

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Stenosis mitral merupakan penyakit jantung yang disebabkan oleh penyempitan katup mitral sehingga aliran darah dari atrium kiri ke ventrikel kiri pada fase diastolik terhambat.¹ Penyempitan katup dapat disebabkan oleh demam rematik, gangguan katup kongenital, kalsifikasi anular katup yang masif, *Systemic Lupus Eritematosus* (SLE) dan artritis reumatoid. Dari berbagai penyebab tersebut, demam rematik merupakan penyebab utama kejadian stenosis mitral.²

Di negara-negara maju, angka kejadian stenosis mitral yang disebabkan oleh demam rematik dan penyakit jantung rematik semakin berkurang. Namun, stenosis mitral tidak begitu saja menghilang. Hal ini terjadi karena kasus stenosis mitral akibat pengaruh degeneratif mulai banyak teridentifikasi. Data yang didapatkan oleh *Euro Heart Survey* menunjukkan bahwa pengaruh degeneratif menjadi penyebab stenosis mitral pada 12,5% pasien. Sekitar 6-8% pasien tersebut mengalami kalsifikasi anular katup. Penelitian di Liverpool juga menunjukkan 18,5% dari keseluruhan pasien stenosis mitral mengalami kalsifikasi anular katup.^{2,3}

Di negara-negara berkembang, angka kejadian stenosis mitral yang tinggi masih berhubungan dengan tingginya angka kejadian demam rematik. Hal ini dibuktikan dengan ditemukannya fakta bahwa stenosis mitral terjadi pada 40%

pasien penyakit jantung rematik maupun pasien yang memiliki riwayat demam rematik.^{2,4} Lebih dari 15,5 juta penduduk dunia menderita penyakit demam rematik dan 233.000 pasien meninggal tiap tahun akibat demam rematik maupun penyakit jantung rematik. Sedangkan di kawasan Asia diperkirakan 10,8-15,9 juta penduduk menderita penyakit jantung rematik dan 56.000-524.000 meninggal tiap tahunnya.^{5,6}

Di Indonesia kejadian demam rematik dan penyakit jantung rematik yang mengakibatkan stenosis mitral masih banyak terjadi. Di Provinsi Jawa Barat sebanyak 108 pasien berusia 17-75 tahun menderita penyakit jantung rematik. Sementara di Papua, jumlah rata-rata insiden penyakit jantung rematik per 10.000 penduduk selama 2009-2013 adalah 7,79.^{4,7}

Prognosis buruk seperti gagal jantung kanan dan kongesti sistemik dapat terjadi apabila pasien stenosis mitral tidak mendapat penatalaksanaan yang tepat. Namun, tanda dan gejala yang ditimbulkan akibat stenosis mitral juga tidak bisa dianggap remeh. Sesak napas, pusing, *angina pectoris* dan bengkak seluruh tubuh yang dialami dapat mengganggu aktivitas hidup pasien. Tidak diragukan lagi ketika aktivitas hidup sehari-hari pasien terganggu maka kualitas hidup pasien juga semakin berkurang.^{5,8,9}

Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan pasien didefinisikan sebagai pengaruh dari penyakit terhadap fungsi pasien baik fungsi fisik, emosional dan sosial yang dilaporkan oleh pasien. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan pasien

mencakup kualitas hidup kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan kondisi lingkungan.^{9,10}

Menjalani intervensi pasti meningkatkan kualitas hidup pasien. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi juga perlu dilihat dari peningkatan kualitas hidup pasien tidak hanya dari perbaikan kondisi medis saja. Prosedur intervensi yang sering digunakan untuk mengoreksi stenosis mitral adalah *Mitral Valve Replacement (MVR)*, *percutaneous balloon valvotomy* dan *open commissurotomy*.^{8,10,11}

Penelitian mengenai perbandingan metode *open commissurotomy* dan *percutaneous balloon valvotomy* telah banyak dilakukan. Data yang didapatkan berupa hasil intervensi dan angka kejadian restenosis pada kedua prosedur relatif sama. Hal ini menunjukkan bahwa *open commissurotomy* sama efektifnya dengan *percutaneous balloon valvotomy* sehingga kualitas hidup pasien pasca penatalaksanaan menggunakan kedua metode tersebut sama bagusnya.^{8,12}

Namun, perbandingan kualitas hidup pasien stenosis mitral pasca penatalaksanaan dengan metode *percutaneous balloon valvotomy* dan MVR belum banyak dilakukan. Dengan adanya hal tersebut penulis mencoba mengetahui perbandingan kualitas hidup pasien pasca penatalaksanaan stenosis mitral dengan metode *percutaneous balloon valvotomy* dan metode MVR.

1.2 Perumusan masalah

Apakah terdapat perbedaan kualitas hidup pasien pasca penatalaksanaan stenosis mitral dengan metode *percutaneous balloon valvotomy* dan metode MVR?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Membandingkan kualitas hidup pasien pasca penatalaksanaan stenosis mitral dengan metode *percutaneous balloon valvotomy* dan metode MVR.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui kualitas hidup pasien pasca penatalaksanaan stenosis mitral dengan metode *percutaneous balloon valvotomy*.
2. Mengetahui kualitas hidup pasien pasca penatalaksanaan stenosis mitral dengan metode MVR.
3. Menganalisis perbedaan kualitas hidup pasien pasca penatalaksanaan stenosis mitral dengan metode *percutaneous balloon valvotomy* dan metode MVR.

1.4 Manfaat penelitian

1. Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai kualitas hidup pasien pasca penatalaksanaan stenosis mitral dengan metode *percutaneous balloon valvotomy*.
2. Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai kualitas hidup pasien pasca penatalaksanaan stenosis mitral dengan metode MVR.
3. Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai perbandingan kualitas hidup pasien pasca penatalaksanaan stenosis mitral dengan metode *percutaneous balloon valvotomy* dan metode MVR.

1.5 Keaslian penelitian

Hingga kini penelitian mengenai perbandingan kualitas hidup pasien pasca penatalaksanaan stenosis mitral dengan metode *percutaneous balloon valvotomy* dan metode MVR belum pernah dilakukan sebelumnya. Adapun penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan antara lain:

Tabel 1.Keaslian penelitian

No	Orisinalitas	Metode Penelitian	Hasil
1.	Artyom Sedrakyan, dkk. <i>Health relate quality of life after mitral valve repairs and replacemens. Quality of Life Research 2006 ; 15:1153-1160</i> ¹³	<ul style="list-style-type: none"> • Desain: <i>Cohort</i>. • Variabel bebas: Perbaikan dan penggantian katup mitral. • Variabel terikat: Kualitas hidup. • Subjek: 25 orang penggantian katup dan 45 orang perbaikan katup. • Alat ukur yang digunakan: SF-36 	<ul style="list-style-type: none"> • Kualitas hidup pasien perbaikan katup mitral lebih baik daripada penggantian katup mitral.
2.	Suri RM, dkk. <i>Quality of Life After Early Mitral Valve Repair Using Conventional and Robotic Approaches. Ann Thorac Surgery 2012 Vol.93:761-769.</i> ¹⁴	<ul style="list-style-type: none"> • Desain: <i>Cohort</i>. • <i>Setting</i>: Mayo Clinic, Rochester, Minnesota • Subjek: 202 pasien yang menjalani <i>conventional transsternotomy</i> atau <i>minimally invasive port-access robot-assisted mitral valve</i>. • Variabel bebas: <i>conventional transsternotomy</i> dan <i>minimally invasive port-access robot-assisted mitral valve</i>. • Variabel terikat: Kualitas hidup pasien. • Alat ukur yg digunakan: <i>The Duke ActivityStatus Index (DASI)</i>, SF-12 dan <i>Linear Analogue Self-Assessment (LASA)</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kualitas hidup pasien yang menjalani perbaikan katup mitral sangat baik pada awal setelah operasi menggunakan kedua metode operasi. • Kualitas hidup pasien yang diukur dengan DASI, SF-12 dan LASA pada pasien <i>Robotic repair</i> mengalami peningkatan setelah satu tahun.

Tabel 1. Keaslian penelitian (lanjutan)

3.	Parviz Namazi, dkk. <i>Health-Related Quality of Life after Valve Replacement Surgery</i> . Client-Centered Nursing Care 2014 Vol.1, No.2;91-95 ⁹	<ul style="list-style-type: none"> • Desain: <i>Cohort</i>. • <i>Setting</i>: Shahid Rajaei Heart Center, Tehran, Iran. • Subjek: 102 pasien yang telah melakukan penggantian katup jantung. • Variabel bebas: Operasi penggantian katup. • Variabel terikat: Kualitas hidup terkait kesehatan. • Alat ukur yang digunakan: MacNew HRQoL. 	<ul style="list-style-type: none"> • Skor HRQoL pada pasien meningkat secara signifikan setelah operasi penggantian katup.
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Terdapat persamaan dan perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Persamaan dan perbedaan tersebut adalah:

- Pada penelitian (1) terdapat persamaan dengan penelitian ini. Persamaan tersebut adalah kualitas hidup pasien yang akan dibandingkan dan alat ukur yang digunakan. Namun desain, *setting*, jumlah subjek dan variabel bebas berbeda. Variabel bebas yang akan dibahas pada penelitian ini adalah *percutaneous balloon valvotomy* dan MVR. Sedangkan yang dibahas pada penelitian (1) adalah perbaikan dan penggantian katub mitral.
- Pada penelitian (2), dan (3) terdapat persamaan dengan penelitian ini. Persamaan tersebut adalah kualitas hidup pasien yang akan dibandingkan. Namun desain, *setting*, jumlah subjek, variabel bebas, dan alat ukur yang digunakan berbeda. Variabel bebas yang dibahas pada penelitian (2) adalah MVR menggunakan metode *conventional* dan *robotic approachs*

serta penelitian (3) hanya membahas kualitas hidup pasien pasca operasi MVR. Sedangkan alat ukur penelitian (2) menggunakan DASI,SF-12 dan LASA sementara pada penelitian (3) menggunakan MacNew HRQoL.