

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tromboemboli vena (*Venous Thromboembolism*; VTE) mengacu pada seluruh bentuk trombosis patologis yang terjadi dalam sirkulasi vena, dimana kondisi yang paling sering ditemukan yaitu adanya gangguan pada bagian ekstremitas bawah pada seseorang¹. Tromboemboli vena ini dapat terjadi akibat adanya gangguan terhadap keseimbangan yang berimplikasi pada patogenesis trombosis vena dan dikenal dengan trias Virchow, yaitu cedera vaskular (kerusakan endotel), aktivasi koagulasi darah (hiperkoagulabilitas), dan stasis vena yang mengakibatkan adanya sumbatan². Tromboemboli vena terbagi menjadi dua diagnosis besar, yaitu Trombosis Vena Dalam (TVD) dan *Pulmonary Embolism* (PE), menempati posisi ketiga sebagai penyakit kardiovaskular yang paling sering ditemukan, setelah infark miokard dan stroke^{3,4}. Tromboemboli vena, merupakan tantangan klinis bagi dokter dari semua disiplin ilmu karena hal ini dapat mempersulit perjalanan penyakit lainnya, dan dapat pula ditemui tanpa adanya gangguan pencetus⁵.

Secara global, tromboemboli vena ini merupakan kondisi ketiga terbanyak pada ras kaukasian setelah infark miokardial dan stroke. Meskipun GBD 2010 tidak melaporkan data tromboemboli vena sebagai penyebab dari kematian dan kecacatan⁶, *WorldThrombosisDay.org* mengemukakan bahwasanya terdapat 10.000.000 kasus pertahun yang terjadi, baik di negara dengan pendapatan rendah, sedang maupun tinggi⁷. Di Amerika Serikat, trombosis merupakan penyebab utama kematian dengan angka kematian sekitar 2 juta penduduk setiap tahun akibat trombosis vena dalam yang baru berkisar 50 per 100.000 penduduk, sedangkan pada usia lebih dari 70 tahun diperkirakan 200 per 100.000 penduduk⁸.

Untuk Benua Asia, angka kejadian tromboemboli vena di Korea, Taiwan, dan Hong Kong hanya sekitar 15 hingga 20% dibandingkan angka kejadian di negara-negara barat yang menyentuh 100 kejadian per 100.000 orang. Namun, insiden ini meningkat menjadi 1 per 1000 orang pada orang yang berusia mulai dari

80 tahun, menurut laporan tahunan pada populasi Asia Timur. Dan sebagai tambahan, data dari berbagai perusahaan asuransi nasional di Korea, badan statistik jepang, serta beberapa rumah sakit yang berada pada beberapa negara di wilayah Asia Timur semuanya menunjukkan kenaikan tingkat insiden tromboemboli vena yang dilaporkan dari waktu ke waktu⁹.

Di Indonesia, data mengenai tromboemboli vena ini baik pada kejadian TVD ataupun PE, masih belum dapat mencerminkan insidensi yang mencakup keseluruhan kasus secara nasional. Akan tetapi, menurut penelitian mengenai kasus trombosis pada pasien *post* operasi ortopedi risiko tinggi tanpa trombofilaksis di RSCM menunjukkan persentase sekitar 20% untuk pasien menderita trombosis vena setelah dilakukannya operasi². Meskipun begitu, tromboemboli vena ini dapat mempersulit perjalanan penyakit dan dapat ditemui tanpa adanya gangguan pencetus sehingga menjadi tantangan bagi para dokter⁵.

Tromboemboli vena ini dapat terjadi akibat banyak faktor, namun tidak menutup kemungkinan penyakit ini dapat terjadi pada orang yang tidak memiliki faktor risiko sekalipun. Secara umum faktor risikonya dibagi menjadi faktor risiko yang diwariskan dan didapat. Faktor risiko yang diwariskan muncul dari kelainan genetik pada komponen jalur koagulasi yang menyebabkan trombofilia hereditas, termasuk mutasi pada faktor V dan protrombin; dan defisiensi protein S, protein C, dan antitrombin. Meskipun polimorfisme faktor V Leiden dan protrombin G20210A eksklusif untuk ras Kaukasia, prevalensi defisiensi protein S, protein C, dan antitrombin pada populasi Asia lebih tinggi daripada yang ditemukan pada ras Kaukasia. Faktor risiko didapat yang paling banyak pada etnis Asia adalah keganasan dimana 16% sampai 40% dari kasus tromboemboli vena terkait dengan kanker. Faktor risiko lain tromboemboli vena yang didapat pada populasi Asia adalah pembedahan, imobilitas, obesitas, usia lanjut, dan penggunaan kontrasepsi¹⁰. Untuk penilaian diagnostik dari faktor-faktor risiko di atas, *Well's Score* sejauh ini masih alat yang paling valid digunakan dalam memprediksi tromboemboli vena dimana sistem penilaian ini menggabungkan faktor-faktor risiko dan manifestasi klinis dari penyakit untuk dapat ditindaklanjuti¹¹.

Penderita TVD biasanya memiliki gejala klinis seperti timbul rasa nyeri, eritema, nyeri tekan, dan pembengkakan pada anggota tubuh yang terkena. Diagnosis obyektif dari TVD penting untuk penatalaksanaan terbaik, dan meskipun diagnosis klinisnya tidak tepat, model berdasarkan gejala klinis cukup praktis dan dapat diandalkan dalam memprediksi kemungkinan kejadian¹².

Tromboemboli vena dengan manifestasi klinisnya trombosis vena dalam dan emboli paru merupakan komplikasi yang sering dijumpai pada pasien-pasien yang dirawat di ruang ICU¹³. Penelitian pada autopsi pasien sakit kritis yang meninggal mengungkapkan bahwa emboli paru terjadi pada 27% pasien sakit kritis dan sebagian besar kasus ini tidak ada kecurigaan klinis trombosis vena atau emboli paru sebelum kematian¹⁴. *Venous thromboembolism* itu dapat berakibat fatal, jadi dengan mengetahui faktor risiko dari penyakit ini dapat mencegah konsekuensi yang merugikan dari kondisi ini¹⁵.

Oleh karena itu, penelitian mengenai faktor risiko penderita tromboemboli vena pada pasien di rumah sakit sangat diperlukan. Data tersebut sangat penting untuk melihat faktor risiko mana yang banyak terdapat di masyarakat sehingga dapat dijadikan sebagai landasan pencegahan tromboemboli vena khususnya trombosis vena dalam agar angka kejadiannya dapat diturunkan, dan secara tidak langsung menurunkan angka kematian akibat komplikasi.

Berdasarkan uraian yang telah penulis sampaikan di atas, penulis tertarik mengangkat penelitian untuk mengetahui gambaran faktor risiko tromboemboli pada pasien trombosis vena dalam menurut *Well's Score* di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2017-2019.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan penulis di atas, dapat kita ambil rumusan masalah penelitian berupa gambaran faktor risiko tromboemboli pada pasien trombosis vena dalam menurut *Well's Score* di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2017-2019.

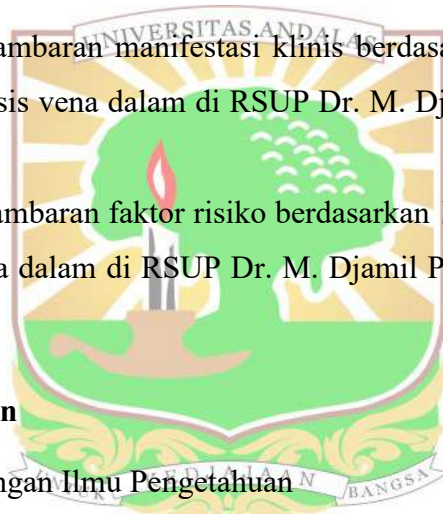
1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran faktor risiko tromboemboli pada pasien trombosis vena dalam di RSUP DR. M. Djamil Padang dari Tahun 2017-2019

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi usia dan jenis kelamin pada pasien trombosis vena dalam di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2017-2019.
2. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi lokasi anatomis trombus pada pasien trombosis vena dalam di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2017-2019.
3. Mengetahui gambaran manifestasi klinis berdasarkan *Well's Score* pada pasien trombosis vena dalam di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2017-2019.
4. Mengetahui gambaran faktor risiko berdasarkan *Well's Score* pada pasien trombosis vena dalam di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2017-2019.



1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan
Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta sebagai media pengembangan diri dan pengalaman. Selain itu sebagai sarana penerapan ilmu-ilmu yang telah didapatkan selama menjadi mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dan menjadi bahan masukan bagi peneliti lainnya.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai masukan dan referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan dan menjadi data prevalensi dan faktor risiko terhadap penyakit tromboemboli vena.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat terhadap prevalensi dan gambaran faktor risiko penyakit tromboemboli vena untuk dilakukan upaya pencegahan.

