

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit yang paling banyak diderita di seluruh dunia adalah penyakit kardiovaskular dan juga menjadi salah satu penyakit yang paling berkontribusi pada mortalitas dan morbiditas. Penyakit ini umumnya mengacu pada kondisi yang melibatkan penyempitan atau pemblokiran pembuluh darah yang bisa menyebabkan serangan jantung, nyeri dada atau stroke (*American Heart Association*, 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2016), ada beberapa jenis penyakit jantung, antara lain adalah penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular, penyakit arteri perifer, penyakit jantung rematik, penyakit jantung bawaan dan gagal jantung.

Berdasarkan tingkatan angka kematian akibat penyakit kardiovaskular, WHO membagi Asia Tenggara menjadi dua wilayah, yaitu: subregion B atau mortality strata B (*low child mortality and low adult mortality*) yang tingkatan angka kematiannya rendah dan subregion D atau mortality strata D (*high child mortality and high adult mortality*) yang tingkatan angka kematiannya tinggi. Indonesia adalah satu dari tiga negara anggota WHO di Asia Tenggara, bersama-sama dengan Sri Lanka dan Thailand, dengan prevalensi kematian akibat penyakit kardiovaskular yang rendah atau negara subregion B. Namun hasil Riskesdas (2007) menunjukkan bahwa angka kematian akibat penyakit kardiovaskular di Indonesia (3.190 per 100.000 penduduk) lebih tinggi daripada angka kematian di negara dengan angka kematian tinggi (542-<1.894 per 100.000 penduduk) akibat

penyakit kardiovaskular (*World Health Report*, 2002 dalam Atlas, 2007). akibat penyakit kardiovaskular (*World Health Report*, 2002 dalam Atlas, 2007).

Berdasarkan data di Indonesia, penyakit kardiovaskular merupakan penyebab lebih dari 30% kematian pada semua usia dengan proporsi kematian akibat stroke 15,4%, hipertensi 6,8%, penyakit jantung koroner 5,1% dan penyakit jantung 4,6%. Jika tidak dilakukan tindakan pencegahan terhadap faktor risiko penyakit kardiovaskular, maka pada tahun 2030 jumlah orang yang meninggal akan meningkat sampai 23,6 juta, dan peningkatan jumlah kematian terbanyak akan terjadi di wilayah Asia Tenggara (Setiadi & Halim, 2018).

Prevalensi Penyakit Jantung di Indonesia mencapai 1,5% pada penduduk semua umur. Hal tersebut berarti, di antara 100 orang penduduk semua umur 1,5 bagian menderita penyakit jantung. Sebanyak 15 provinsi juga memiliki prevalensi di atas rata-rata prevalensi nasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Menurut Kemenkes RI, 2013 prevalensi penyakit jantung koroner (PJK) di Indonesia berdasarkan estimasi jumlah pada jenis kelamin menunjukkan sekitar 352.618 orang laki-laki, dan 442.674 pada perempuan. Berdasarkan usia, prevalensi tertinggi yaitu pada populasi usia 65- 74 tahun (3,6%) yang berarti bahwa di antara 100 orang 3,6 bagian menderita PJK.

Penyakit jantung koroner merupakan salah satu jenis penyakit kardiovaskular, sering dikaitkan dengan aterosklerosis. Pada banyak kasus proses aterosklerosis menjadi penyebab utama sindroma koroner akut (SKA) atau *acute coronary syndrome* (ACS). SKA atau ACS adalah sindroma klinik yang terdiri dari angina tak stabil (*unstable angina*, UA), infark miokard tanpa elevasi segmen ST (*Non ST segment elevation/ NSTEMI*) dan infark miokard dengan elevasi segmen ST (*ST segment elevation/STEMI*) (Setiadi & Halim, 2018).

SKA dengan *ST Elevation Myocardial Infarction* (STEMI) adalah penyebab kematian tertinggi akibat penyakit kardiovaskular. STEMI tergolong jenis serangan jantung yang parah yang

memerlukan penanganan segera. Kondisi ini disebabkan karena arteri koroner yang tersumbat sepenuhnya, sehingga darah tidak masuk ke dalam jantung. Gejala paling utama yaitu nyeri dan sesak di tengah dada. Gejala lainnya yang dapat timbul dari kondisi ini, seperti kepala yang terasa ringan, [sesak napas](#), munculnya keringat dingin dan pengidap akan lebih merasa gelisah (Ginanjar, 2019).

Keterlambatan penanganan pasien STEMI menjadi penyebab tingginya mortalitas dan kejadian MACE (*Major Adverse Cardiac Event*). Tingginya tingkat morbiditas dan mortalitas penyakit tersebut merupakan sebuah masalah yang mengkhawatirkan baik masyarakat maupun pihak penyedia layanan kesehatan khususnya rumah sakit. Pada rumah sakit umum, sering kali masalah yang terjadi adalah kurangnya perhatian petugas kesehatan terhadap pentingnya penanganan segera pada pasien STEMI. Masalah ini dimulai sejak dari Instalasi Gawat Darurat (IGD) sampai kepada tatalaksana selanjutnya. Hal ini selain memiliki efek pada luaran klinis berupa morbiditas dan mortalitas, juga berdampak pada kualitas pelayanan pasien (Ginanjar, 2019).

Berkaitan dengan upaya menurunkan risiko mortalitas dan kejadian MACE akibat SKA, maka diperlukan upaya dalam mengurangi adanya perbedaan dalam penanganan pasien SKA salah satunya adalah dengan diberlakukannya *Clinical Pathway* (CP) atau Jalur Klinis. CP telah banyak digunakan sebagai standar terapi karena dapat menurunkan lama rawat inap, mengurangi biaya perawatan dan meningkatkan keselamatan dan *outcome* terapi (Rotter et al., 2011).

Clinical pathway adalah alur yang menunjukkan secara *detail* tahap-tahapan penting dalam pelayanan kesehatan, termasuk juga hasil yang diharapkan. *Clinical pathway* menggambarkan proses mulai saat penerimaan pasien hingga pemulangan pasien (Rahma, 2013). *Clinical pathway* digunakan untuk mencatat secara sistematis setiap intervensi yang diberikan kepada pasien. *Clinical pathway* diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan serta dapat menurunkan biaya

pengeluaran rumah sakit. Dalam implementasinya, *clinical pathway* tidak selalu sempurna. Penerapan *clinical pathway* tidak dapat direalisasikan secara sempurna disebabkan oleh berbagai hal seperti, kekurangan sumber daya peralatan, fasilitas kesehatan atau dapat terjadi karena kelalaian dari pelaksana teknis dokter, perawat, gizi, dan farmasi (Mutawalli, 2018).

Penelitian sebelumnya berkaitan dengan topik penelitian antara lain penelitian Ginanjar dkk (2018) dengan temuan bahwa program CODE STEMI berdampak positif terhadap strategi pemasaran RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Muningsih dkk (2020) menemukan bahwa konten dan kualitas STEMI CP berada pada kategori baik (isi 76,3%, dan kualitas 84,8%). Tidak ada perbedaan yang ditemukan dalam hal lama tinggal, hasil dan biaya total antara pasien STEMI yang menggunakan CP dan mereka yang tidak CP ($P > 0,05$). Penelitian Fadilah & Budi (2017) dengan temuan bahwa implementasi *clinical pathway* dapat menurunkan *average length of stay*, namun belum mampu membuktikan adanya perbedaan pada *outcomes* pasien.

Salah satu rumah sakit di Kota Medan yang banyak melayani pasien dengan penyakit kardiovaskular adalah Rumah Sakit Murni Teguh yang berada di Jl. Jawa Nomor 2, Gg. Buntu, Kecamatan Medan Timur, Kota Medan. Rumah sakit ini memiliki pasien yang cukup banyak, tidak hanya dari daerah Kota Medan saja, bahkan dari luar Kota Medan. Rumah Sakit Murni Teguh telah menerapkan *Clinical pathway* sebagai standar pelayanan kesehatan sejak tahun 2015. Hasil survei pendahuluan diketahui bahwa hingga saat ini Rumah Sakit Murni Teguh Medan telah menerapkan *clinical pathway* terhadap beberapa jenis penyakit, salah satu adalah kardiovaskular.

Penyusunan *clinical pathway* di Rumah Sakit Murni Teguh Medan didasari oleh integrasi multidisiplin sumber daya yaitu sumber daya manusia tenaga medis (dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi spesialis), tenaga keperawatan (perawat dan perawat spesialis), tenaga kefarmasian (apoteker dan tenaga teknik kefarmasian), tenaga gizi (nutrisionis dan dietisien),

tenaga keterampilan fisik (fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara dan akupuntur) yang kesemuanya tergabung menjadi tim dalam Komite Medis. Penerapan *clinical pathway* di rumah sakit ini tidak selalu berjalan dengan baik. Informasi yang diperoleh penyebabnya adalah kekurangan sumberdaya perlengkapan alat medis dan sumber daya manusia. Hal lain yang menjadi penyebab yaitu kelalaian tenaga medis (dokter dan dokter spesialis) dalam penerapannya. Kondisi ini berdampak pada mutu pelayanan kesehatan menjadi menurun, sehingga cenderung dapat merugikan pasien sebagai