

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

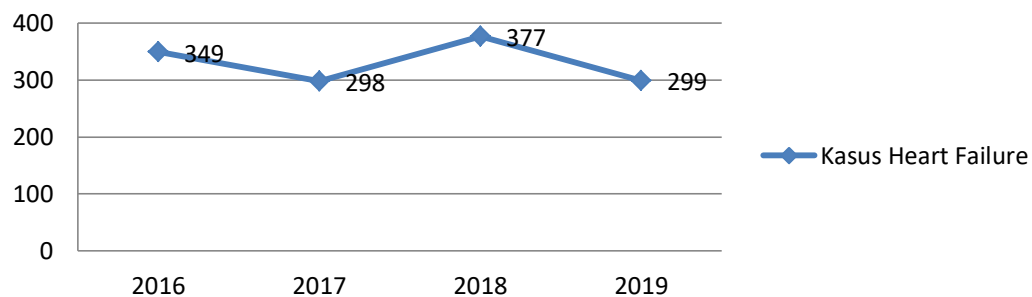
Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 377/Menkes/SK/III/2007 menyebutkan bahwa petugas rekam medis yang profesional wajib memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar kompetensi dan kode etik profesi. Salah satu kompetensi yang wajib dikuasai adalah Klasifikasi dan kodifikasi penyakit dan masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis, untuk menguasai kompetensi ini seorang perekam medis harus memiliki pengetahuan tentang Ilmu Penyakit, Nomenklatur dan Klasifikasi Penyakit, Klasifikasi Tindakan, Terminologi Medis, Anatomi Fisiologi, Biologi Manusia, Patologi.

Penyakit kardiovaskular merupakan penyakit yang paling mematikan di dunia. Data *The Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2017 menunjukkan kematian di dunia yang disebabkan oleh penyakit terkait dengan jantung dan pembuluh darah, pada 2016 mencapai 17,7 juta jiwa atau sekitar 32,26% total kematian di dunia. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, prevalensi penyakit jantung di Indonesia sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 orang. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti: Penyakit Jantung Koroner, Penyakit Gagal Jantung, Hipertensi, dan Stroke. Salah satu penyakit kardiovaskuler yang memiliki angka prevalensi cukup tinggi yaitu Penyakit Gagal Jantung atau *Heart Failure*.

Gagal Jantung atau *Heart Failure* merupakan suatu kondisi dimana jantung tidak lagi mampu memompa pasokan darah dalam jumlah yang memadai ke aliran balik vena dan ke jaringan untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan tubuh pada saat itu (Rampengan, 2013). Gagal jantung atau *Heart Failure* merupakan masalah kesehatan yang progresif dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Di Indonesia, usia pasien gagal jantung relatif lebih muda dibanding Eropa dan Amerika disertai dengan tampilan klinis yang lebih berat (PERKI,

2015). Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,13% atau diperkirakan sekitar 229.696 orang. Data prevalensi penyakit ditentukan berdasarkan hasil responden penderita penyakit gagal jantung umur ≥ 15 tahun. Estimasi jumlah penderita terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur sebanyak 54.826 orang (0,19%) berdasarkan diagnosis dokter, namun berdasarkan diagnosis/gejala, estimasi jumlah penderita di Provinsi Jawa Timur sebanyak 86.568 orang (0,3%) (InfoDatin, 2014).

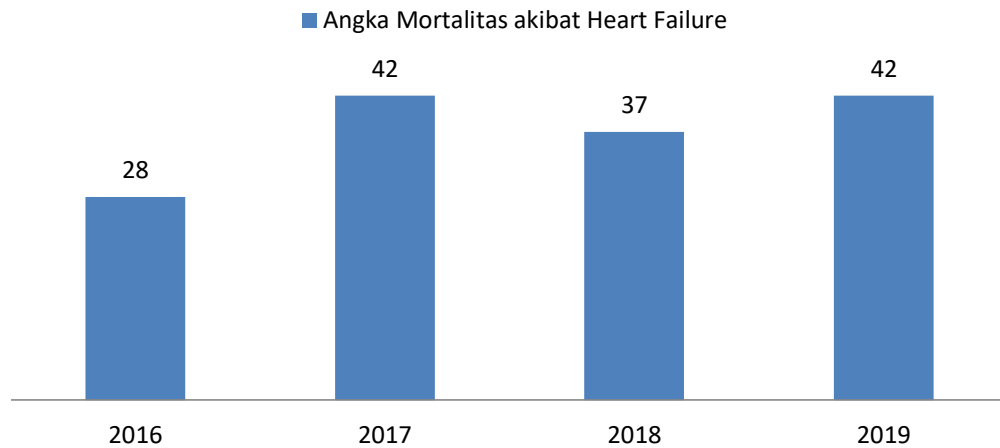
Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi Bondowoso merupakan Rumah Sakit Umum tipe B. Jumlah pasien rawat inap dengan kasus gagal jantung atau *heart failure* dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



Gambar 1. 1 Jumlah Pasien Rawat Inap dengan Kasus Gagal Jantung atau *Heart Failure* di RSU Dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2016-2019

Jumlah kasus diatas diperoleh dari laporan diagnosa yang dituliskan pada rekam medis pasien. Berdasarkan data diatas disimpulkan bahwa dari tahun 2016-2019 jumlah pasien rawat inap dengan kasus *heart failure* mengalami naik turun.

Selain itu penyakit *Heart Failure* di RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso masuk kedalam daftar 10 besar penyakit rawat inap tahun 2017 sampai 2019. Pada tahun 2017, penyakit *Heart Failure* berada pada peringkat ke-5 di 10 besar penyakit rawat inap. Kemudian berada pada peringkat ke-4 pada tahun 2018. Pada tahun 2019, penyakit *Heart Failure* berada pada peringkat ke-8. Adapun angka mortalitas yang disebabkan oleh penyakit *Heart Failure* mengalami naik turun pada tahun 2016 sampai 2019. Angka mortalitas yang disebabkan oleh penyakit *Heart Failure* dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



Gambar 1. 2 Angka Mortalitas Akibat Penyakit *Heart Failure* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2016-2019.

Terjadinya *Heart Failure* atau Gagal Jantung berkaitan erat dengan faktor risiko yang dimiliki oleh pasien. Adrian (2019) menyatakan faktor risiko *Heart Failure* atau Gagal Jantung dikelompokkan menjadi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi (riwayat keluarga, umur, jenis kelamin) dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (obesitas, Hipertensi, Diabetes, dan Penyakit Kardiovaskuler lainnya). Pasien yang memiliki riwayat keluarga dengan penyakit jantung semakin besar kemungkinan berisiko terkena penyakit gagal jantung dibandingkan yang tidak memiliki riwayat keluarga (Purbianto & Agustanti, 2017). Menurut Stanley & Beare dalam Purbianto & Agustanti (2015) dengan meningkatnya usia, jantung dan pembuluh darah mengalami perubahan baik struktural maupun fungsional. Dengan bertambahnya usia, sistem aorta dan arteri menjadi kaku dan tidak lurus. Perubahan ini akibat hilangnya serat elastis dalam lapisan medial arteri. Proses perubahan yang berhubungan dengan penuaan ini meningkatkan kekakuan dan ketebalan yang disebut arterosklerosis yaitu merupakan salah satu penyebab gagal jantung. Framingham dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan menunjukkan laju peningkatan massa ventrikel kiri jantung yang lebih besar dan tajam sejalan dengan penambahan usia (Luthfiyah et al., 2014).

Menurut AHA dalam WebMD (2019), faktor risiko penyakit *Heart Failure* atau Gagal Jantung yang dapat dimodifikasi meliputi obesitas, Hipertensi dan Diabetes. Data yang diperoleh dari studi Framingham mulanya menyarankan

bahwa *overweight* dan obesitas meningkatkan risiko terkena Gagal Jantung atau *Heart Failure*, ketika obesitas dan *Heart Failure* dan obesitas terjadi secara berdampingan, individu dengan obesitas menunjukkan prognosis yang lebih buruk dibandingkan dengan individu yang normal atau *underweight* (Carbone et al., 2019). Berdasarkan hasil dari penelitian Luthfiyah et al. (2014), hampir dari seluruh pasien *Heart Failure* yang diteliti (77,27%) menderita Hipertensi dan sebagian kecil pasien *Heart Failure* (31,82%) tidak menderita Hipertensi. Berdasarkan Studi Framingham menyatakan bahwa pria atau wanita dengan Diabetes memiliki dua dan empat kali lebih beresiko menderita *Heart Failure* dibanding dengan individu *non-diabetes* (Tousoulis et al., 2014).

Penyakit Jantung ini tidak dapat disembuhkan namun dapat dikelola dengan mengurangi faktor risikonya. Jumlah pasien rawat inap dengan kasus *Heart Failure* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso mengalami peningkatan dan penurunan setiap tahunnya. Agar jumlah pasien tidak mengalami kenaikan di masa mendatang dengan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *heart failure* yang dapat digunakan sebagai bahan untuk mencegah penyakit *heart failure*. Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin melakukan penelitian tentang faktor risiko *Heart Failure* berdasarkan berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan permasalahan “Apa Sajakah Faktor Risiko *Heart Failure* pada Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko *heart failure* pada pasien rawat inap di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso Bulan Oktober-Desember tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan ukuran asosiasi paparan faktor umur terhadap penyakit *Heart Failure* pada pasien rawat inap berdasarkan berkas rekam medis di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- b. Menganalisis hubungan ukuran asosiasi paparan faktor jenis kelamin terhadap penyakit *Heart Failure* pada pasien rawat inap berdasarkan berkas rekam medis di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- c. Menganalisis hubungan ukuran asosiasi paparan faktor obesitas terhadap penyakit *Heart Failure* pada pasien rawat inap berdasarkan berkas rekam medis di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- d. Menganalisis hubungan ukuran asosiasi paparan faktor Hipertensi terhadap penyakit *Heart Failure* pada pasien rawat inap berdasarkan berkas rekam medis di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- e. Menganalisis hubungan ukuran asosiasi paparan faktor Diabetes Mellitus terhadap penyakit *Heart Failure* pada pasien rawat inap berdasarkan berkas rekam medis di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- f. Menganalisis hubungan ukuran asosiasi paparan faktor Penyakit Kardiovaskuler lainnya terhadap penyakit *Heart Failure* pada pasien rawat inap berdasarkan berkas rekam medis di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi mengenai faktor risiko kejadian *Heart Failure* pada pasien rawat inap RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso yang nantinya dapat digunakan sebagai bahan untuk mencegah penyakit *Heart Failure* di masa yang akan datang.

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai sarana untuk menambah wawasan dan mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari selama perkuliahan khususnya ilmu statistika dan analisis data mordibitas. Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai faktor risiko *Heart Failure*.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai faktor risiko yang dimiliki oleh pasien *Heart Failure* rawat inap, khususnya di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso yang diharapkan dapat dijadikan referensi dan masukan bagi penelitian selanjutnya.