

## INTISARI

**Latar Belakang:** Disfungsi ereksi (DE) merupakan gangguan seksual yang sering terjadi bersama dengan PJK. Disfungsi ereksi juga memiliki faktor resiko yang sama dengan penyakit jantung koroner, seperti hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, obesitas, dan merokok. Diabetes melitus (DM) merupakan faktor risiko untuk DE dengan peningkatan tiga kali lipat terhadap kemungkinan terjadinya DE. Disfungsi ereksi dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup dan merupakan kondisi yang *underdiagnosed* dan *undertreatment*.

**Tujuan:** Mengetahui perbedaan angka kejadian disfungsi ereksi antara pasien penyakit jantung koroner dengan diabetes melitus tipe 2 dan tanpa diabetes melitus tipe 2.

**Metode:** Penelitian observasi potong lintang pada pasien penyakit jantung koroner di RSUP Sardjito yang dipilih secara berurutan sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Data diperoleh dari pengisian kuisioner dan rekam medis. Alat yang digunakan adalah kuisioner IIEF-5, kuisioner skala HAD, form pencatatan data dan rekam medis subjek. Analisis data menggunakan analisis bivariat (*chi-square*) dan multivariat (regresi logistik).

**Hasil:** Terdapat 64 pasien PJK yang bersedia ikut serta dalam penelitian, 18 pasien di antaranya memiliki DM tipe 2. Proporsi DE (skor  $\leq 21$ ) pada pasien PJK dengan DM tipe 2 lebih tinggi (77.8%) daripada pasien PJK tanpa DM tipe 2 (56.5%), tetapi tidak signifikan secara statistik ( $p=0.114$ ). Setelah analisis multivariat regresi logistik, usia, DM tipe 2, dan depresi secara signifikan mempengaruhi kejadian DE ringan-sedang hingga berat ( $p<0.05$ ). Proporsi kejadian disfungsi ereksi ringan-sedang hingga berat (skor  $\leq 16$ ) pada pasien PJK dengan DM tipe 2 signifikan lebih besar dibandingkan pada pasien PJK tanpa DM tipe 2 dengan OR=5.05 (95% CI: 1.18-21.66).

**Kesimpulan:** Proporsi disfungsi ereksi (skor  $\leq 21$ ) pada pasien PJK dengan DM tipe 2 lebih tinggi dibandingkan dengan pasien PJK tanpa DM tipe 2. Akan tetapi, perbedaan ini tidak signifikan secara statistik ( $p=0.114$ ). Proporsi kejadian disfungsi ereksi ringan-sedang hingga berat (skor  $\leq 16$ ) pada pasien PJK dengan DM tipe 2 signifikan lebih besar daripada tanpa DM tipe 2.

**Kata kunci:** Disfungsi ereksi, penyakit jantung koroner, diabetes melitus tipe 2, IIEF- 5

## ABSTRACT

**Background:** Erectile dysfunction (ED) is a sexual dysfunction that often co-exist with CAD. They share mutual risk factor, including hypertension, diabetes mellitus, dyslipidemia, obesity, and cigarette smoking. Diabetes mellitus is an established risk factor for ED with a threefold increased risk of ED. Erectile dysfunction is an underdiagnosed and undertreatment condition and able to cause decreasing quality of life.

**Aim:** To compare the prevalence of ED in CAD patient with type 2 DM and without type 2 DM.

**Methods:** This is an analytic observation with cross-sectional model to study CAD patients in RSUP dr. Sardjito Hospital, selected using consecutive method according to inclusion and exclusion criteria. Erectile dysfunction assessed using IIEF-5 questionnaire, meanwhile depression and anxiety using HAD-scale. Other data acquired from medical record. Data were analyzed using bivariate analysis (chi-square) and multivariate analysis (logistic regression).

**Results:** Of the 64 eligible subjects, there were 18 patients with type 2 DM. The ED proportion in CAD patient with type 2 DM was higher than without type 2 DM, but not statistically significant ( $p=0.114$ ). In multivariate analysis, age, type 2 DM, and depression significantly associated with mild-moderate to severe ED ( $\text{IIEF-5} \leq 16$ ). There was higher prevalence of mild-moderate to severe ED in CAD patients with type 2 DM compared to CAD patients without type 2 DM ( $\text{OR}=5.05$ , 95% CI: 1.18-21.66).

**Conclusion:** There was higher ED proportion in CAD patients with type 2 DM compared to CAD patients without type 2 DM, but it wasn't statistically significant. The prevalence of mild-moderate to severe ED in CAD patients with type 2 DM were significantly higher than in CAD patients without type 2 DM ( $\text{OR}=5.05$ , 95% CI: 1.18-21.66).

**Key words:** erectile dysfunction, coronary artery disease, type 2 diabetes mellitus, IIEF-5