

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gagal jantung adalah suatu kondisi di mana jantung, sebagai pompa, tidak dapat memompa cukup darah ke jaringan untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (kegagalan lanjutan) (Nurkhalis, 2020). Gagal jantung adalah masalah klinis dan kesehatan masyarakat utama yang mempengaruhi lebih dari 23 juta orang di seluruh dunia, terkait dengan mortalitas, morbiditas dan biaya perawatan kesehatan yang signifikan. Di banyak negara Eropa, biaya langsung gagal jantung menyumbang hampir 2% dari total anggaran perawatan kesehatan (Roger, 2021).

Secara global, penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia sejak 20 tahun terakhir. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 memperkirakan 17,9 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskuler, mewakili 31% dari kematian global. Di Amerika Serikat, kira-kira 5,7 juta orang mengalami gagal jantung dengan lebih dari 500.000 kasus baru tiap tahun (Basuki, 2021)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi gagal jantung kongestif di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu, di Provinsi Jawa Tengah sendiri, apabila membandingkan antara tahun 2018 dan 2019, data menunjukkan bahwa telah terjadi penurunan angka insidensi

kumulatif atau angka proporsi kasus baru gagal jantung kongestif di Jawa Tengah, dari yang sebelumnya 9,82% pada tahun 2018 menjadi 1,90% pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Dari data *Global Health Data Exchange* (GHDX) pada tahun 2020, di dunia jumlah kasus gagal jantung menghabiskan biaya sebesar 346,17 miliar US Dollar (Giuseppe, 2020)

Gagal jantung digambarkan sebagai suatu kondisi yang memerlukan pengobatan karena jenis serangan cepat ini memerlukan diagnosis dan pengobatan yang cepat karena dapat mengancam jiwa. Banyak faktor yang terlibat seperti disfungsi miokard akut akibat iskemia, inflamasi, penggunaan obat, malnutrisi, gangguan endokrin atau toksin. Penyebab lain juga akibat dari perburukan gagal jantung yang ditandai dengan dekomposisi karena kurangnya pendidikan tentang obat-obatan, aritmia, infeksi, anemia, dll. Banyaknya klasifikasi yang digunakan membantu menilai risiko komplikasi dan memberikan pengobatan yang tepat kepada pasien (Saroinsong et al., 2021).

Pengobatan gagal jantung bertujuan untuk meredakan gejala dan meningkatkan prognosis. Selain itu, perawatan kesehatan pada pasien gagal jantung bertujuan untuk memaksimalkan fungsi dalam kehidupan sehari-hari dan untuk mencapai tingkat kualitas hidup tertinggi. Obat apa yang digunakan untuk mengobati jantung tergantung pada jenis penyakit jantungnya. Perawatan penyakit jantung termasuk beberapa Diuretik, *ACE-Inhibitor*, B-Bloker, *Calcium Chanel Blocker* (CCB), *Angiotensin Receptor Blocker*

(ARB), Antagonis Aldosteron, Digoxin, Nitrat, Agen Inotropik Positif, Vasodilator dan Antagonis Reseptor Vasopresin kelas obat yang umum digunakan (Tahir, 2020)

Berdasarkan data penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Karundeng dkk (2018) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa prevalensi terjadinya gagal jantung lebih banyak terjadi pada usia 45-59 sebesar (56,66%) dan terjadi pada pria (53,33%) Pola pengobatan gagal jantung yang paling banyak digunakan adalah obat golongan Nitrat, Diuretik, dan *Angiotensin Receptor Blocker* (ARB) sebesar 43,33%. Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan (Alifiar et al., 2021) di Rumah Sakit X Kota Tasikmalaya diketahui bahwa penggunaan obat pada Pasien penyakit jantung koroner adalah obat golongan Diuretik, *ACE-Inhibitor*, B-Bloker, *Calcium Chanel Blocker* (CCB), *Angiotensin Receptor Blocker* (ARB), Antagonis Aldosteron, Digoxin, Nitrat, Agen Inotropik Positif, Vasodilator dan Antagonis Reseptor Vasopresin sesuai dengan rekomendasi dari Journal of American College of Cardiology

Pada penelitian ini, karakteristik yang ingin saya teliti yaitu bagaimanakah profil penggunaan obat pada pasien gagal jantung rawat jalan di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo. Alasan mengapa peneliti memilih objek penelitian dirumah sakit ini karena RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo memiliki pasien rawat jalan dengan diagnosa gagal jantung tertinggi nomor 3 setelah pasien hipertensi dan diabetes mellitus yang sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian mengenai bagaimanakah profil penggunaan obat pada

pasien gagal jantung rawat jalan. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang profil penggunaan obat pasien gagal di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang muncul dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Gagal Jantung Rawat Jalan di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penggunaan obat pada pasien gagal jantung rawat jalan di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui jenis obat yang digunakan pada pasien gagal jantung di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo.
- b. Untuk mengetahui golongan obat yang digunakan pada pasien gagal jantung di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat bagi Akademis

Bagi ilmu pengetahuan, khususnya dibidang farmasi dan medis dapat digunakan sebagai sarana informasi dan wacana penggunaan obat-obat yang sering diberikan pada penderita gagal jantung.

### 2. Bagi RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo.

Sebagai masukan terkait dengan profil penggunaan obat pada pasien gagal jantung rawat jalan di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo.

### 3. Peneliti

Menambah pengetahuan tentang penyakit gagal jantung dan profil pengobatan rawat jalan di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo.