

**GAMBARAN KEJADIAN KARDIOVASKULAR MAYOR  
BERDASARKAN FRAKSI EJEKSI VENTRIKEL KIRI  
PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KRONIS  
DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG**



**Skripsi**

**Diajukan ke Fakultas Kedokteran Universitas Andalas sebagai  
Pemenuhan Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan  
Gelara Sarjana Kedokteran**

**Oleh**

**OKMALA MIRANTI ADRI**

**NIM. 1710312071**

**PEMBIMBING:**

**dr. MEFRI YANNI, Sp.JP (K)**

**dr. TOFRIZAL, P.hD, Sp.PA, M.Biomed**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG**

**2021**

## ABSTRACT

### MAJOR ADVERSE CARDIAC EVENT ON CHRONIC HEART FAILURE PATIENTS BASED ON LEFT VENTRICLE EJECTION FRACTION IN DR. M. DJAMIL HOSPITAL PADANG

**Okmala Miranti Adri**

*Major adverse cardiac event (MACE) are the clinical outcomes of cardiovascular events including death, stroke, and rehospitalizations. Characteristics, outcome, and therapy that given to heart failure patient can be differentiate by grouping heart failure based on left ventricular ejection fraction (LVEF). This study aims to describe MACE on chronic heart failure patients based on LVEF in Dr. M. Djamil Hospital Padang.*

*This is a descriptive observational study. The number of samples that met criteria was 96 of 231 chronic heart failure inpatients who underwent echocardiographic examinations at Dr. M. Djamil Hospital Padang in 2017, 2018 and 2019. Data was obtained from medical records by total sampling and interview patients by telephone to know MACE.*

*The results of this study show that the heart failure patients at RSUP Dr. M. Djamil Padang is mostly HFrEF (66.67%), age 51-60 years (33.3%), male gender (59.4%), has etiology coronary heart disease (58.3%), NYHA class III (44.8%), got ACE-inhibitors/angiotensin receptor blockers (ARBs) (95.8%), statins (85.4%), beta blockers (67.7%), and antiplatelets pharmacological management (59.4%), fusion diastolic function (28.1%), eccentric hypertrophic left ventricular geometric pattern (56.2%). HFrEF and HFmrEF patients in this study more experienced death (34.4% and 53.3%), while rehospitalization due to worsening heart failure was more common in HFpEF patients (29.4%).*

*The conclusion of this study is HFrEF dan HFmrEF had more frequent KKM death, while HFpEF patients had more frequent KKM rehospitalization due to worsening heart failure.*

**Keywords:** *Major adverse cardiac events, Left ventricular ejection fraction, Chronic heart failure.*

## ABSTRAK

### GAMBARAN KEJADIAN KARDIOVASKULAR MAYOR BERDASARKAN FRAKSI EJEKSI VENTRIKEL KIRI PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KRONIS DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG

Okmala Miranti Adri

Kejadian kardiovaskular mayor (KKM) merupakan hasil akhir dari kejadian kardiovaskular meliputi kematian, stroke, dan rehospitalisasi. Pengelompokan gagal jantung berdasarkan fraksi ejeksi ventrikel kiri (FEVK) dapat membedakan karakteristik, *outcome*, dan terapi yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran KKM berdasarkan FEVK pada pasien gagal jantung kronis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional. Sampel yang memenuhi kriteria berjumlah 96 dari 231 pasien rawat inap gagal jantung kronis yang menjalani pemeriksaan ekokardiografi di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2017, 2018 dan 2019. Data diperoleh dari rekam medik secara *total sampling* dan menghubungi pasien melalui telepon untuk mengetahui KKM.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien gagal jantung di RSUP Dr. M. Djamil Padang terbanyak adalah HFrEF (66,67%), usia 51-60 tahun (33,3%), jenis kelamin laki-laki (59,4%), memiliki etiologi penyakit jantung koroner (58,3%), NYHA kelas III (44,8%), mendapatkan tatalaksana farmakologis ACE-inhibitor/*angiotensin receptor blocker* (ARB) (95,8%), statin (85,4%), *beta blocker* (67,7%), antiplatelet (59,4%), fungsi diastolik fusi (28,1%), pola geometri ventrikel kiri eksentrik hipertrofi (56,2%). Pasien HFrEF dan HFmrEF lebih banyak mengalami KKM kematian (34,4% dan 53,3%), sedangkan pasien HFpEF lebih banyak mengalami KKM rehospitalisasi akibat gagal jantung (29,4%).

Kesimpulan pada penelitian ini adalah pasien HFrEF dan HFmrEF lebih sering mengalami KKM kematian, sedangkan pasien HFpEF lebih sering mengalami KKM rehospitalisasi akibat perburukan gagal jantung.

**Kata Kunci** : Kejadian kardiovaskular mayor, Fraksi ejeksi ventrikel kiri, Gagal jantung kronis