

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fibrilasi atrium (FA) didefinisikan sebagai irama jantung yang abnormal dengan aktivitas listrik jantung yang cepat dan tidak beraturan.¹ Fibrilasi atrium merupakan aritmia yang paling banyak ditemukan dalam praktik sehari-hari, yaitu berkisar 1-2% dari populasi dan akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia.² Fibrilasi atrium sangat berhubungan dengan meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas di dunia oleh karena dapat menyebabkan penurunan kapasitas fungsi dan keseimbangan kerja jantung.³

Fibrilasi atrium diderita oleh 1-2% penduduk dunia dengan rata-rata usia 40–50 tahun, sekitar 5-15% penderita berusia >80 tahun.⁴ Insiden FA pada populasi *non-caucasian* meningkat sebesar 13% dalam 2 dekade terakhir.⁵

Di Indonesia insiden FA semakin meningkat setiap tahunnya. Data yang berasal dari Rumah Sakit Jantung Harapan Kita melaporkan insiden FA mengalami peningkatan, yaitu 7% tahun 2010, 9% tahun 2011, 9,3% tahun 2012, dan 9,8% tahun 2013. Menurut studi observasional (*MONICA-multinational monitoring of trend and determinant in cardiovascular*), pada populasi Jakarta angka kejadian FA sebesar 0,2% dengan rasio laki-laki dan perempuan 3:2.⁶ Pada kelompok usia diatas 80 tahun, kejadian FA mencapai 15%.² Sedangkan di Sumatera Barat belum didapatkan data mengenai jumlah penderita fibrilasi atrium.

Fibrilasi atrium di masyarakat sering terabaikan, karena sebagian dari penderita hanya memiliki keluhan utama palpitasi atau bahkan sebagian tidak memiliki keluhan sama sekali.² Gejala yang ditimbulkan FA juga tergantung dari penyebab FA dan kecepatan detak jantung yang terjadi selama FA.⁷ Sebagian pasien FA memiliki keluhan utama berupa palpitasi dan keluhan lain berupa sesak nafas, nyeri dada terutama saat beraktifitas.^{1,8}

Penyebab dari fibrilasi atrium sangat kompleks dan dicetuskan oleh banyak faktor seperti stress dinding atrium, inflamasi, iskemik dan adanya aktivitas listrik yang abnormal pada jantung. Fibrilasi atrium biasanya disertai dengan penyakit penyerta seperti hipertensi, gagal jantung kongestif, penyakit katup jantung dan penyakit jantung iskemik.³

Diagnosis FA dapat ditegakkan dengan pemeriksaan tambahan berupa elektrokardiografi (EKG), foto toraks, uji latih atau berjalan enam menit, ekokardiografi, CT scan dan holter monitoring 24 jam.⁶ Pada hasil EKG, penderita FA memiliki interval RR yang ireguler, tidak terdapat gelombang P dengan siklus atrial memiliki kecepatan $>300\text{x}/\text{menit}$.¹ Sedangkan pada hasil ekokardiografi, gambaran jantung pada pasien fibrilasi atrium beragam tergantung penyakit yang mendasari.

Apabila dibandingkan dengan modalitas pemeriksaan lain seperti EKG, ekokardiografi masih memiliki sensitivitas yang rendah untuk mendeteksi FA dan bukan merupakan *gold standard* untuk mendiagnosis FA, akan tetapi ekokardiografi memiliki peran penting dalam penilaian fungsi dan struktur jantung secara langsung, penilaian katup jantung dan fraksi ejeksi ventrikel kiri, dan penilaian risiko komplikasi serta membantu dalam penatalaksanaan pasien FA saat kardioversi.³

Berdasarkan latar belakang diatas dan belum terdapatnya penelitian mengenai gambaran ekokardiografi pada pasien FA di Indonesia, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang profil klinis dan gambaran ekokardiografi pada pasien FA di bangsal jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut:

Bagaimana profil klinis dan gambaran ekokardiografi pada pasien FA di bangsal jantung RSUP DR. M. Djamil Padang periode Januari-Desember 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui profil klinis dan gambaran ekokardiografi pada pasien FA yang di bangsal jantung RSUP DR. M. Djamil Padang periode Januari-Desember 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui profil klinis pada pasien FA yang dirawat pada bangsal jantung RSUP Dr. M Djamil Padang periode Januari-Desember 2016.
2. Untuk mengetahui gambaran ekokardiografi pada pasien FA di bangsal jantung RSUP Dr. M Djamil Padang periode Januari-Desember 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

1. Merupakan syarat kelulusan pendidikan strata 1 prelinik fakultas kedokteran Universitas Andalas.
2. Menambah pengetahuan peneliti tentang profil klinis dan gambaran ekokardiografi pada pasien FA.

1.4.2 Bagi ilmu pengetahuan

Menambah pengetahuan di bidang IPTEK dan untuk kemajuan perkembangan di bidang IPTEK.

1.4.3 Bagi masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat tentang profil klinis terutama gejala klinis pada FA, sehingga dapat masyarakat dapat waspada pada penyakit tersebut.

1.4.4 Bagi civitas akademik Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

Sebagai sumber referensi untuk civitas akademika yang membutuhkan data mengenai penelitian ini.