

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal jantung merupakan suatu keadaan patofisiologi ketika jantung gagal mempertahankan sirkulasi yang adekuat untuk kebutuhan tubuh meskipun tekanan pengisian cukup. Gagal jantung juga dapat dikatakan sebagai suatu sindroma dimana fungsi jantung berhubungan dengan penurunan toleransi latihan, insidensi aritmia yang tinggi, dan penurunan angka harapan hidup. Salah satu hal yang dapat menyebabkan terjadinya gagal jantung adalah kardiomiopati.

Kardiomiopati adalah sekumpulan kelainan pada jantung dengan kelainan utama terbatas pada miokardium. Kondisi ini seringkali berakhir dengan menjadi gagal jantung.¹ Kardiomiopati dapat dibagi menjadi tiga berdasarkan perubahan anatomi yang terjadi, yaitu kardiomiopati dilatasi, kardiomiopati hipertrofi, dan kardiomiopati restriksi.¹⁻³ Di Indonesia, jenis kardiomiopati yang paling banyak dijumpai adalah kardiomiopati dilatasi.

Pada kardiomiopati dilatasi, ukuran jantung membesar. Saat jantung membesar, jantung menjadi kurang efektif dalam memompa darah, yang akan menyebabkan gagal jantung dan irama jantung menjadi tidak normal (aritmia). Diperkirakan sekitar 1 dari 2500 orang terkena kardiomiopati dilatasi, meskipun pada kenyataannya mungkin lebih sering terjadi. Kardiomiopati dilatasi dapat mengenai laki-laki maupun perempuan, serta dapat mengenai orang dewasa maupun anak-anak.

Prevalensi dari kardiomiopati dilatasi pada orang dewasa di negara barat mencapai 1-1,5% dan seperti yang telah disebutkan, termasuk penyebab tersering dari gagal jantung kronik. Angka kematian akibat kardiomiopati dilatasi tetap tinggi, dengan rata-rata lama kelangsungan hidup pada pria mencapai 1,7 tahun dan 3,2 tahun pada perempuan meskipun pengobatan dari kardiomiopati dilatasi terus berkembang. Sedikit pasien dengan kardiomiopati dilatasi membaik dengan spontan, meskipun beberapa sudah sangat parah sampai dapat dianggap membutuhkan transplantasi jantung.⁴

Kardiomiopati dilatasi biasanya lebih sering terjadi pada laki-laki dengan usia 20-60 tahun. Faktor-faktor risiko yang lain meliputi tekanan darah yang tinggi (hipertensi), kerusakan pada otot jantung karena serangan jantung, mengkonsumsi alkohol, riwayat keluarga dengan kardiomiopati dilatasi, penggunaan kokain, beberapa jenis obat kemoterapi dan radiasi pada terapi kanker, infeksi bakteri atau virus pada otot jantung, obesitas, beberapa penyakit metabolik seperti diabetes melitus, defisiensi vitamin dan mineral yang esensial, dan infeksi HIV.⁴

Belum ada data yang jelas mengenai faktor penyebab kardiomiopati dilatasi di Semarang. Untuk itu peneliti melakukan penelitian ini di Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang. Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor risiko terjadinya kardiomiopati dilatasi di Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang.

1.2 Permasalahan Penelitian

Apa sajakah faktor yang mempengaruhi terjadinya kardiomiopati dilatasi di Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kardiomiopati dilatasi di Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui hubungan faktor risiko dengan terjadinya kardiomiopati dilatasi di Rumah Sakit dr. Kariadi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai faktor risiko kardiomiopati dilatasi di Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang.
2. Dapat menjadi bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya terkait hal yang sama.

1.5 Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti, hingga saat ini belum ada penelitian mengenai faktor risiko penyakit kardiomiopati di Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang, hanya terdapat beberapa penelitian yang menjadi acuan peneliti yaitu:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1.	Sri Endang Rahayuningsih	Manifestasi Klinis dan Fungsi Ventrikel pada Kardiomiopati Dilatasi	-Lokasi: Bandung -Desain: Deskriptif analitik -Subyek: Pasien anak usia <14 tahun	Kardiomiopati dilatasi menyebabkan penurunan fungsi ventrikel kiri dan kanan, serta menimbulkan manifestasi klinis yang berat dan prognosis yang jelek.
2.	S. Rakar and Heart Muscle Disease Study Group	Epidemiology of Dilated Cardiomyopathy	-Lokasi: Trieste, Italia -Subyek: 5252 orang yang meninggal (76% dari total kematian dalam waktu November 1987 – November 1989)	Insidensi yang ditemukan adalah 4-5/100.000/tahun (24 kasus) dengan totaal insidensi 6- 95/100.000 kasus baru tiap tahun.