact of Platelet Count on Mortality in Unstable Angina/ Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction*" yang dipublikasikan di American Heart Journal.
3. Penelitian Malmberg *et al.* (1997) yang berjudul "*Mortality Prediction in Diabetic Patients with Myocardial Infarction: experiences from DIGAMI study*" yang dipublikasikan di Oxford Journal.

Perbedaan penelitian ini dari penelitian-penelitian sebelumnya adalah waktu dan tempat penelitian, metode penelitian, serta subyek penelitian.