

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2010, penyakit kardiovaskular menyebabkan 16 juta kematian diseluruh dunia (30%), 40 % kematian di negara maju dan 28 % kematian di negara berpenghasilan rendah dan menengah.¹ Laporan dari *World Health Organization* (WHO), sekitar 17,7 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskular pada tahun 2015 yang mewakili 31% dari kematian global.²

Penyakit jantung rematik (PJR) merupakan penyakit jantung yang ditandai dengan adanya cacat katup jantung akibat gejala sisa (sekuele) dari demam rematik (DR).³ Penyakit jantung rematik dilaporkan 25-40% sebagai penyebab penyakit kardiovaskular dan 2% penyebab kematian pada penyakit kardiovaskular.^{2,4} Penyakit jantung rematik merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas kardiovaskular di negara berkembang seperti Indonesia.⁵ Di negara berkembang PJR merupakan 60% dari keseluruhan penyakit jantung pada anak usia sekolah dan dewasa muda⁶. Prevalensi PJR tinggi pada dewasa usia 25-40 tahun dengan puncaknya pada usia 35-39 tahun, dan menjadi penyebab kematian penyakit kardiovaskular dibawah usia 40 tahun.^{1,7,8,9}

Terdapat kecenderungan peningkatan kasus PJR setiap tahunnya. Menurut data WHO, penderita DR dan PJR di seluruh dunia tahun 1994 diperkirakan sebanyak 12 juta orang.⁶ Penyakit jantung rematik pada tahun 2005 diperkirakan lebih dari 15 juta kasus, dengan 282.000 kasus baru dan 233.000 kematian per tahunnya.^{8,10} Pada tahun 2015, menurut penelitian *The Global Burden of Disease* kasus PJR di dunia diestimasikan lebih dari 33 juta kasus.¹¹ Prevalensi global PJR pada tahun 2017 menurut *World Heart Federation* (WHF) mencapai 33 juta kasus, dengan 320.000 kasus baru setiap tahunnya.¹² Estimasi di Asia terdapat 10,8 sampai dengan 15,9 juta pasien dengan jumlah kematian 356.000 sampai dengan 524.000 per tahunnya.¹³ Angka kematian PJR yang dilaporkan WHO pada tahun 2001 di Amerika sebesar 1,8 per 100.000, di kawasan Asia Tenggara 7,6 per 100.000 penduduk.⁶ Laporan *The Global Burden of Disease* pada tahun 2010, angka kematian global PJR mencapai 345.100 kasus.¹⁴ Hal tersebut menunjukkan

bahwa dari tahun ke tahun tidak hanya terjadi peningkatan kasus PJR, tetapi juga angka kematian PJR juga meningkat.

Prevalensi PJR di Indonesia belum diketahui secara pasti. Penelitian yang pernah dilakukan diperkirakan prevalensi PJR sebesar 0,3-0,8 % di Indonesia.¹⁵ Indonesia menempati urutan ke-4 menurut *The Global Burden of Disease* sebagai negara dengan kasus PJR terbanyak setelah India, China, dan Pakistan, dengan jumlah kasus 1,18 juta kasus.¹¹ Menurut data pada tahun 1973-1977 di bagian Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil terdapat 31,4% pasien DR/PJR pada usia 10-40 tahun sebagai etiologi penyakit jantung yang dirawat dengan mortalitas 12,4%.⁴ Penelitian di Bandung didapatkan 108 pasien (2,3%) dengan PJR dari 4682 orang yang dilakukan ekokardiografi.¹⁶ Penelitian yang dilakukan di Papua pada pekerja pertambangan, dari 15.608 orang pekerja, yang mengalami PJR sebanyak 83 orang.⁵ Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat H.Adam Malik Medan pada tahun 2009 didapatkan data pada tahun 2004-2008 terdapat 105 pasien penderita PJR yang dirawat inap.¹⁷ Hasnul pada tahun 2015 melakukan penelitian tentang PJR di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang di bagian Ilmu Penyakit Dalam mendapatkan 54 pasien PJR.¹⁸

Gagal jantung kongestif, fibrilasi atrium, tromboemboli, hipertensi pulmonal, dan endokarditis merupakan komplikasi yang dapat terjadi akibat PJR.^{3,20,21} Penelitian yang dilakukan pada 3.343 pasien di 25 rumah sakit di Afrika, India, dan Yaman pada tahun 2010-2012 mendapatkan rata-rata usia 28 tahun dengan 66,2% nya merupakan perempuan, 63,9% nya dengan kerusakan katup sedang hingga berat dengan komplikasi gagal jantung kongestif (33.4%), hipertensi pulmonal (28.8%), *atrial fibrillation (AF)* (21.8%), stroke (7.1%), *infective endocarditis (IE)* (4%), dan perdarahan hebat (2.7%).²²

Estimasi kasus PJR di dunia dibawah dari jumlah sebenarnya dikarenakan keterbatasan dan kualitas data yang buruk. Data mengenai angka kejadian penyakit jantung rematik saat ini kebanyakan berasal dari daerah perkotaan, sementara kejadiannya tinggi di daerah pedesaan.²⁰ Data mengenai profil klinis pasien penyakit jantung rematik di Indonesia khususnya di wilayah Sumatera Barat sendiri belum tersedia secara lengkap. Penelitian yang pernah dilakukan di Bagian Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil mengenai

penyakit jantung rematik dikira belum mewakili profil klinis pasien secara keseluruhan. Penelitian untuk menilai profil klinis pasien PJR secara khusus di Poliklinik Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang juga belum didapatkan. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai profil klinis pasien yang menderita penyakit jantung rematik di Poliklinik Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil klinis pasien penyakit jantung rematik di Poliklinik Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2015 – Desember 2017?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui profil klinis pasien penyakit jantung rematik di Poliklinik Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2015 – Desember 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien penyakit jantung rematik
2. Mengetahui keluhan utama pasien penyakit jantung rematik.
3. Mengetahui jenis kelainan katup jantung pada pasien penyakit jantung rematik.
4. Mengetahui komplikasi pasien penyakit jantung rematik
5. Mengetahui tatalaksana pasien penyakit jantung rematik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan sebagai data mengenai profil klinis pasien penyakit jantung rematik di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Selain itu penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan bidang ini.

1.4.2 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber referensi untuk profil klinis pasien penyakit jantung rematik.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang lebih baik dan materi edukasi kepada masyarakat mengenai penyakit jantung rematik.

