

# BAB 1 PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Demam reumatik (DR) dan penyakit jantung reumatik (PJR) masih menjadi salah satu masalah besar di bidang kesehatan di dunia, terutama di negara berkembang di Asia dan Afrika, dan telah menjadi perhatian WHO selama 5 dekade terakhir. Penyakit ini dapat dicegah dengan menggunakan strategi yang relatif murah dan efektif biaya, serta praktikal bagi negara berkembang, namun penyakit ini masih memiliki prevalensi, morbiditas, dan mortalitas yang tinggi terutama di kalangan anak dan dewasa muda (usia produktif), dan apabila hal ini terus berlanjut, kualitas sumber daya manusia di masa mendatang akan terpengaruh.<sup>1,2,3</sup> Stenosis mitral (SM) merupakan kelainan katup terbanyak pada PJR, terutama pada fase kronis, dan sebaliknya, DR masih menjadi penyebab utama SM,<sup>4,5,6</sup> namun, data penelitian yang tersedia mengenai stenosis mitral reumatik (SMR) terutama di Indonesia masih sangat minim.

Carapetis dkk memperkirakan 15,6–19,6 juta penduduk dunia menderita PJR, dengan jumlah kematian diperkirakan mencapai 233.000–294.000 orang per tahun, dan sekitar 79% kasus berasal dari negara berkembang.<sup>7</sup> Sedangkan, jumlah penderita PJR di Asia diperkirakan mencapai 10,8–15,9 juta orang dengan jumlah kematian sebanyak 356.000–534.000 orang per tahun.<sup>3</sup> Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah kematian akibat PJR di Asia Tenggara pada tahun 2000 diperkirakan 117.000 orang.<sup>2</sup> Angka disabilitas per tahun (*disability-adjusted life years/DALYs*) akibat PJR di wilayah Amerika yaitu sekitar 27,4 per 100.000, sedangkan di wilayah Asia Tenggara mencapai 173,4 per 100.000.<sup>2</sup>

Penyakit jantung reumatik hampir selalu melibatkan katup mitral, dan stenosis merupakan lesi yang predominan, terutama pada fase kronis.<sup>1,5,8</sup> Berdasarkan penelitian oleh Faheem dkk<sup>9</sup> di salah satu rumah sakit di Peshawar, Pakistan, sebagian besar pasien PJR mengalami kelainan katup multipel dengan kelainan katup predominan berupa SM (70%), kemudian sebanyak 58,59% pasien menderita regurgitasi mitral (RM), 47% pasien menderita regurgitasi aorta (RA), dan 1,56% pasien menderita stenosis aorta (SA). Seperti halnya di Pakistan, salah satu penelitian di Indonesia oleh Rodriguez-Fernandez dkk<sup>5</sup> mengenai PJR

di kalangan pekerja tambang di Papua menunjukkan bahwa kelainan katup terbanyak adalah SM (41,0%), diikuti oleh RM dan RA, dan SA secara berurutan. Sedangkan, berdasarkan hasil penelitian oleh Hasnul dkk<sup>10</sup> di RSUP Dr. M. Djamil Padang, selama tahun 2009-2012 hanya terdapat sekitar 17,6% kasus SM dari seluruh kasus PJR.

Stenosis mitral reumatik kerap ditemukan pada daerah dengan prevalensi DR dan PJR yang tinggi, yaitu daerah dengan keadaan sosioekonomi masyarakat yang rendah (berhubungan dengan kemiskinan, *overcrowding*, malnutrisi, dan sulitnya akses ke sarana dan jasa pelayanan kesehatan), serta kondisi lingkungan yang kurang bersih.<sup>2</sup> Selain itu, tren karakteristik pasien SMR di negara maju dan di negara berkembang cenderung berbeda.

Secara umum, stenosis mitral reumatik lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan pada laki-laki dengan perbandingan antara perempuan dan laki-laki mencapai 3:1.<sup>4</sup> Hasil penelitian Marijon dkk<sup>11</sup> dan Ramakrishna dkk<sup>8</sup> menunjukkan bahwa sekitar 81%<sup>11</sup> dan 65,5%<sup>8</sup> dari seluruh pasien SMR yang diteliti adalah perempuan. Pasien SMR rata-rata adalah pasien dewasa berusia 20-40 tahun. Berdasarkan penelitian Marijon dkk<sup>11</sup> mengenai karakteristik kandidat *balloon mitral valvotomy* (BMV) di 5 negara berkembang, usia rerata pasien SMR adalah 35±12 tahun (lebih rendah dibandingkan rerata usia di 2 negara maju yang ikut diteliti yaitu 57±15 tahun). Di Papua, Indonesia, rentang usia terbanyak pasien SMR di kalangan pekerja tambang adalah 35-44 tahun.<sup>5</sup> Namun, usia rerata yang jauh lebih muda ditunjukkan dalam hasil penelitian oleh Oesman dkk<sup>1</sup> di Jakarta, Indonesia, dimana usia rerata pasien SMR di Bagian Ilmu Kesehatan Anak Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) Jakarta adalah 13,5 tahun dengan rentang usia 10-18 tahun karena populasi penelitian hanya terbatas pada anak-anak.<sup>1</sup>

Derajat SMR di negara berkembang pun cenderung lebih berat dibandingkan dengan di negara maju. Penelitian Marijon dkk<sup>11</sup> tahun 2008 menyatakan pasien SMR di negara berkembang memiliki kelainan katup mitral yang lebih berat dengan *mitral valve area* (MVA) 0,91±0,23 cm<sup>2</sup> dibandingkan dengan di negara maju (MVA 1,05±0,22 cm<sup>2</sup>). Adapun hasil studi *cross-sectional* di Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSCM Jakarta oleh Oesman dkk<sup>1</sup> menunjukkan

mayoritas pasien (57,69%) memiliki derajat kelainan katup mitral sedang, diikuti oleh 38,46% pasien dengan derajat kelainan katup berat. Sedangkan berdasarkan data dari RSUP Dr. M. Djamil Padang selama tahun 2009-2012, sekitar 40,9% pasien SMR memiliki derajat kelainan katup berat.<sup>10</sup>

Stenosis mitral reumatik memiliki komplikasi yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien dan mengancam jiwa / *life-threatening*. Hipertensi pulmonal (HP) merupakan komplikasi yang paling sering terjadi pada pasien SMR di negara berkembang, sedangkan di negara maju, fibrilasi atrium (FA) merupakan komplikasi terbanyak.<sup>11</sup> Beberapa komplikasi SMR lainnya yaitu terbentuknya trombus jantung, terjadinya tromboemboli, dan bahkan kematian.<sup>4,6,11</sup>

Angka kejadian, tingkat morbiditas, dan tingkat mortalitas SMR masih tinggi di negara berkembang termasuk Indonesia. Namun, data penelitian tentang penyakit SMR di Indonesia masih sangat minim. Sebagai Pusat Jantung Regional, RSUP Dr. M. Djamil Padang pun belum memiliki data publikasi mengenai profil penderita SMR. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian mengenai profil pasien stenosis mitral reumatik di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2012-2016.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana profil penderita stenosis mitral reumatik di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2012-2016?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui profil penderita stenosis mitral reumatik di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2012-2016.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui proporsi kasus stenosis mitral reumatik di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2012-2016.

2. Mengetahui distribusi frekuensi derajat stenosis mitral pada penderita stenosis mitral reumatik di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2012-2016.
3. Mengetahui karakteristik dasar dan karakteristik klinis penderita stenosis mitral reumatik di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2012-2016.
4. Mengetahui karakteristik ekokardiografi penderita stenosis mitral reumatik di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2012-2016.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat bagi Peneliti**

1. Menjadi wadah penerapan ilmu kedokteran yang didapat selama menjalani pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
2. Menambah wawasan dan pengalaman, serta melatih diri dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan.

##### **1.4.2 Manfaat bagi Instansi**

1. Memberikan informasi mengenai profil penderita stenosis mitral reumatik di RSUP Dr. M. Djamil Padang dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan mengenai stenosis mitral reumatik.
2. Menjadi referensi bagi penelitian lebih lanjut tentang stenosis mitral reumatik.

##### **1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat**

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang profil penderita stenosis mitral reumatik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang stenosis mitral reumatik.