

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.

Aterosklerosis merupakan proses inflamasi kronis pada pembuluh darah arteri secara sistemik yang mengenai arteri besar dan sedang. Proses aterosklerosis diawali dengan disfungsi endotel, inflamasi, akumulasi lipid, kalsium dan matriks ekstraseluler pada tunika intima yang akan menyebabkan perubahan pada dinding arteri yang ditandai dengan peningkatan ketebalan dan kekakuan tunika intima dan tunika media pembuluh darah.¹

Peningkatan ketebalan tunika intima arteri berhubungan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas kardiovaskular. Peningkatan ketebalan tunika intima arteri dapat digunakan sebagai variabel independen untuk memprediksi adanya lesi koroner.^{2, 3}

Hubungan antara ketebalan tunika intima arteri karotis dengan kejadian kardiovaskular dan penyakit jantung koroner telah banyak diteliti. Durmaz MS dkk pada tahun 2015 melakukan penelitian pengukuran Ketebalan Tunika Intima Karotis (KTIK) pada pasien dengan penyakit arteri koroner signifikan dan menyimpulkan bahwa KTIK di arteri karotis komunis dapat digunakan sebagai prediktor independen terhadap penyakit arteri koroner dan pengukuran KTIK merupakan metoda skrining yang sangat baik untuk penyakit arteri koroner.^{3, 4}

Mawarti R dkk pada tahun 2016 melakukan penelitian KTIK pada pasien dengan risiko kardiovaskular sedang dan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara peningkatan KTIK dan kejadian kardiovaskular pada populasi tersebut.⁵ Haris M dkk pada tahun 2018 melakukan penelitian KTIK pada pasien angina pektoris stabil dan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara nilai KTIK dengan Skor SYNTAX pada pasien angina pektoris stabil.⁴

Penilaian proses aterosklerosis pada arteri karotis dapat berperan dalam membantu proses skrining penyakit arteri koroner. Berbagai studi non-invasif meliputi pengukuran KTIK, uji latih jantung, *Multi Slice Computed Tomography* (MSCT) dan *Magnetic Resonance Imaging* (MRI) telah digunakan untuk melihat proses aterosklerosis. Namun, penelitian-penelitian pengukuran KTIK yang sudah

dilakukan di Indonesia masih sedikit dan terbatas dalam mencari hubungan KTIK dengan lesi koroner, belum ditemukan penelitian di Indonesia yang mencari nilai sensitifitas dan spesifisitas dari pemeriksaan KTIK tersebut untuk membantu skrining sebelum pasien dilakukan tindakan invasif seperti angiografi koroner. Pemeriksaan KTIK merupakan pemeriksaan yang mudah, cepat, tidak invasif, tanpa paparan radiasi dan harga terjangkau, akan tetapi secara klinis pengukuran KTIK ini masih jarang diterapkan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah KTIK merupakan prediktor terhadap lesi koroner pada pasien angina pektoris stabil yang menjalani angiografi koroner?

1.3 Hipotesis Penelitian

KTIK merupakan prediktor terhadap lesi koroner pada pasien angina pektoris stabil yang menjalani angiografi koroner.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui kekuatan prediksi dari KTIK terhadap lesi koroner pada pasien angina pektoris stabil yang menjalani angiografi koroner.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik dasar pasien angina pektoris stabil yang menjalani angiografi koroner.
2. Mengetahui perbedaan rerata KTIK pada pasien angina pektoris stabil dengan lesi koroner dan tanpa lesi koroner.
3. Mengetahui hubungan KTIK dengan lesi Koroner.
4. Mengetahui sensitifitas dan spesifisitas KTIK dalam menilai lesi koroner pada pasien angina pektoris stabil yang menjalani angiografi koroner.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi pengetahuan tentang nilai diagnostik KTIK pada pasien angina pektoris stabil yang menjalani angiografi koroner.

1.5.2 Klinis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu klinisi dalam skrining pasien angina pektoris stabil sebelum dilakukan intervensi perkutan.

1.5.3 Masyarakat

Pengetahuan dari hasil penelitian ini dapat meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pasien angina pektoris stabil, terutama pada daerah dengan fasilitas yang terbatas.

