

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung merupakan masalah kesehatan global yang serius, baik di negara berkembang seperti Indonesia maupun di negara maju di Eropa dan Amerika (Organization, 2021). Gagal jantung merupakan keadaan patofisiologis ketika jantung sebagai pompa tidak mampu memenuhi kebutuhan darah untuk metabolisme jaringan. Penyebab utama gagal jantung meliputi abnormalitas miokardium, overload beban luar, abnormalitas katup jantung, ritme jantung yang abnormal (aritmia), kegagalan terkait perikardium, dan kelainan kongenital deformitas jantung (Rambe, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), penyakit ini memiliki angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi. Organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) Tahun 2021 mencatat penyakit kardiovaskular (CVD) merupakan penyebab utama kematian secara global. Diperkirakan 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular pada tahun 2019, mewakili 32% dari seluruh kematian global. Dari jumlah tersebut, 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Lebih dari tiga perempat kematian akibat PJK terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Dari 17 juta kematian dini (di bawah usia 70) akibat penyakit tidak menular pada tahun 2019, 38% disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. Sebagian besar penyakit kardiovaskular dapat dicegah dengan menangani faktor risiko perilaku dan lingkungan seperti penggunaan tembakau, pola makan tidak sehat

dan obesitas, kurangnya aktivitas fisik, penggunaan alkohol yang berbahaya, dan polusi udara. Di Amerika Serikat, prevalensi gagal jantung mencapai 6,6 juta kasus, dengan penambahan sekitar 550.000 kasus baru setiap tahunnya (Lippi, 2020).

Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter masih cukup tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, Provinsi Jawa Barat mencatat prevalensi sebesar 1,18%, lebih tinggi dibandingkan angka nasional yang hanya 0,85%, dengan jumlah populasi tertimbang sebanyak 156.977 orang. Kondisi ini menunjukkan bahwa Jawa Barat menjadi salah satu wilayah dengan beban penyakit jantung yang signifikan.

Data dari SKI 2023 juga menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung meningkat tajam pada kelompok usia 45–65 tahun, dengan angka tertinggi ditemukan pada perempuan sebesar 0,91%, dibandingkan dengan laki-laki sebesar 0,80%. Selain itu, penyakit jantung lebih banyak ditemukan pada masyarakat yang tinggal di wilayah perkotaan, mengindikasikan adanya pengaruh dari gaya hidup. Berdasarkan data rekam medis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada Periode bulan Januari- Desember 2024 menunjukkan kasus gagal jantung mencapai 18.474 jumlah kunjungan pasien. Periode Januari-Mei 2025 menunjukkan bahwa jumlah kasus gagal jantung mencapai 5.835 jumlah kunjungan pasien. Pada kategori *Congestive Heart Failure* (CHF) pasien rawat inap periode bulan Januari- Desember 2024 didapatkan

sebanyak 150 orang dengan rata-rata usia yang mengalami gagal jantung kongestif yaitu usia 45-60 tahun.

Tingginya angka kejadian gagal jantung di masyarakat, khususnya di Provinsi Jawa Barat dan RSUD dr. Soekardjo, menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi tantangan besar dalam pelayanan kesehatan. Jika tidak ditangani dengan tepat, gagal jantung dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup, beban biaya kesehatan, hingga kematian dini.

Salah satu terapi penting dalam penanganan gagal jantung adalah penggunaan obat diuretik dipilih sebagai fokus penelitian karena merupakan salah satu terapi yang paling sering digunakan pada pasien gagal jantung, terutama pada fase akut untuk mengatasi gejala kongesti akibat retensi cairan. Obat ini berperan penting dalam mengurangi gejala seperti sesak napas dan edema melalui peningkatan ekskresi natrium dan air, sehingga memberikan perbaikan klinis yang cepat (Ponikowski, 2016). Meskipun diuretik tidak secara langsung menurunkan angka mortalitas seperti obat-obat modifikasi penyakit lain seperti *angiotensin-converting enzyme inhibitors* (ACE-I), *angiotensin receptor blockers* (ARB), *angiotensin receptor-neprilysin inhibitors* (ARNI), atau *beta-blocker*, penggunaannya tetap sangat penting sebagai terapi simptomatik dalam mengendalikan kelebihan cairan (McDonagh, 2021). Selain itu, penggunaan diuretik yang tidak tepat dapat menyebabkan efek samping serius seperti gangguan elektrolit (hipokalemia, hiponatremia), hipotensi, hingga penurunan fungsi ginjal. Oleh karena itu, evaluasi terhadap pola penggunaan dan kesesuaian dosis diuretik berdasarkan

pedoman klinis perlu dilakukan untuk memastikan keamanan dan efektivitas terapi (Yancy, 2022).

Dengan melakukan penelitian ini, diharapkan dapat memberikan gambaran terkini mengenai penggunaan obat diuretik di ruang rawat inap, sehingga dapat menjadi bahan evaluasi klinis bagi tenaga kesehatan, serta mendorong penggunaan obat yang lebih rasional dan efektif. Hasil penelitian ini juga dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan terapi pasien gagal jantung di RSUD dr. Soekardjo maupun rumah sakit lain di daerah dengan karakteristik serupa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana "Gambaran penggunaan obat diuretic pasien gagal jantung (*congestive heart failure*) pada pasien rawat inap RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran penggunaan obat diuretik pada pasien gagal jantung (*congestive heart failure*) pada pasien rawat inap rumah sakit umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dari penelitian ini secara khusus yaitu :

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien gagal jantung berdasarkan usia, dan jenis kelamin.

- b. Untuk mengetahui terapi diuretik berdasarkan zat aktif, golongan obat, dosis, frekuensi pemberian, rute pemberian dan bentuk sediaan.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini berjudul "Gambaran penggunaan obat diuretik pada pasien gagal jantung (*congestive heart failure*) di instalasi rawat inap rumah sakit umum dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2024" merupakan penelitian di bidang kefarmasian yang berada pada ruang lingkup Farmasi Klinik dan Komunitas.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang farmasi klinik, khususnya terkait terapi gagal jantung. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi ilmiah mengenai penggunaan obat diuretik pada pasien gagal jantung, serta menjadi dasar bagi penelitian lanjutan yang berkaitan dengan efektivitas dan rasionalitas penggunaan obat.

2. Manfaat Praktik

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan dan pengobatan pada pasien gagal jantung.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
(Rambe, 2021)	Gambaran Penggunaan Obat Antidiuretik Pada Pasien Gagal Jantung di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK. II Putri Hijau Kesda	• Meneliti gambaran penggunaan obat antidiuretik • Metode penelitian • Sampel Penelitian	• Waktu • Tempat • Variabel
(Azzahra, 2025)	Studi Penggunaan Furosemide Pada Pasien Gagal Jantung di RSI.Aisyiyah Malang	• Sampel penelitian • Metode penelitian	• Waktu • Tempat • Variabel
(Rusdi, 2022)	Studi Penggunaan β -Blocker pada Pasien Gagal Jantung di Instalasi Rawat Inap RSJPD Harapan Kita	• Sampel penelitian • Metode penelitian	• Waktu • Tempat • Variabel