

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal jantung adalah suatu ketidakmampuan jantung untuk memompa darah secara adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi gagal jantung di Indonesia pada tahun 2018 meningkat menjadi 1,4% dibandingkan pada tahun 2014 yang hanya sebesar 0,13% (Febby, Arjuna, and Maryana, 2023). Adapun prevalensi gagal jantung yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Provinsi Bali pada tahun 2017 sebanyak 1370 pasien dan masuk ke dalam 10 besar penyakit terbanyak di Provinsi Bali (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017). Selain itu, berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan penulis di Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng, ditemukan bahwa pada tahun 2022-2023 jumlah kunjungan pasien gagal jantung dekompensasi akut meningkat dari tahun 2022 sebanyak 79 pasien menjadi 88 pasien di tahun 2023. Gagal jantung lebih lanjutnya dapat diklasifikasikan menjadi kondisi akut dan kronis berdasarkan *onset* terjadinya gejala. Gagal jantung kronis dapat mengalami perburukan gejala secara tiba-tiba yang nantinya disebut sebagai *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) dan memerlukan rawat inap segera atau perawatan medis yang tidak terjadwal lainnya. Tingkat rehospitalisasi atau kematian mencapai 50% dalam waktu 6 bulan setelah kejadian ADHF inisial dan merupakan angka kejadian yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan infark miokard akut (Felker and Fudim, 2017). ADHF juga merupakan bentuk *Acute*

Heart Failure (AHF) yang paling umum dengan presentasi kasus sekitar 50-70% (Chioncel *et al.*, 2017).

ADHF merupakan sindrom klinis berupa perburukan gejala gagal jantung yang memerlukan rawat inap atau perawatan medis tidak terjadwal lainnya (Felker *and* Fudim, 2017). ADHF mengacu pada kondisi kelebihan volume cairan yang terjadi secara cepat dan cenderung muncul dengan tanda dan gejala kongesti serta retensi cairan. Sebagian besar pasien dengan ADHF didiagnosis dengan penurunan fraksi ejeksi (HFrEF) (Fukata, 2020). Penurunan fungsi ventrikel kiri pada ADHF dapat diukur menggunakan alat ekokardiografi dan dinyatakan dalam satuan fraksi ejeksi/*Ejection Fraction* (EF). EF merupakan persentase banyak darah yang mampu dipompa oleh ventrikel kiri pada setiap kontraksi. Profil EF pada pasien gagal jantung kemudian dapat diklasifikasikan kembali menjadi HFrEF (*Heart Failure with Reduced Ejection Fraction*) dengan $EF \leq 40\%$, HFmrEF (*Heart Failure with Mildly-Reduced Ejection Fraction*) dengan EF 41-49%, dan HFpEF (*Heart Failure with Preserved Ejection Fraction*) yang memiliki $EF \geq 50\%$ (Ponikowski *et al.*, 2016). ADHF dapat disebabkan oleh berbagai kondisi. Riwayat penyakit arteri koroner terdapat pada 60% pasien, diabetes pada 40% pasien, gangguan renal pada 20-30%, dan paling banyak yaitu 70% pasien memiliki riwayat hipertensi (Joseph *et al.*, 2009). Kondisi tersebut mungkin disebabkan karena adanya perubahan struktural atau fungsional akibat peningkatan beban kerja pada jantung. Oleh karena itu, kontrol tekanan darah yang memadai melalui kepatuhan terhadap terapi tekanan darah tinggi harus dicapai untuk mencegah perkembangan hipertensi menjadi gagal jantung kronis, terutama dengan episode perburukan (ADHF). Mengontrol tekanan darah juga dapat menjadi salah satu upaya untuk mencegah penurunan fungsi

ventrikel kiri pada pasien hipertensi yang mengalami ADHF. Mengingat, hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya HFpEF dan HFrEF (Yusuf *et al.*, 2014). Selain itu, pasien yang dirawat karena ADHF mempunyai morbiditas dan mortalitas yang tinggi di rumah sakit, rehospitalisasi berulang, dan kematian akibat penyakit kardiovaskular (Njoroge *and* Teerlink, 2021).

Berdasarkan data yang disampaikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng bulan Maret tahun 2017, terdapat sepuluh besar penyakit rawat jalan dengan kasus terbanyak, dua diantaranya yaitu hipertensi dan gagal jantung kongestif. Dengan jumlah kunjungan yaitu masing-masing mencapai 215 kasus dan 100 kasus dalam satu bulan (PPID Buleleng, 2017). Besarnya jumlah kasus gagal jantung dan hipertensi di Kabupaten Buleleng tentu harus menjadi perhatian, mengingat kedua penyakit ini saling berhubungan. Pasien dengan hipertensi yang tidak terkontrol menjadi faktor resiko terjadinya HFpEF yang kemudian berkembang menjadi hipertrofi ventrikel kiri eksentrik dengan penurunan EF (HFrEF) (Triposkiadis, Sarafidis, Briasoulis, Dimitrios E. Magouliotis, *et al.*, 2023). Diperlukan kepatuhan pasien untuk senantiasa mengontrol tekanan darah tinggi agar mencapai target yang telah ditentukan sehingga dapat mencegah komplikasi yang tidak diinginkan, salah satunya yaitu gagal jantung. Meskipun telah dilangsungkan berbagai penelitian yang mengeksplorasi hubungan antara tingkat kepatuhan terapi tekanan darah tinggi dan fraksi ejeksi pada pasien hipertensi yang mengalami gagal jantung, terdapat kemungkinan bahwa masih ada ketidakjelasan dalam pemahaman tentang seberapa erat hubungan tersebut, terutama terkait tingkat kepatuhan terapi tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi yang mengalami komplikasi berupa gagal jantung kronis dengan

perburukan (ADHF). Hal ini dikarenakan secara umum pasien yang mengidap penyakit kronis, layaknya gagal jantung kronis memiliki frekuensi readmisi yang tinggi dan peningkatan morbiditas serta mortalitas. Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Amerika Serikat, hampir 19,6% pasien yang masuk rumah sakit dengan penyakit kronis mengalami readmisi dalam satu bulan dan 34% dalam tiga bulan pasca kepulangan dari rumah sakit (Bamforth *et al.*, 2021). Perbedaan karakteristik sosiodemografis tentu juga akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan terapi tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi (Bushnik *et al.*, 2018). Namun, belum terdapat penelitian yang dilakukan untuk memperjelas hubungan antara tingkat kepatuhan terapi tekanan darah tinggi dengan profil fraksi ejeksi pada pasien hipertensi yang mengalami ADHF, terutama di Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng. Oleh karenanya, penelitian lanjutan perlu dilakukan untuk memperjelas hubungan ini.

Peran tenaga kesehatan sangat penting untuk mendorong pasien agar selalu patuh untuk melakukan terapi tekanan darah tinggi. Terapi yang harus dilakukan seumur hidup, terkadang membuat pasien enggan untuk taat mengonsumsi obat antihipertensi dan mematuhi perubahan gaya hidup yang telah disarankan sebagai bentuk terapi tekanan darah tinggi. Oleh karenanya, melalui penelitian ini penulis berharap dapat memperlihatkan besarnya urgensi pasien untuk senantiasa patuh terhadap terapi tekanan darah tinggi dengan memperlihatkan signifikansi hubungan tingkat kepatuhan terapi tekanan darah tinggi dengan profil fraksi ejeksi pada pasien hipertensi yang mengalami ADHF. Diharapkan pula nantinya penelitian ini dapat digunakan sebagai tolak ukur bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pendekatan secara holistik dan membuat upaya preventif yang efektif dalam hal mencegah

ketidakpatuhan terapi tekanan darah tinggi pada pasien, terutama pada pasien hipertensi. Dengan demikian, di masa depan dapat membantu pasien hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi, terutama berupa ADHF sehingga dapat menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas dari kasus ini.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan terapi tekanan darah tinggi dengan profil fraksi ejeksi pada pasien hipertensi yang mengalami *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng bulan Juni-Juli tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat kepatuhan terapi tekanan darah tinggi dengan profil fraksi ejeksi pada pasien hipertensi yang mengalami *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng bulan Juni-Juli tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat kepatuhan terapi tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi yang mengalami *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng bulan Juni-Juli tahun 2024.

2. Mengetahui profil fraksi ejeksi pada pasien hipertensi yang mengalami *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng bulan Juni-Juli tahun 2024.

1.4 Manfaat Hasil Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini, dibagi menjadi beberapa sasaran subjek, diantaranya.

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan serta keahlian secara klinis terhadap sistem kardiovaskuler serta mengembangkan kemampuan di bidang penelitian.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan masyarakat luas mengenai hubungan antara tingkat kepatuhan terapi tekanan darah tinggi dengan profil fraksi ejeksi pada pasien hipertensi yang mengalami ADHF sehingga di kemudian hari mereka akan lebih sadar untuk senantiasa menjaga kadar tekanan darah dalam batas normal atau sesuai target yang telah ditentukan dengan menaati berbagai terapi, baik farmakologis maupun non-farmakologis yang diberikan.

3. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi mengenai hubungan antara tingkat kepatuhan terapi tekanan darah tinggi dengan profil fraksi ejeksi pada pasien hipertensi yang mengalami ADHF kepada pemerintah sehingga ke depannya dapat dilakukan upaya preventif dan promotif yang melibatkan berbagai pihak untuk mendorong masyarakat menjaga tekanan darah agar tetap

dalam batas normal atau sesuai target yang telah ditentukan dengan menaati berbagai terapi, baik farmakologis maupun non-farmakologis yang diberikan.

