

Penggunaan Obat Pada Pasien Penyakit Gagal Jantung di Instalasi Rawat Jalan RSAU dr. M. Salamun Kota Bandung Periode Januari – Maret 2025

Maida Safitri¹, Rosa Triyanti², Midara Nilam Banyu³

^{1, 2, 3} Politeknik Kesehatan TNI AU Ciembuleuit, safitrimaida@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit jantung merupakan salah satu penyakit pembunuh nomor satu di dunia dan di Indonesia. Dalam data yang dikeluarkan oleh WHO pada tahun 2021, kematian akibat penyakit jantung mencapai angka 17,8 juta kematian atau satu dari tiga kematian di dunia setiap tahun disebabkan oleh penyakit jantung. Gagal jantung paling banyak terjadi pada kelompok umur 75 tahun ke atas (4,7%), diikuti kelompok umur 65-74 tahun (4,6%), kelompok umur 55-64 tahun (3,9%) dan kelompok umur 45-54 tahun (2,4%). Data kasus penyakit jantung terbaru sebanyak 21,2 juta dengan penderita laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Ada beberapa cara dalam penanganan penyakit jantung yaitu dengan obat-obatan seperti menggunakan obat golongan *Angiotensin-Converting Enzyme* (ACE-I), golongan *Beta-Blockers*, golongan *Angiotensin Receptor Blockers* (ARBs), golongan *Angiotensin Receptor Neprilysin Inhibitor* (ARNI), golongan *Channel Blockers*, dan golongan Diuretik. Metode penelitian menggunakan metode observasional dengan metode deskriptif yang bersifat retrospektif. Populasi dalam penelitian ini yaitu sekitar 201 resep per tiga bulan pasien rawat jalan terdiagnosa penyakit gagal jantung yang berobat di RSAU dr. M. Salamun Kota Bandung. Sampel penelitian diambil secara *Purposive Sampling* dengan jumlah 134 resep. Analisis univariat. Dari hasil penelitian didapatkan penderita penyakit gagal jantung terbanyak ada pada usia 55 – 64 (32,84%), pada jenis kelamin perempuan (55,22%), dan penggunaan obat paling banyak ada pada golongan *beta blockers* jenis obat bisoprolol sebanyak (26,46%).

Kata Kunci : Penyakit Gagal Jantung, Golongan Obat, Penggunaan Obat

Drug Use in Heart Failure Patients at the Outpatient Unit of Dr. M. Salamun Air Force Hospital, Bandung City, January – March 2025

ABSTRACT

Heart disease is one of the number one killer diseases in the world and in Indonesia. In data released by WHO in 2021, deaths due to heart disease reached 17.8 million deaths or one in three deaths in the world each year are caused by heart disease. Heart failure occurs most often in the age group 75 years and over (4.7%), followed by the age group 65-74 years (4.6%), the age group 55-64 years (3.9%) and the age group 45-54 years (2.4%). The latest heart disease case data is 21.2 million with more male sufferers than female sufferers. There are several ways to treat heart disease, namely with drugs such as using drugs from the *Angiotensin-Converting Enzyme* (ACE-I) group, *Beta-Blockers* group, *Angiotensin Receptor Blockers* (ARBs) group, *Angiotensin Receptor Neprilysin Inhibitor* (ARNI) group, *Channel Blockers* group, and *Diuretics* group. The research method used an observational method with a retrospective descriptive method. The population in this study was around 201 prescriptions per three months of outpatients diagnosed with heart failure who were treated at RSAU dr. M. Salamun, Bandung City. The research sample was taken by *Purposive Sampling* with a total of 134 prescriptions. Univariate analysis. From the results of the study, it was found that the most sufferers of heart failure were aged 55 – 64 (32,84%), female (55.22%), and the most drug use was in the *beta blockers* group of bisoprolol type drugs as much as (26.46%).

Keywords: Heart Failure Disease, Drug Class, Drug Use

PENDAHULUAN

Penyakit jantung merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Organ jantung bekerja secara otomatis karena memiliki system kelistrikan yang memungkinkan kinerja tanpa rangsangan eksternal. Gangguan pada organ ini dapat menyebabkan penyakit tidak menular yang berujung pada angka kematian tinggi secara global (Ekania, 2023).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), terdapat sekitar 17,9 juta pasien penderita penyakit jantung setiap tahunnya. Lebih dari 80% kematian akibat penyakit kardiovaskular (PKV) disebabkan oleh serangan jantung dan stroke, dan sebagian besar terjadi pada individu di bawah usia 70 tahun (WHO, 2024). Gaya hidup tidak sehat, seperti pola makan buruk, kurang aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi alkohol menjadi faktor risiko utama. Selain itu, polusi udara, tekanan darah tinggi, kadar glukosa dan lipid tinggi, serta obesitas termasuk dalam kategori faktor risiko menengah (WHO, 2024).

Di Indonesia, penyakit jantung juga menjadi penyebab kematian tertinggi. Data WHO pada tahun 2021 menyatakan bahwa 17,8 juta kematian global disebabkan oleh penyakit jantung. Sementara itu, pada tahun 2022, kasus penyakit jantung di Indonesia mencapai 15,5 juta, menjadikannya penyakit katastrofik terbanyak, disusul stroke (2,5 juta) dan kanker (3,2 juta) (KEMKES, 2024).

Gagal jantung, sebagai salah satu bentuk penyakit jantung, adalah kondisi saat jantung tidak mampu memompa darah secara optimal, sehingga metabolisme terganggu. Masalah ini memengaruhi lebih dari 23 juta orang di seluruh dunia, dan berkaitan erat dengan mortalitas dan beban ekonomi yang besar (Tri, 2023). Data Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi gagal jantung di Indonesia mencapai 1,5% atau sekitar 1.017.290 orang (Kemenkes, 2021). Kelompok usia lanjut, khususnya di atas 65 tahun, menjadi populasi paling rentan terhadap gagal jantung (Awalia, 2024).

Dalam penanganannya, terapi farmakologis dan non-farmakologis sangat penting. Terapi farmakologis mencakup pemberian obat dari golongan ACE inhibitors, beta blockers, angiotensin receptor blockers (ARBs), ARNI, channel blockers, dan diuretik (Inri, 2022). Di sisi lain, pendekatan non-farmakologis seperti pengelolaan mandiri, diet, olahraga, serta kepatuhan minum obat turut mendukung keberhasilan terapi.

Berdasarkan data tersebut, penting untuk mengetahui pola penggunaan obat pada pasien gagal jantung guna

memperbaiki kualitas pengobatan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan studi mengenai penggunaan obat pada pasien gagal jantung di instalasi rawat jalan RSAU dr. M. Salamun Kota Bandung.

KAJIAN LITERATUR

Penyakit gagal jantung adalah ketidakmampuan jantung untuk memompa darah dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan jaringan terhadap oksigen sehingga metabolisme mengalami penurunan. Penyakit gagal jantung juga merupakan sindrom klinis progresif yang dapat terjadi akibat setiap perubahan struktur atau fungsi jantung yang mengganggu kemampuan ventrikel untuk mengisi atau mengeluarkan darah. Gagal jantung dapat disebabkan oleh kelainan pada fungsi sistolik, fungsi diastolik, atau keduanya. Penyebab utama gagal jantung adalah penyakit arteri koroner dan hipertensi. Manifestasi utama dari sindromnya adalah dispnea, kelelahan, dan retensi cairan (Indah, 2023)

Klasifikasi gagal jantung dibagi menjadi dua kategori yakni kelainan struktural jantung atau berdasarkan gejala yang berkaitan dengan kapasitas fungsional dari New York Heart Association (NYHA) (Indah, 2023).

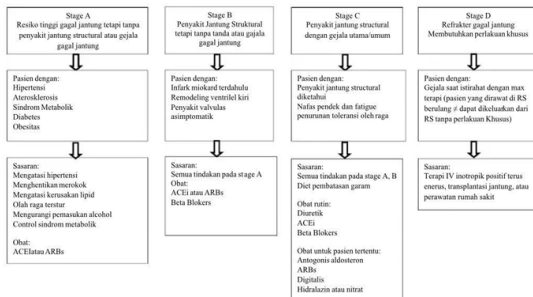
Tabel 2. 2 Klasifikasi Gagal Jantung

Berdasarkan Kelainan struktural jantung	
Kelompok A	Kelas I
tidak memiliki risiko tinggi untuk berkembang menjadi gagal jantung. Tidak terdapat gangguan struktural atau fungsional jantung, juga tidak tampak tanda atau gejala.	Tidak ada batasan fisik. Aktivitas fisik sehari-hari tidak menimbulkan kelelahan, berdebar atau sesak nafas.
Kelompok B	Kelas II
terdapat kelainan pada struktur jantung yang berhubungan dengan gangguan fungsi jantung tapi tidak terdapat tanda atau gejala.	Terdapat batasan aktivitas ringan. Tidak terdapat keluhan saat istirahat, namun aktivitas fisik sehari-hari menimbulkan kelelahan, berdebar atau sesak nafas.
Kelompok C	Kelas III
gagal jantung yang simptomatik berhubungan dengan penyakit struktural jantung yang mendasari.	Terdapat batasan aktivitas yang bermakna. Tidak terdapat keluhan saat istirahat, namun aktivitas fisik ringan menyebabkan kelelahan, berdebar atau sesak nafas.
Kelompok D	Kelas IV
gagal jantung struktural lanjut dengan gejala gagal jantung yang signifikan bermakna muncul saat beraktivitas walaupun sudah mendapat terapi medis maksimal.	Tidak dapat melakukan aktivitas fisik tanpa keluhan. Terdapat gejala saat istirahat. Keluhan meningkat saat melakukan aktivitas.

Tanda dan Gejala Penyakit Gagal Jantung Beberapa gejala yang biasanya menyertai penderita penyakit gagal jantung adalah :

a. Gejala khas gagal jantung : sesak nafas saat istirahat atau aktifitas, kelelahan, edema tungkai b. Tanda khas gagal jantung : takikardia, takipneu, ronki paru, efusi pleura, peningkatan tekana vena jugularis, edema perifer, hepatomegaly.

ALGORITMA TERAPI GAGAL JANTUNG



METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan secara observasional dengan metode deskriptif yang bersifat retrospektif, yaitu penelitian dengan menggunakan data yang lalu. Data yang diperoleh dari penelusuran resep pasien penyakit gagal jantung Rawat Jalan di RSAU dr. M. Salamun periode bulan Januari – Maret 2025.

Populasi dalam penelitian ini yaitu sekitar 201 resep per tiga bulan pasien rawat jalan terdiagnosa penyakit gagal jantung yang berobat di RSAU dr. M. Salamun Kota Bandung.

Sampel yang diambil yaitu dari resep pasien terdiagnosa penyakit gagal jantung di rawat jalan RSAU dr. M. Salamun Kota Bandung pada bulan Januari – Maret 2025. Jumlah resep obat penyakit gagal jantung perbulan bisa mencapai 67 resep dalam 3 bulan diketahui jumlahnya yaitu 201 resep obat penyakit gagal jantung. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yang dilihat dari data resep obat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik *purposive sampling* adalah penentuan sampel berdasarkan karakteristik atau kriteria yang diinginkan. Dengan cara menentukan jumlah sampel dapat menggunakan rumus slovin (Indah, 2023).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian dari karakteristik umur menunjukkan bahwa pasien gagal jantung terbanyak berusia 55–64 tahun (32,84%), terdiri dari 23 laki-laki

dan 21 perempuan. Penuaan meningkatkan risiko gagal jantung karena penurunan fungsi fisiologis, termasuk penurunan elastisitas pembuluh darah dan kemampuan kontraksi jantung.

Tabel 1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Persentase (%)
25 – 45	10	7,46
45 – 54	13	9,70
55 – 64	44	32,84
65 – 74	42	31,34
75 keatas	25	18,66
Total	134	100

Mayoritas pasien berada pada kelompok usia 55 – 64 tahun (32,84%), yang menunjukkan bahwa risiko gagal jantung meningkat pada usia lanjut akibat penurunan fungsi organ, termasuk fungsi jantung.

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin yang didapatkan adalah perempuan sebanyak 74 orang (55,22%), sedangkan laki – laki sebanyak 60 orang (44,78%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien dalam penelitian ini adalah perempuan (55,22%).

Tabel 2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki – laki	60	44,78
Perempuan	74	55,22
Total	134	100

Pada perempuan penurunan hormon estrogen pada perempuan pascamenopause, yang menyebabkan peningkatan risiko kardiovaskular akibat menurunnya perlindungan terhadap pembuluh darah. Selain itu, menurut Harigustian, perempuan lebih rentan mengalami hipertensi dibanding laki-laki, sehingga meningkatkan risiko gagal jantung. Faktor hormonal dan kecenderungan peningkatan lemak tubuh pada perempuan juga menjadi penyebab penting.

Dalam hal penggunaan obat pada penelitian ini golongan beta blockers merupakan obat yang paling banyak digunakan (26,46%), dengan bisoprolol sebagai obat yang paling dominan. Hasil

ini sesuai dengan efektivitas klinis beta blockers dalam meningkatkan ejection fraction, memperbaiki gejala klinis, serta menurunkan angka mortalitas pada pasien gagal jantung. Beta blockers bekerja secara selektif menghambat reseptor B1 di jantung, yang berfungsi mengurangi laju dan kekuatan kontraksi akibat stimulasi oleh norepinefrin dan epinefrin. Dengan demikian, tekanan darah menurun dan kerja jantung menjadi lebih efisien.

Bisoprolol dipilih karena merupakan beta blocker selektif terhadap reseptor B1 adrenergik, sehingga lebih aman digunakan, terutama pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) atau asma. Dibandingkan dengan beta blocker non-selektif lainnya, bisoprolol memiliki efek samping lebih ringan, waktu paruh panjang (cukup dikonsumsi 1x sehari), harga terjangkau, dan mudah tersedia. Efendi (2021) menyatakan bahwa bisoprolol memberikan efek terapi yang baik dan menjadi pilihan utama di praktik klinis, khususnya ketika dikombinasikan dengan ACE inhibitor atau diuretik.

Dari segi presentase kumulatif penggunaan obat, setelah beta blockers (26,46%) disusul oleh:

- Nitrat dan Hydralazine: 18,39%
- ARB (Angiotensin Receptor Blockers): 17,74%
- Nitrogliserin Retard: 15,39%
- Diuretik: 12,73%
- Channel Blockers: 10,82%
- Aldosteron Antagonists: 7,15%
- ACE-I: 6,71%

Golongan ACE-I merupakan golongan dengan jumlah item paling sedikit, sedangkan beta blockers memiliki jumlah item obat paling banyak. Hal ini mencerminkan pentingnya pengelolaan pengadaan beta blockers dalam sistem Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS).

Karena beta blockers termasuk golongan obat esensial dan banyak digunakan, maka perencanaan pengadaan harus dilakukan dengan akurat dan tepat waktu. Kekosongan obat ini tidak hanya mengganggu pelayanan, tetapi juga berdampak pada keuangan rumah sakit dan menurunkan kepercayaan pasien. Oleh karena itu, IFRS perlu menerapkan metode perencanaan berbasis data historis, memperhitungkan safety stock, lead time, serta mengevaluasi fast moving dan slow moving item agar pengadaan tetap efisien dan responsif terhadap kebutuhan.

Dengan sistem informasi yang terintegrasi dan pengadaan yang terencana, maka stabilitas distribusi

obat dapat terjaga, sekaligus memastikan kontinuitas pelayanan medis dan perlindungan terhadap aspek finansial rumah sakit (Natasya, 2022)

PENUTUP

A. Kesimpulan.

- Golongan obat yang paling banyak digunakan di Instalasi Rawat Jalan RSAU dr. M. Salamun Periode Januari – Maret 2025 adalah jenis obat Beta Blockers dengan jumlah penggunaan 3.455 tablet (26,46%). Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas golongan obat Beta Blockers baik digunakan oleh pasien dengan penyakit gagal jantung.
- Karakteristik pasien dilihat dari kategori Umur yang terbanyak adalah dalam rentang usia 55 – 64 tahun sebanyak 44 pasien (32,84%) dan pada kategori Jenis Kelamin mayoritas ada pada jenis kelamin perempuan yang menunjukkan 74 pasien (55,22%).

B. Saran

Penelitian selanjutnya disarankan dapat melakukan penelitian prospektif lebih lanjut mengenai gambaran penggunaan obat pada pasien penyakit gagal jantung beserta efektivitas penggunaan jenis golongan obat yang lain terhadap penyakit gagal jantung.

REFERENSI

- Alfina, S. (2021). Karakteristik Penyakit Jantung Koroner Pada Kelompok Usia <45 Tahun Di Instalasi Rawat Jalan Pusat Jantung Terpadu RSUP DR Wahidin Sudirohusodo Januari-Desember . *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar*, 1-45.
- Awalia, N. (2024). Penatalaksanaan Diet Penyakit Gagal Jantung Kongestif Dengan Asupan Lemak Dan Natrium Pada Pasien Rawat Inap Di ES Ciremai Cirebon . *Poltekkes Tasikmalaya* , 1-7.
- Effendi, F. (2021). Perbandingan Efektivitas Kombinasi Carvedilol - Ramipril Dan Bisoprolol - Candesartan Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di RSUD Ciawi. *Jurnal Farmamedika*, 24-28.
- Ekania et al. (2023). Gambaran Profil Peresepan Obat Kardiovaskular Pada Pasien Penyakit Jantung Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Majalaya. *Politeknik Piksi Ganesha* , 1-8.

- Ekania, M. (2023). Gambaran Profil Peresepan Obat Kardiovaskular Pada Pasien Penyakit Jantung Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Majalaya. *Politeknik Piksi Ganesha* , 8-15.
- Indah. (2023). Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Gagal Jantung Rawat Jalan Di RSUD DR. Gunawan Mangunkusumo . *Universitas Ngudi Waluyo*, 1-86.
- Inri. (2022). Gambaran Penggunaan Obat Pada Pasien Penyakit Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Palembang . *Poltekkes Palembang* , 1-96.
- Kemenkes. (2024, Maret 21). *Gejala Penyakit Jantung Yang Perlu Diwaspadai* . Retrieved from Kemenkes RI Direktorat Jendral P2P: p2ptm.kemkes.go.id
- Kemenkes. (2024, September 23). *Kenali Gejala Jantung Sejak Dini*. Retrieved from [kemkes.go.id: https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/kenali-gejala-jantung-sejak-dini](https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/kenali-gejala-jantung-sejak-dini)
- Natasya, J. (2022). Faktor - Faktor Penyebab Kekosongan Stok Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta . *Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa*, 1-71.
- Permenkes. (2021). *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Klinik* . Jakarta : Kemenkes
- Tri, I. (2023). Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Gagal Jantung Rawat Jalan Di RSUD DR. Gunawan Mangunkusumo Periode Januari-November 2022. *Jurnal Kesehatan Farmasi*, 1-86.
- WHO. (2024, - -). *www.google.com*. Retrieved from <https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases>:<https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases>