

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Insufisiensi vena kronis (IVK) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terus berkembang akan tetapi kurang terdiagnosis terutama di negara-negara berkembang layaknya Indonesia. Istilah IVK dipakai untuk menunjukkan gejala berat lanjutan dari progresivitas gangguan sistem vena akibat kerusakan pada katup vena atau obstruksi vena. Gejala-gejala lanjutan yang biasa ditampilkan pada pasien dengan IVK antara lain edema, nyeri tungkai bawah, perubahan kulit, atau ulkus vena.¹Tanda klinis ini dapat dipakai untuk membedakan derajat gejala gangguan vena melalui klasifikasi CEAP (*clinical-etiology-anatomy-pathophysiology*) yang telah diakui secara global.

Survei epidemiologi yang dilakukan Belgia dan Luksemburg menemukan bahwa 61,3% dari 6009 pasien dewasa dengan rata-rata umur 53,4 tahun memiliki penyakit vena kronis dan hanya 45,9% didiagnosis secara tepat.² Pada survei yang dilakukan pada tahun 2013 di Britania Raya, diketahui bahwa kurang dari 50% dokter umum sadar akan pedoman rujukan untuk pasien dengan penyakit vena kronis.³ Pasien dengan kelainan ini sering mengalami kelalaian diagnosa karena angka mortalitas yang rendah dan sering dianggap ringan walaupun pada faktanya kelainan ini merupakan kelainan yang progresif. Jika penanganannya telat dan tidak tepat, maka akan berpengaruh pada prognosis dan kualitas hidup penderita.

Dengan prevalensi dan populasi faktor risiko yang sangat berpengaruh terhadap IVK, yaitu: obesitas dan usia yang terus meningkat seiring waktu, dampak global akibat penyakit vena kronis ini akan terus bertambah. Banyak

penderita IVK yang datang ke dokter dengan keluhan kosmetik maupun keluhan yang mengganggu aktivitas seperti rasa nyeri, berat ataupun rasa tertekan pada tungkai bawah.⁴ Tanda-tanda klinis ini menunjukkan bahwa IVK telah mengalami progresi ke fase lanjut sehingga akan mempengaruhi *Quality of Life* (QoL) penderita. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan jam kerja produktif serta meningkatnya beban biaya pengobatan. Studi di Amerika menyatakan bahwa 25 juta orang terkena penyakit vena kronis dan 6 juta diantaranya mengalami insufisiensi vena kronis. Biaya yang telah dikeluarkan untuk perawatan IVK diperkirakan telah mencapai 3 miliar dolar Amerika. Maka dari itu kelainan vena ini merupakan salah satu penyakit yang sering diasosiasikan dengan dampak sosio ekonomi dan psikologi yang signifikan bukan hanya terhadap penderita tetapi pada sistem kesehatan.⁵

Secara anatomis, insufisiensi vena kronis dapat terjadi pada vena mana pun akan tetapi vena pada tungkai bawah merupakan bagian yang sering terkena. Terdapat 3 sistem vena pada ekstremitas bawah yang dapat dibedakan yaitu: vena superfisial, vena profunda dan vena penghubung.⁶ Pada umumnya, manifestasi gangguan vena kronis primer melibatkan vena safena magna yang mana diameter vena dapat diukur menggunakan *color-flow duplex ultrasound* (CDU).⁵

Maka dari itu, evaluasi yang tepat untuk penentuan diagnosis dari IVK dapat dilakukan dengan melihat riwayat klinis dan penggunaan investigasi non-invasi agar dapat melakukan intervensi sejak dini. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat apakah ada korelasi antara gejala klinis terhadap diameter vena safena magna pada penderita insufisiensi vena kronis di Indonesia.

1.2. Perumusan Masalah

Mengingat bahwa insufisiensi vena kronis (IVK) merupakan penyakit yang progresif sehingga intervensi dini harus segera dilakukan agar komplikasi dapat diminimalkan. Terdapat beberapa penelitian mengenai

korelasi antara tingkat CEAP dan diameter vena safena magna yang memiliki hasil berbeda. Menurut hasil studi yang dilakukan di India pada tahun 2018 menyatakan bahwa tidak ada korelasi signifikan antara tingkat CEAP terhadap diameter vena safena magna ($p=0,673$).⁷Sebaliknya, studi yang dilakukan di Prancis oleh *Society of Phlebology* menyatakan bahwa diameter vena safena magna dengan jelas diasosiasikan dengan penambahan kelas CEAP ($p < ,0001$).⁸

Walaupun penelitian ini sudah pernah dilakukan sebelumnya, akan tetapi hasil yang didapatkan tidak konsisten sehingga masih terdapat masalah yang belum terungkap. Selain itu, belum ada penelitian yang pernah dilakukan di Indonesia. Maka dari itu, penulis melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk melengkapi penelitian sebelumnya dan melihat lebih lanjut mengenai korelasi antara tingkat CEAP terhadap perubahan ukuran diameter vena safena magna pada populasi Indonesia.

1.3. Pertanyaan penelitian

1. Apakah terdapat hubungan antara diameter vena safena magna terhadap peningkatan derajat insufisiensi vena kronis (IVK) yang terklasifikasi dalam *CEAP classification*?
2. Apakah terdapat perbedaan rerata ukuran diameter vena safena magna terhadap derajat indeks massa tubuh penderita insufisiensi vena kronis?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

1. Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara ukuran diameter vena safena magna terhadap gejala klinis yang terklasifikasikan dalam *grading* CEAP menggunakan data Rumah Sakit Umum Siloam Lippo Village.

2. Untuk mengetahui apakah terdapat perubahan ukuran diameter vena safena magna pada klasifikasi indeks massa tubuh yang berbeda.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui data demografi dan prevalensi penyakit IVK yang dikelompokkan berdasarkan klasifikasi CEAP (*clinical-etiological-anatomical-pathophysiological*)
2. Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara ukuran diameter vena safena magna terhadap progresivitas IVK
3. Dapat mengetahui prevalensi indeks massa tubuh pada pasien IVK di Rumah Sakit Siloam

1.5. Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Akademis

Penulisan ini diharapkan dapat menambah jumlah publikasi dari Universitas Pelita Harapan serta menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan insufisiensi vena kronis.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Dapat menjadi sumber referensi klinisi bagi penelitian selanjutnya
2. Dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran terhadap manifestasi klinis dari progresivitas penyakit insufisiensi vena kronis.