

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Fibrilasi atrium (FA) merupakan aritmia yang paling sering dijumpai di seluruh dunia. Dalam 20 tahun terakhir, FA telah menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling penting dan merupakan salah satu penyebab meningkatnya biaya perawatan kesehatan di negara-negara barat. Diperkirakan 2,7-6,1 juta orang di Amerika Serikat mengalami FA (January dkk 2014, hlm. e8).

Sementara itu, dari studi observasional (*MONICA-multinational monitoring of trend and determinant in cardiovascular disease*) yang dilakukan di Jakarta didapatkan data angka kejadian FA sebesar 0,2% dengan rasio laki-laki dan perempuan 3:2. Selain itu, seiring dengan meningkatnya persentase populasi usia lanjut di Indonesia yaitu 7,74% (pada tahun 2000-2005) menjadi 28,68% (estimasi WHO tahun 2045-2050), maka angka kejadian FA diperkirakan juga akan meningkat secara signifikan. Berdasarkan *Framingham Heart Study*, individu dengan obesitas lebih cenderung menimbulkan FA dibandingkan individu dengan indeks massa tubuh (IMT) yang normal. Setiap peningkatan unit IMT akan meningkatkan risiko terjadinya FA sekitar 5 % (Wang dkk, 2004).

Menurut Buku Pedoman Tata Laksana Fibrilasi Atrium (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia 2014, hlm. 1), persentase kejadian FA pada pasien rawat di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita selalu meningkat setiap tahunnya, yaitu 7,1% pada tahun 2010, meningkat menjadi 9,0% (2011), 9,3% (2012) dan 9,8% (2013). Pada tahun 2015, aritmia termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto dengan jumlah sebanyak 1.695 kasus (Bagminpasien dan Formed RSPAD, 2015). Pada periode Januari sampai dengan Agustus 2016 terdapat sebanyak 135 pasien FA yang dirawat di RSPAD Gatot Soebroto (Bagminpasien dan Formed RSPAD, 2016).

Fibrilasi atrium memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat morbiditas dan mortalitas serta merupakan faktor risiko utama untuk stroke dan embolisasi sistemik, dan risiko ini meningkat secara signifikan pada usia lanjut, sampai dengan 5% pada usia 70 tahun atau lebih. Pasien kardiovaskular yang disertai dengan FA memiliki risiko stroke 5 kali lebih tinggi dan risiko kematian 2 kali lipat lebih tinggi dibandingkan pasien tanpa FA (Menezes dkk 2013, hlm. 394).

Fibrilasi atrium sering berkaitan erat dengan penyakit kardiovaskular lain. Penyakit yang paling umum terkait dengan FA adalah penyakit jantung hipertensi (22% - 36%), penyakit jantung koroner (14% -32%), penyakit katup jantung (12% -26%), dan kardiomiopati (6% -10%), sedangkan komorbiditas yang paling sering adalah hipertensi yaitu sebesar 67% -76% (Zoni-Berisso dkk 2014, hlm. 213). Di Amerika Serikat, kejadian fibrilasi atrium pada pasien hipertensi adalah sekitar 94 tiap 1000 orang per tahun (Ciaroni dkk 2000, hlm. 814).

Di antara faktor-faktor risiko kardiovaskular, hipertensi adalah faktor risiko yang paling umum dan merupakan kondisi yang dapat dimodifikasi untuk mengurangi kejadian FA (Menezes dkk 2013, hlm. 394). Menurut Balitbang Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5%. Pada tahun 2015, penyakit jantung hipertensi merupakan penyakit nomor satu terbanyak pada pasien rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto dengan jumlah sebanyak 16.493 kasus (Bagminpasien dan Formed RSPAD, 2015). Karena prevalensinya yang tinggi dalam populasi, hipertensi secara independen menyumbang kasus FA lebih banyak dari faktor risiko FA lainnya. Meskipun begitu, hanya sedikit data yang tersedia mengenai prediktor terjadinya FA pada pasien hipertensi (Verdecchia dkk 2003, hlm 218).

Pada pasien hipertensi, kelainan struktural atau fungsional sistem kardiovaskular dilaporkan sebagai prediktor peningkatan risiko FA (Vaziri dkk 1994, hlm. 724). Hipertensi menyebabkan perubahan struktural dalam atrium kiri, salah satunya adalah pembesaran atrium kiri yang selanjutnya akan menyebabkan perubahan elektrofisiologi dan peningkatan aktivitas ektopik atrium kiri. Selain itu, efek hipertensi pada jantung yang banyak dipelajari adalah hipertrofi ventrikel kiri. Hipertrofi ventrikel kiri merupakan faktor risiko penting untuk FA (Healey dan Connolly 2003, hlm. 10).

Kelainan anatomi maupun kelainan fungsional jantung dapat dievaluasi dengan menggunakan ekokardiografi (Manning n.d., hlm. 1). Parameter ekokardiografi yang paling umum digunakan untuk menggambarkan ukuran ventrikel kiri adalah dimensi linear dan volume (Lang dkk. 2015, hlm. 3).

Berdasarkan uraian di atas, hipertensi merupakan faktor risiko paling sering yang dapat menyebabkan FA, namun masih sedikit data yang tersedia mengenai prediktor terjadinya FA pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian fibrilasi atrium pada pasien hipertensi.

I.2 Perumusan Masalah

Menurut data Riskesdas tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia cukup tinggi yaitu sekitar 26,5%. Hipertensi dapat menyebabkan perubahan struktural maupun fungsional sistem kardiovaskular yang pada akhirnya akan meningkatkan risiko terjadinya fibrilasi atrium, maka dari itu, peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya FA pada pasien hipertensi. Dari latar belakang tersebut, dapat diambil perumusan masalah sebagai berikut: Apa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian fibrilasi atrium pada pasien hipertensi di RSPAD Gatot Soebroto periode tahun 2016?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian fibrilasi atrium pada pasien hipertensi di RSPAD Gatot Soebroto periode tahun 2016.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui prevalensi fibrilasi atrium pada pasien hipertensi di RSPAD Gatot Soebroto.
- b. Untuk mengetahui karakteristik individu (usia dan indeks massa tubuh) pada pasien hipertensi di RSPAD Gatot Soebroto.
- c. Untuk mengetahui gambaran ekokardiografi (*Left atrial diameter, Left Ventricle Interventricular Septum at Diastole, Left Ventricle Posterior Wall Thickness at Diastole*) pada pasien hipertensi di RSPAD Gatot Soebroto.

- d. Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik individu (usia dan indeks massa tubuh) dengan kejadian fibrilasi atrium pada pasien hipertensi di RSPAD Gatot Soebroto.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara data ekokardiografi (*Left atrial diameter, Left Ventricle Interventricular Septum at Diastole, Left Ventricle Posterior Wall Thickness at Diastole*) dengan kejadian fibrilasi atrium pada pasien hipertensi di RSPAD Gatot Soebroto.
- f. Untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian fibrilasi atrium pada pasien hipertensi di RSPAD Gatot Soebroto.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam bidang kedokteran mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian fibrilasi atrium pada pasien hipertensi.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Peneliti
Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman, wawasan, dan pengetahuan peneliti dalam usaha penelitian serta memberikan informasi untuk perkembangan penelitian selanjutnya.
- b. Masyarakat
Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat mengerti tentang hipertensi sebagai faktor risiko terjadinya fibrilasi atrium agar masyarakat lebih peduli untuk mencegah terjadinya hipertensi dan/atau mengontrol tekanan darahnya dengan minum obat sesuai anjuran dokter dan menjalankan hidup sehat.
- c. Institusi RSPAD Gatot Soebroto

Diharapkan tenaga kesehatan mampu memahami keterkaitan antara faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian fibrilasi atrium pada pasien hipertensi, sehingga institusi rumah sakit dan tenaga kesehatannya dapat melakukan program pencegahan terhadap terjadinya fibrilasi atrium seperti melakukan peningkatan pemeriksaan kesehatan rutin pada pasien hipertensi.

