

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung koroner (PJK) atau biasa disebut *coronary artery disease* (CAD) adalah penyakit pada arteri koronaria karena suatu kelainan yang disebabkan adanya penyempitan atau penghambatan pembuluh arteri yang menyebabkan ketidakseimbangan antara suplai darah dan oksigen yang bisa menyebabkan iskemia miokard. Pada penyakit jantung koroner diklasifikasikan menjadi sindroma koroner akut (*Acute Coronary Syndrome / ACS*) dan kronik angina pectoris stabil (Dobesh, 2019). Sindrom koroner akut, yang biasanya terdiri dari infark miokard (*Myocardial Infarction / MI*) dan angina yang tidak stabil (*Unstable Angina / UA*), merupakan bentuk-bentuk dari penyakit jantung koroner (PJK) yang dapat menyebabkan kematian terbanyak. Penyebab terjadinya ACS yaitu pecahnya atau erosi plak arteriosklerosis pada arteri koronaria dengan kelanjutan aktivasi dan agregasi serta aktivasi pembekuan darah ekstrinsik (Nurarif & Kusuma, 2015).

Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 sebesar 31% atau 17,9 juta kematian di seluruh dunia. Penyakit jantung koroner menyebabkan kematian sebesar 42,3% (7,4 juta) dengan prevalensi sebesar 1,5% di Indonesia (Riskesmas (Riset Kesehatan Dasar), 2018). Setiap tahun lebih dari 1,1 juta

orang Amerika akan mengalami ACS. Setiap tahun, sekitar 660.000 orang Amerika akan terkena penyakit coroner (Nurarif & Kusuma, 2015).

Penyakit jantung koroner, terutama sindroma koroner akut (SKA) dapat diberikan terapi anti iskemia yang terdiri dari obat-obatan beta bloker, nitrat, *calcium channel blockers* (CCBs), antiplatelet, antikoagulan, kombinasi antiplatelet dan antikoagulan, penghambat angiotensin converting enzyme (ACE) dan statin (PERKI, 2015).

Antikoagulan adalah obat-obatan yang secara ideal dapat mencegah trombosis patologik dan membatasi cedera reperfusi sehingga mencegah terjadinya gumpalan darah di pembuluh darah arteri dan pembuluh darah vena jantung, tetapi memungkinkan tubuh melakukan respons yang normal terhadap cedera vaskular dan membatasi perdarahan. Antikoagulan mencegah terjadinya gumpalan dengan cara fase inisiasi TF-VIIa (Tissue Factor-VIIa) pada mekanisme pembekuan darah dengan disertai pelemahan terhadap jalur intrinsik sekunder yang merupakan fase pembentukan bekuan darah. Antikoagulan menghambat terjadinya koagulasi dengan berbagai cara, diantaranya adalah berikatan dengan antitrombin III sehingga menghambat faktor-faktor pembekuan membentuk kompleks dengan antitrombin yang aktif. Faktor pembekuan tersebut antara lain trombin, faktor Xa, faktor XIa, faktor IXa (Göbel et al., 2018).

Menurut *European Medicines Agency* (EMA), kriteria efikasi penggunaan antikoagulan pada SKA dikaitkan dengan tujuan terapi yaitu

mencegah kejadian morbiditas, kematian, dan infark miokard. Kriteria efikasi dapat dilihat dari penurunan kejadian mortalitas, infark miokard baru, dan refractory angina pectoris. Kriteria keamanan antikoagulan dapat dilihat dari berkurangnya kejadian pendarahan, trombositopenia, efek terhadap variabel laboratorium, dan efek terhadap penyakit penyerta (Hapsari, Suwaldi, & Kusharwanti, 2014)

RS PKU Muhammadiyah Gamping merupakan Rumah Sakit yang menjadi tempat rujukan dari berbagai rumah sakit yang ada di Yogyakarta maupun luar Yogyakarta. Kelengkapan sarana dan sumber daya manusia di RS PKU Muhammadiyah Gamping terbilang lengkap dan memadai sehingga penanganan kasus yang sulit dan membutuhkan SDM khusus seperti dokter spesialis dapat dilayani dengan baik. RS PKU Muhammadiyah Gamping memiliki layanan unggulan yaitu Instalasi Pelayanan Jantung Terpadu, dan salah satu kasus yang sering ditemui adalah sindrom koroner akut. Penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran Terapi Antikoagulan Pada Pasien Sindrom Koroner Akut di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran demografi dan klinis terapi antikoagulan yang diberikan pada pasien Sindrom Koroner Akut di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2020?

C. Tujuan

1. Untuk mengetahui gambaran demografi dan klinis terapi antikoagulan pada pasien sindrom koroner akut di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2020.

D. Kegunaan Penelitian

1. Sebagai informasi tentang penggunaan obat pada pasien Sindrom Koroner Akut bagi farmasis, klinisi dan institusi terkait.
2. Sebagai informasi tentang kemungkinan terjadinya efek samping obat dan interaksi obat kepada farmasis, klinisi dan institusi terkait.
3. Farmasis dapat melakukan monitoring dan evaluasi terapi obat antikoagulan sehingga mampu memberikan informasi terhadap pasien dan tenaga kesehatan lainnya.