

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyebab kematian terbanyak telah bergeser dari penyakit infeksi ke penyakit kardiovaskuler dan degeneratif, dan diperkirakan akan menjadi penyebab kematian 5 kali lebih banyak dibanding penyakit infeksi pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2012). Diperkirakan 17,5 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskuler pada tahun 2012, dan lebih dari 75% kematian berlangsung di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2012). Gagal jantung merupakan masalah kesehatan yang progresif dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia (PERKI, 2015). Prevalensi gagal jantung diperkirakan meningkat hampir 50% pada 15 tahun ke depan (Kapiloff & Emter, 2016). Sekitar 50-75% pasien dengan gagal jantung meninggal dalam 5 tahun setelah diagnosis (Sahle *et al*, 2016).

Prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia tahun 2013 berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,13% atau diperkirakan sekitar 229.696 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 0,3% atau diperkirakan sekitar 530.068 orang. Estimasi jumlah penderita penyakit gagal jantung usia ≥ 15 tahun di Jawa Tengah berdasar diagnosis dokter/gejala sebanyak 72.268 orang pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2014). Dari data di 5 rumah sakit besar di pulau Jawa dan Bali yang termasuk dalam *Acute Decompensated Heart Failure Registry (ADHERE)*, jika dibandingkan dengan negara-negara lain (Asia Pasifik, Eropa, AS) pasien Indonesia yang menderita gagal jantung memiliki gejala yang lebih berat, fraksi ejeksi yang lebih rendah, serta tingkat kematian di rumah sakit yang lebih tinggi (6,7%) (Siswanto, 2012).

Salah satu penanda buruknya prognosis pasien dengan gagal jantung kronik adalah rendahnya fraksi ejeksi ventrikel kiri (Ehmouda *et al*, 2014). Pasien dengan fraksi ejeksi 40-50% memiliki tingkat mortalitas yang

cukup signifikan dan memiliki gejala 1,3 kali lebih berat dibanding pasien dengan fraksi ejeksi >50%. Pasien dengan gagal jantung kronik menunjukkan peningkatan risiko kematian sebesar 14% untuk setiap 5% penurunan fraksi ejeksi dibawah 45% (Hobbs *et al*, 2007).

Pada pasien gagal jantung, kadar asam urat berkorelasi dengan fraksi ejeksi yang menjadi indikator penurunan fungsi jantung (Pinelli *et al*, 2007). Pada sebagian besar penelitian epidemiologi, kadar asam urat dikatakan tinggi jika kadar asam urat serum pada pria lebih dari 7,0 mg/dl dan lebih dari 6,0 mg/dl pada perempuan (Misnadiarly, 2008). Peningkatan kadar asam urat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pada pasien gagal jantung akut dan kronik (Ruilope & Cerezo, 2012).

Besarnya angka kejadian hiperurisemia pada masyarakat Indonesia belum ada data yang pasti. Satu survei epidemiologik yang dilakukan di Jawa Tengah atas kerja sama WHO COPCORD terhadap 4.683 sampel berusia antara 15-45 tahun didapatkan prevalensi hiperurisemia sebesar 36% yang terdiri dari 24,3% laki-laki dan 11,7% wanita (Hensen & Putra, 2007).

Dari studi yang dilakukan di Libya tahun 2009-2010 menyatakan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara kadar asam urat dengan fraksi ejeksi ventrikel kiri ($r = -0,31$; $p = 0,003$). Jadi ada hubungan negatif yang signifikan antara peningkatan kadar asam urat dengan rendahnya fraksi ejeksi ventrikel kiri yang dapat mengindikasikan bahwa peningkatan kadar asam urat pada pasien gagal jantung kronik berhubungan dengan beratnya penyakit (Ehmouda *et al*, 2014).

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan kadar asam urat dengan fraksi ejeksi pada pasien gagal jantung kronik di RSUD Dr. Moewardi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan data yang diperoleh, maka penulis tertarik untuk membahas bagaimana hubungan kadar asam urat dengan fraksi ejeksi pada pasien gagal jantung kronik di RSUD Dr. Moewardi.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan kadar asam urat dengan fraksi ejeksi pada pasien gagal jantung kronik di RSUD Dr. Moewardi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Pengetahuan

- a. Sebagai tambahan pustaka khususnya mengenai asam urat, fraksi ejeksi dan gagal jantung kronik.
- b. Mengembangkan pengetahuan mengenai asam urat, fraksi ejeksi dan gagal jantung kronik.
- c. Mengembangkan pengetahuan mengenai hubungan antara kadar asam urat dengan fraksi ejeksi pada pasien gagal jantung kronik.
- d. Dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti
Memberikan informasi pada peneliti mengenai hubungan kadar asam urat dengan fraksi ejeksi pada pasien gagal jantung kronik.
- b. Bagi Petugas Kesehatan
Memberikan informasi kepada petugas kesehatan bahwa terdapat hubungan antara kadar asam urat dengan fraksi ejeksi pada pasien gagal jantung kronik, sehingga perlu untuk dilakukan monitoring rutin terhadap kadar asam urat pada pasien gagal jantung kronik.