

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Trombus intrakardiak adalah bekuan darah yang terbentuk dalam ruang jantung baik itu pada ventrikel ataupun atrium. Trombus ini juga bisa dibentuk di pembuluh arteri dan vena dan berisiko emboli menuju jantung.¹ Trombus yang mengalami emboli dapat diidentifikasi saat dalam perjalanan menuju jantung.²

Trombus intrakardiak telah mendapatkan perhatian dalam beberapa tahun terakhir karena dampaknya terhadap morbiditas dan mortalitas pasien. Trombus intrakardiak sering dilaporkan pada pasien dengan penyakit jantung dan umumnya ditemukan pada saat otopsi.³ Walaupun sering ditemui, epidemiologi trombus intrakardiak di dunia masih belum diketahui. Prevalensi trombus ventrikel kiri (LVT) secara umum tergolong rendah. Berdasarkan tinjauan retrospektif terhadap lebih dari 80.000 rekam medis, insidensi LVT tercatat sebesar 7 kasus per 10.000 pasien.⁴

Studi lain juga dilakukan oleh Austin A Robinson dkk. (2016) terhadap 19 penelitian yang melibatkan total 10.076 pasien dari 27 pusat kesehatan di 9 negara yang berbeda. Para peneliti secara khusus tertarik pada terjadinya trombus ventrikel kiri. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat trombus ventrikel kiri setelah semua kasus infark miokard elevasi ST (*STEMI*) adalah 2,7%.⁵ Epidemiologi trombus intrakardiak di Indonesia juga masih belum diketahui. Ada penelitian terkait trombus intrakardiak yang dilakukan di RSUP M. Djamil oleh F Afif dkk. (2023) yang mengikutsertakan 34 pasien dengan *STEMI* anterior yang dirawat di RSUP DR M Djamil antara tahun 2019 hingga 2022, dengan 17 diantaranya ditemukan trombus ventrikel kiri.⁶ Penelitian lain terkait trombus intrakardiak ini juga dilakukan di RSUP DR M Djamil yaitu berupa sebuah studi kasus yang dilakukan oleh Abdul Alim Rahimi dkk (2022). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa infark miokard yang tidak ditatalaksana berisiko tinggi untuk menyebabkan trombus intrakardiak.8%),⁷

Trombus intrakardiak diklasifikasikan berdasarkan lokasi trombus, yaitu trombus ventrikel kiri, trombus atrium kiri, trombus ventrikel kanan, dan trombus

atrium kanan. Diagnosanya ditegakkan berdasarkan hasil temuan pada ekokardiografi atau pada *cardiac magnetic resonance (CMR)* jika gambar yang dihasilkan melalui ekokardiografi tidak diagnostik²

Trombus intrakardiak sering dianggap sebagai komplikasi penyakit jantung koroner (PJK) dan kardiomiopati non-iskemia (NICM).^{5,8} Hal ini disebabkan karena banyaknya insiden trombus ventrikel kiri pada pasien dengan infark miokard ST elevasi (STEMI) yaitu sebanyak 15% dan 2-36% pada pasien dengan kardiomiopati non-iskemia.⁸ Stasis darah pada fibrilasi atrium (AF) berkaitan dengan terbentuknya trombus di atrium kiri dengan preferensi pada apendiks atrium kiri (LAA)^{9,10}. Selain itu trombus pada atrium kiri dan apendiks atrium kiri (LAA) juga lazim terbentuk akibat dari penyakit katup.^{11,12} Kardiomiopati, tromboemboli vena dan perangkat medis seperti kateter dan alat pacu jantung sering terkait dengan terbentuknya trombus pada jantung kanan,¹³ akan tetapi trombus di jantung kanan jarang terjadi dan masih belum dijelaskan dengan baik.¹³⁻¹⁵

Trombus intrakardiak bukan hanya merupakan komplikasi dari gangguan jantung dan vaskular, tetapi juga dapat menjadi sumber utama kejadian tromboemboli sistemik yang berisiko fatal. Keberadaan trombus dalam rongga jantung, terutama pada pasien dengan fibrilasi atrium, kardiomiopati, atau pasca infark miokard, secara signifikan meningkatkan risiko terjadinya stroke iskemik, emboli sistemik, emboli paru, serta gagal jantung akut akibat obstruksi aliran darah intrakardiak.²

Tatalaksana trombus intrakardiak bertujuan untuk mencegah komplikasi tromboemboli serta mengurangi risiko kematian. Pendekatan terapi bergantung pada lokasi trombus, ukuran, stabilitas hemodinamik pasien, dan penyakit penyerta. Terapi pada trombus intrakardiak yang tidak mobile dan tidak menyebabkan gangguan hemodinamik meliputi pemberian antikoagulan oral seperti warfarin. Pada trombus yang mobile, berukuran besar, atau menyebabkan gangguan hemodinamik, terapi trombolitik atau tindakan bedah dapat dipertimbangkan.²

Minimnya data dan belum adanya penelitian yang menyeluruh mengenai trombus intrakardiak, baik secara global maupun di Indonesia, mendorong penulis untuk mengangkat topik ini. Penelitian sebelumnya yaitu pada tahun 2019-2022 di RSUP Dr. M. Djamil Padang telah membahas trombus intrakardiak namun

cakupannya masih terbatas pada kelompok tertentu. Oleh karena itu, adanya penelitian yang telah dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang sebelumnya menjadi dasar ketertarikan penulis untuk melanjutkan penelitian di institusi yang sama, dengan ruang lingkup yang lebih luas dan data yang lebih terkini, melalui penelitian berjudul Profil Pasien Trombus Intrakardiak di RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2023–2024.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil pasien trombus intrakardiak di RSUP Dr. M, Djamil Padang periode 2023-2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Mengetahui profil trombus intrakardiak di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023-2024

1.3.2 Tujuan Khusus :

1. Mengidentifikasi angka kejadian trombus intrakardiak di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023–2024.
2. Mengetahui distribusi pasien dengan trombus intrakardiak di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023–2024 berdasarkan usia, jenis kelamin, faktor pencetus, penyakit penyerta, dan faktor risiko kardiovaskular (merokok dan obesitas).
3. Mengetahui lokasi trombus intrakardiak pada pasien dengan trombus intrakardiak di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023–2024.
4. Mengetahui komplikasi yang dialami oleh pasien dengan trombus intrakardiak di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023–2024.
5. Mengetahui tatalaksana yang diberikan kepada pasien dengan trombus intrakardiak di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023–2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi peneliti

Sebagai sarana untuk meningkatkan ilmu dan pemahaman penulis mengenai trombus intrakardiak.

1.4.2 Manfaat bagi ilmu pengetahuan

Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kedokteran, khususnya dalam bidang kardiovaskular, memperkaya literatur dan menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai trombus intrakardiak.

1.4.3 Manfaat bagi klinisi

Memberikan referensi mengenai profil pasien trombus intrakardiak yang bermanfaat dalam pengambilan keputusan klinis, baik untuk skrining, diagnosis dini, maupun penatalaksanaan yang lebih tepat dan berbasis data.

1.4.4 Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat dalam meningkatkan kesadaran, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi trombus intrakardiak guna menurunkan angka kesakitan dan kematian.

