

## 1. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Berdasarkan laporan Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1997, diperkirakan kecenderungan penyakit akan bergeser ke arah penyakit degeneratif. Salah satunya adalah penyakit kardiovaskular dengan angka kematian mencapai 30% dari seluruh kematian di dunia dan menjadi penyebab kematian tersering di dunia saat ini.<sup>1</sup> Pergeseran kecenderungan penyakit infeksi menjadi penyakit degeneratif juga terjadi di Indonesia. Hal ini terbukti dari hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995, 2001 dan 2004.<sup>1-6</sup> Salah satu dari masalah kardiovaskular yang muncul adalah gagal jantung. Gagal jantung, terutama gagal jantung akut (GJA), merupakan masalah yang sedang berkembang dan melibatkan lebih dari 20 juta individu di seluruh dunia. Keseluruhan prevalensi gagal jantung pada populasi dewasa di negara maju mencapai 2%, yang meningkat secara tajam seiring dengan usia, dan mempengaruhi 6-10% individu lebih dari 65 tahun. Meskipun insiden relatif gagal jantung lebih rendah pada wanita dibanding pria, namun paling tidak setengah dari kasus gagal jantung adalah wanita karena angka harapan hidup wanita lebih panjang.<sup>7</sup> Di Indonesia belum ada data epidemiologi untuk gagal jantung, namun pada Survei Kesehatan Nasional 2003 dikatakan bahwa penyakit sistem sirkulasi merupakan penyebab kematian utama di Indonesia (26,4%) dan pada Profil Kesehatan Indonesia 2003 disebutkan bahwa penyakit jantung berada di urutan ke-delapan (2,8%) pada 10 penyakit penyebab kematian terbanyak di rumah sakit di Indonesia.<sup>8</sup>

Merokok merupakan masalah yang terus berkembang, baik di negara maju seperti Amerika Serikat, maupun negara berkembang seperti Indonesia.<sup>9-13</sup> Saat ini terdapat 44 juta perokok di Amerika Serikat.<sup>9</sup>

Merokok merupakan salah satu faktor utama dalam penyakit kardiovaskular dan gagal jantung.<sup>9,14-25</sup> Lebih lanjut, merokok mempengaruhi baik morbiditas maupun mortalitas pada kasus gagal jantung. Saat ini terdapat perbedaan pendapat mengenai pengaruh merokok dengan angka mortalitas akibat gagal jantung.<sup>23-24</sup>

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

Apakah terdapat hubungan antara riwayat merokok dengan angka mortalitas pada pasien gagal jantung akut?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui karakteristik pasien gagal jantung akut baik dengan maupun tanpa riwayat merokok dan mengidentifikasi hubungan antara riwayat merokok dengan angka mortalitas pasien gagal jantung akut.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Diketahui angka dan proporsi mortalitas pada pasien gagal jantung akut dengan riwayat merokok

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat bagi Peneliti**

1. Memperoleh pengetahuan mengenai ada tidaknya hubungan antara riwayat merokok dengan angka mortalitas gagal jantung akut.
2. Memperoleh pengetahuan dan pengalaman belajar dalam membuat suatu penelitian.
3. Mengaplikasikan ilmu-ilmu kedokteran yang telah dipelajari ke dalam sebuah penelitian yang dapat berguna bagi masyarakat.

### **1.4.2 Manfaat bagi Perguruan Tinggi**

1. Mewujudkan tridarma perguruan tinggi dalam melaksanakan fungsi dan tugas perguruan tinggi sebagai lembaga yang menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian dalam masyarakat.
2. Mewujudkan Universitas Indonesia sebagai *research university* dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi.
3. Memberikan data dan masukan untuk penelitian selanjutnya yang lebih mendalam.

### 1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

1. Dapat membantu memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi mortalitas gagal jantung akut di rumah sakit di Indonesia.
2. Dapat membantu dalam upaya pencegahan perburukan pasien gagal jantung
3. Dapat membantu melakukan pencatatan selanjutnya pada pasien gagal jantung akut di rumah sakit di Indonesia.

