

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Gagal jantung merupakan tahap akhir dari seluruh penyakit jantung dan merupakan penyebab peningkatan mortalitas pasien jantung (Maggioni, 2005). Prevalensi gagal jantung di dunia berkisar antara 3-20 per 1000 populasi, atau sekitar 20 juta dari penduduk dunia (Davis, *et al.*, 2000). Di Indonesia, sekitar 0,3% dari jumlah penduduk menderita gagal jantung, prevalensi penyakit ini meningkat seiring dengan peningkatan umur (Depkes, 2013).

Gagal jantung kongestif merupakan penyakit dengan prognosis yang buruk. Sekitar 36% dari pasien yang telah didiagnosa gagal jantung, meninggal dalam satu tahun (Cowie, *et al.*, 2000). Pasien yang mengalami gagal jantung kongestif akan mengalami gejala seperti kelelahan, edema, dan sesak nafas (Barnes, *et al.*, 2003). Sebagai akibat dari penurunan fungsi jantung, kebutuhan oksigen di jaringan tidak terpenuhi dan juga dapat terjadi penurunan kognitif (hilang ingatan, sukar berkonsentrasi). Sebagai konsekuensi, penyakit ini secara signifikan dapat memberikan dampak negatif terhadap kualitas hidup pasien, karena memburuknya fungsi fisik, mental dan sosial (Polikandrioti, *et al.*, 2010).

Terdapat dua tujuan utama penatalaksanaan pasien dengan jantung kongestif, yaitu mencegah perkembangan penyakit (kerusakan fungsi ventrikel dan kematian), atau mengurangi penderitaan pasien. Untuk mengukur hasil akhir dari tujuan terapi

ini maka perlu dilakukan penilaian terhadap pasien dengan konsep kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan (HRQoL) serta *outcome* (Green, *et al.*, 2000). HRQoL merupakan suatu kesatuan yang terdiri atas penilaian gejala fisik yang berhubungan dengan penyakit, kemampuan individu untuk mengatasi penyakitnya serta persepsi yang berhubungan dengan cara individu menilai kondisinya (Polikandrioti, 2008). Sedangkan penilaian *outcome* pada pasien gagal jantung kongestif dapat berupa pengukuran tekanan darah, serta denyut nadi pasien.

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko gagal jantung kongestif yang dapat dimodifikasi. Terapi hipertensi dalam jangka waktu lama dapat mengurangi resiko gagal jantung sekitar 50% (Koelling, *et al.*, 2005). Oleh karena itu, strategi untuk mengontrol hipertensi merupakan bagian terpenting dari beberapa upaya kesehatan masyarakat untuk mencegah gagal jantung (Yancy, *et al.*, 2013).

Hipertensi memerlukan kepatuhan yang berkelanjutan pada terapi farmakologi agar tercapai dan terpelihara tekanan darah yang terkendali dan menurunkan resiko penyakit kardiovaskular serta kematian (Lee, *et al.*, 2013). Akan tetapi, tingkat kepatuhan terapi antihipertensi yang rendah merupakan penghalang utama gagalnya pengendalian tekanan darah (Krousel-Wood, *et al.*, 2011). Dari data *National health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) menunjukkan bahwa sekitar 59% penderita hipertensi mendapat terapi antihipertensi, namun hanya 34% penderita hipertensi yang memiliki tekanan darah terkendali (JNC 7, 2003).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui dampak kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan *Health Related Quality of life* (HRQoL). Pada pasien dengan gagal jantung tingkat kepatuhan yang baik dikaitkan dengan kualitas hidup (HRQoL) yang lebih baik pula (Marti, *et al.*, 2013). Sementara itu, sebuah penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi dengan HRQoL yang rendah akan cenderung memiliki tingkat kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi yang rendah (Holt, *et al.*, 2010).

Keberadaan komorbiditas lain dapat menurunkan HRQoL pada pasien gagal jantung kongestif. Pasien gagal jantung kongestif yang menderita hipertensi, diabetes mellitus, hiperkolesterol, atau infark miokard memiliki HRQoL yang lebih rendah bila dibandingkan dengan pasien gagal jantung kongestif yang tidak menderita penyakit penyerta lain (Gott, *et al.*, 2006; Hoekstra, *et al.*, 2013) Tidak hanya dapat menurunkan HRQoL, keberadaan komorbiditas lain pada pasien yang mengalami hipertensi juga dapat mengurangi efek terapi antihipertensi (Zygmuntowicz, *et al.*, 2013).

Meskipun penelitian tentang HRQoL dan *outcome* pasien gagal jantung kongestif telah dilakukan diberbagai negara, dampak kepatuhan pasien terhadap HRQoL dan *outcome* belum sepenuhnya dimengerti. Hal ini disebabkan masih terbatasnya penelitian yang mengangkat isu tersebut. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dampak terapi antihipertensi dan tingkat kepatuhan pasien terhadap HRQoL dan *outcome* pasien gagal jantung kongestif dengan hipertensi di RSUP DR. M.Djamil Padang.

1.2. Perumusan Masalah

1. Apakah terdapat dampak jumlah terapi antihipertensi terhadap HRQoL dan *outcome* pada pasien gagal jantung kongestif di poliklinik jantung RSUP DR. M.Djamil Padang?
2. Apakah terdapat dampak kepatuhan terapi antihipertensi terhadap HRQoL dan *outcome* pasien gagal jantung kongestif di poliklinik jantung RSUP DR. M.Djamil Padang?
3. Apakah terdapat dampak jumlah komorbiditas terhadap HRQoL dan *outcome* pasien gagal jantung kongestif di poliklinik jantung RSUP DR. M.Djamil Padang?
4. Apakah terdapat dampak interaksi jumlah terapi antihipertensi, kepatuhan, dan jumlah komorbiditas terhadap HRQoL dan *outcome* pasien gagal jantung kongestif di poliklinik jantung RSUP DR. M.Djamil Padang?

1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1. Tujuan

- a. Mengetahui dampak jumlah terapi antihipertensi terhadap HRQoL dan *outcome* pasien gagal jantung kongestif di poliklinik jantung RSUP DR. M.Djamil Padang.

- b. Mengetahui dampak kepatuhan terapi terhadap HRQoL dan *outcome* pasien gagal jantung kongestif di poliklinik jantung RSUP DR. M.Djamil Padang.
- c. Mengetahui dampak jumlah komorbiditas terhadap HRQoL dan *outcome* pasien gagal jantung kongestif di poliklinik jantung RSUP DR. M.Djamil Padang.
- d. Mengetahui dampak interaksi jumlah terapi antihipertensi, kepatuhan dan jumlah komorbiditas terhadap HRQoL dan *outcome* pasien gagal jantung kongestif di poliklinik jantung RSUP DR. M.Djamil Padang

1.3.2. Manfaat

- a. Bagi manajemen RSUP DR. M.Djamil Padang, hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi tentang terapi antihipertensi, kepatuhan dan komorbiditas serta dampaknya terhadap kualitas hidup serta *outcome* pasien gagal jantung kongestif
- b. Bagi dunia pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu farmasi klinis.
- c. Bagi peneliti lain, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan, bahan pembanding, maupun dasar untuk penelitian selanjutnya agar memperoleh hasil yang lebih baik.

d. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman lapangan mengenai farmasi klinis dan kaidah penelitian yang terkait.

1.4. Hipotesis

- 1.4.1. Perbedaan jumlah terapi antihipertensi memiliki dampak terhadap nilai rata-rata HRQoL dan *outcome* pasien gagal jantung kongestif.
- 1.4.2. Perbedaan tingkat kepatuhan pasien pada pengobatan hipertensi memiliki dampak terhadap HRQoL dan *outcome* pasien gagal jantung kongestif.
- 1.4.3. Perbedaan jumlah komorbiditas memiliki dampak terhadap HRQoL dan *outcome* pasien gagal jantung kongestif.
- 1.4.4. Adanya interaksi jumlah terapi antihipertensi, kepatuhan, dan jumlah komorbiditas memiliki dampak terhadap HRQoL dan *outcome* pasien gagal jantung kongestif

