

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gagal jantung merupakan suatu kelainan struktur atau fungsi jantung yang menyebabkan jantung gagal memberikan suplai darah dalam memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan.<sup>1,2</sup> Penyebab dari gagal jantung itu sendiri dapat mencakup abnormalitas otot jantung (miokardium), *overload* beban luar, abnormalitas katup dan ritme jantung, kelainan kongenital jantung, serta kegagalan terkait perikardium.<sup>4</sup>

Lembaga *American Heart Association* (AHA) menyatakan bahwa gagal jantung terus berkembang di dunia hingga jumlah penderitanya melebihi 23 juta penduduk. Negara maju seperti Amerika Serikat memiliki prevalensi pasien yang menderita gagal jantung sebesar 5,8 juta pasien dengan sekitar 550.000 kasus baru per tahunnya, sementara di negara-negara berkembang terdapat sekitar 400.000-700.000 kasus baru per tahunnya<sup>7-9</sup> dengan setiap tahunnya, terdapat 250.000 pasien meninggal oleh karena gagal jantung dan telah meningkat enam kali dalam 40 tahun terakhir.<sup>10</sup>

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi dari masyarakat yang menderita gagal jantung adalah sebesar 530.068 penduduk, dan menempati posisi terbanyak ketiga pada kelompok pasien penyakit jantung. Gagal jantung dapat termasuk ke dalam penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat dan berakibat dalam penurunan kualitas hidup hingga kematian.<sup>11</sup>

Lembaga *European Society of Cardiology* (ESC) menyatakan bahwa pengobatan gagal jantung meliputi terapi medikamentosa dan non-medikamentosa. Terapi yang menjadi fokus utama dalam karya tulis ini adalah terapi medikamentosa yang terdiri dari obat-obatan golongan *Angiotensin-converting enzyme inhibitors* (ACEIs), *Angiotensin Receptor Blockers* (ARB), *vasodilators*, *diuretics*, digoksin, dan *beta blocker*, di mana peneliti berfokus pada *beta blocker* dalam penelitian ini.<sup>12</sup>

Obat *beta blocker* adalah obat gagal jantung yang memblokir sistem saraf simpatis dengan cara menghambat aksi katekolamin endogen pada reseptor  $\beta$  adrenergik.<sup>13,14</sup> Obat *beta blocker* seringkali digunakan untuk penatalaksanaan abnormalitas ritme jantung, mencegah serangan jantung berulang, hipertensi<sup>15,16</sup> dan saat ini juga digunakan untuk pengobatan gagal jantung.<sup>17-19</sup>

Penggunaan obat *beta blocker* tidak sepenuhnya benar sesuai dengan indikasi. Lembaga *The Euro Heart Failure Survey Programme* mengatakan bahwa *beta blocker* kurang dimanfaatkan dalam masyarakat, dosis yang digunakan pun tidak mencapai dosis target ketika diresepkan hingga lebih dari setengah pasien berhenti mengonsumsi setelah tiga tahun menurut UK *primary care practice*.<sup>20</sup> Sebuah studi dari Nepal mengatakan bahwa hanya sekitar 22-32% pasien gagal jantung yang diresepkan obat *beta blocker*.<sup>22</sup>

Beranjak dari masalah tersebut, peneliti ingin mengetahui gambaran dan frekuensi penggunaan serta persepsian obat *beta blocker* pada pasien gagal jantung sistolik yang dirawat jalan meliputi kesesuaian persepsian *beta blocker* kepada pasien gagal jantung mengacu pada pedoman internasional.

## 1.2 Permasalahan Penelitian

Bagaimana gambaran persepan obat *beta blocker* pada pasien gagal jantung sistolik yang dirawat jalan di RSUP dr. Kariadi Semarang dengan mengacu kepada pedoman pengobatan gagal jantung secara internasional?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui frekuensi dan gambaran persepan obat *beta blocker* pada pasien gagal jantung sistolik dengan fraksi ejeksi rendah yang dirawat jalan di RSUP dr. Kariadi Semarang periode bulan Juli 2016 – Juli 2017 dan mengacu pada pedoman pengobatan gagal jantung secara internasional.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui prevalensi dan karakteristik dasar pasien gagal jantung sistolik yang dirawat jalan periode Juli 2016 – Juli 2017 di RSUP dr. Kariadi Semarang.
- 2) Mengetahui prevalensi pasien gagal jantung sistolik yang dirawat jalan dan mendapat terapi *beta blocker* periode Juli 2016 – Juli 2017 di RSUP dr. Kariadi Semarang.
- 3) Mengetahui prevalensi pasien gagal jantung sistolik yang dirawat jalan dan tidak mendapat terapi *beta blocker* periode Juli 2016 – Juli 2017 di RSUP dr. Kariadi Semarang.

- 4) Mengetahui persentase peresepan masing-masing jenis obat golongan *beta blocker* dan obat-obat gagal jantung lain yang diresepkan.
- 5) Mengetahui alasan tidak diresepkannya obat *beta blocker* pada pasien gagal jantung sistolik yang tidak mendapat terapi *beta blocker*.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

- 1) Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai frekuensi dan gambaran peresepan obat *beta blocker* pada pasien gagal jantung sistolik dengan fraksi ejeksi rendah yang dirawat jalan di RSUP dr. Kariadi periode Juli 2016 – Juli 2017.

- 2) Aspek Pelayanan

Apabila diketahui masih banyak pasien gagal jantung yang belum mendapatkan terapi *beta blocker*, maka dapat menjadi evaluasi untuk kemudian dilakukan penatalaksanaan gagal jantung dengan menggunakan obat *beta blocker*.

- 3) Aspek Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai frekuensi dan gambaran peresepan obat *beta blocker* pada pasien gagal jantung sistolik periode Juli 2016 – Juli 2017 yang dirawat jalan di RSUP dr. Kariadi Semarang.

#### 4) Aspek Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan dasar untuk penelitian lebih lanjut, khususnya yang berkaitan dengan gagal jantung dan terapi obat *beta blocker*.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.** Keaslian Penelitian<sup>22-25</sup>

| Peneliti, Tahun                                 | Judul Penelitian  | Metode Penelitian                          | Hasil  |
|---|---|--|--|
| Lazarus DL, Jackevicius, Behloul H, et al. 2011 | <i>Population-based analysis of class effect of beta blockers in heart failure.</i>   | Deskriptif analitik – observasional kohort | Tidak didapatkan bukti signifikan dari perbedaan efek kelas <i>beta blockers</i> pada pasien gagal jantung, namun penggunaan jangka panjang <i>beta blockers</i> membuktikan peningkatan <i>outcome</i> pasien gagal jantung, dengan atenolol dan acebutolol yang dinilai paling mendekati efek yang signifikan.   |
| Paolillo S, Mapelli M, Bonomi A, et al. 2017    | <i>Prognostic role of beta blocker selectivity and dosage regimens in heart failure patients. Insights from the MECKI score database.</i> | Observasional kohort                       | Pasien gagal jantung sebagai sampel penelitian dan didapatkan bahwa pasien dengan mendapatkan terapi <i>beta blocker</i> memiliki <i>outcome</i> yang lebih baik dibandingkan pasien yang tidak mendapatkan terapi <i>beta blocker</i> ; dan <i>beta blocker</i> lebih efektif dalam dosis keseharian yang tinggi. |
| Regmi S, Maskey A, Dubey L, et al. 2009         | <i>Profile of heart failure study in patients admitted in MICU, Nepalese Heart Journal.</i>   | Deskriptif–observasional                   | Pedoman ESC terbaru menyarankan penggunaan obat <i>beta blocker</i> terhadap pasien gagal jantung yang kongestif, namun hanya terdapat 22-   |

| Peneliti, Tahun                                    | Judul Penelitian  | Metode Penelitian                      | Hasil  |
|--|---|--|--|
|  |   |  | 32% pasien gagal jantung yang mendapat terapi obat <i>beta blocker</i> .   |
| Di Lenarda A, Scherillo M, Maggioni AP, et al.2003 | <i>Current presentation and management of heart failure in cardiology and internal medicine hospital units: a tale of two worlds-the Temistocle study</i> | Deskriptif- analitik (cross-sectional) | Pasien yang menderita gagal jantung, disfungsi ventrikel, lebih banyak yang menggunakan obat <i>beta blocker</i> dibandingkan dengan ACE <i>inhibitors</i> dan ARB |

Penelitian - penelitian di atas berbeda dengan penelitian dalam karya tulis ini. Perbedaannya meliputi dalam hal tempat, penelitian ini dilakukan di RSUP dr. Kariadi, Semarang, Indonesia, sedangkan penelitian di atas dilaksanakan di luar Indonesia; dalam hal metode penelitian, peneliti menggunakan metode deskriptif murni dalam penelitian ini, sedangkan penelitian di atas menggunakan metode campuran deskriptif analitik – observasional (kohort, *cross sectional*); dalam hal sampel, peneliti mencari frekuensi pasien yang mendapat peresepan *beta blocker*, menganalisisnya, dan mencari alasan pada kelompok yang tidak mendapat terapi *beta blocker*, sedangkan pada penelitian di atas mayoritas melihat *outcome* dari pasien yang memperoleh dan tidak memperoleh peresepan *beta blocker*.