

**GAMBARAN PENGOBATAN PADA PASIEN GAGAL  
JANTUNG RAWAT INAP DI RSU ISLAM KLATEN  
TAHUN 2019**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**OLEH  
SEFTIYANI OKI SUSANTI  
NIM. RPL2194121**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL  
SURAKARTA  
2020**

**GAMBARAN PENGOBATAN PADA PASIEN GAGAL  
JANTUNG RAWAT INAP DI RSUD ISLAM KLATEN  
TAHUN 2019**



**KARYA TULIS ILMIAH  
DISUSUN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN JENJANG  
PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI**

**OLEH  
SEFTIYANI OKI SUSANTI  
NIM. RPL2194121**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL  
SURAKARTA  
2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGOBATAN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG  
RAWAT INAP DI RSU ISLAM KLATEN TAHUN 2019**


**Disusun oleh :**

**SEFTIYANI OKI SUSANTI**

**RPL. 2194121**

**Telah disetujui untuk diajukan pada ujian Karya Tulis Ilmiah**

**Pembimbing Utama**



**Eka Wisnu K, M.Farm., Apt**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN PENGOBATAN PADA PASIEN**  
**GAGAL JANTUNG RAWAT INAP DI RSU ISLAM KLATEN**  
**TAHUN 2019**

Disusun Oleh :  
**SEFTIYANI OKI SUSANTI**  
NIM. RPL2194121

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
Dan telah dinyatakan memenuhi syarat / sah

Pada 29 Juni 2020

**Tim Penguji**

Iwan Setiawan, S.Farm, M.Sc., Apt (Ketua) .....

Eka Wisnu Kusuma, M.Farm., Apt (Anggota) .....

Menyetujui,  
Pembimbing Utama



Eka Wisnu Kusuma, M.Farm., Apt

Mengetahui,  
Ketua Program studi  
DIII Farmasi



Iwan Setiawan, S.Farm, M.Sc., Apt



## PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul :

### GAMBARAN PENGOBATAN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG RAWAT INAP DI RSU ISLAM KLATEN TAHUN 2019

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar di lingkungan Program studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.



Surabaya, 29 Juni 2020

Riyani Oki Susanti  
NIM. RPL2194121

## MOTTO

“Orang-orang yang sukses telah belajar membuat diri mereka melakukan hal yang seharusnya dikerjakan ketika hal itu memang harus dikerjakan, entah mereka menyukainya atau tidak”

(Aldus Huxley)

“Jadilah kamu manusia yang pada kelahiranmu semua orang tertawa bahagia, tetapi hanya kamu sendiri yang menangis dan pada kematianmu semua orang menangis sedih, tetapi hanya kamu sendiri yang tersenyum”

(Mahatma Gandhi)

“Sesungguhnya bersama kesukaran itu ada keringanan, karena itu bila kamu sudah selesai (mengerjakan yang lain) dan berharaplah kepada Tuhan mu”.

(QS.Al-Insyirah: 6-8)

~ Seftiyani Oki Susanti ~

## **PERSEMBAHAN**

Yang utama dari segalanya...

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT, taburan kasih sayang Mu telah memberiku kekuatan. Atas karunia yang Kau berikan akhirnya karya sederhana ini dapat terselaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpah ke hariban Rosulullah Muhammad SAW.

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada semua orang yang ku kasihi dan ku sayangi suamiku, orang tua ku, anak-anak ku, adik, serta teman-teman ku yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Ku ucapkan banyak terima kasih atas perhatian yang selalu diberikan, sesulit apa pun keadaan yang dialami selalu ada untuk mendampingi dan memberikan support yang luar biasa.

Semoga Allah melindungi dan mendengar doa-doa kita.

Aamiin

## **PRAKATA**

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan Rahmat, Taufik, Hidayah, dan Inayah-Nya. Sholawat serta salam kita curahkan kepada Nabi besar Muhammad SAW yang membawa kita dari jaman jahiliyah menuju jaman yang terang-benderang ini. Atas segala rahmat Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya ilmiah ini yang berjudul “Gambaran Pengobatan pada Pasien Gagal Jantung Rawat Inap di RSUD Islam Klaten 2019”. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan arahan serta dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Hartono, M.Si., Apt selaku ketua STIKES Nasional.
2. Iwan setiawan, S.Farm, M.Sc., Apt selaku ketua program studi profesi DIII Farmasi STIKES Nasional Surakarta.
3. Direktur RSUD Islam Klaten yang telah memberikan ijin penelitian kepada saya.
4. Kepala Rekam Medis RSUD Islam Klaten yang telah memberikan bantuan dalam pengambilan data rekam medis.
5. Eka Wisnu Kusuma, M.Farm., Apt selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan arahan dan bantuan serta memberikan semangat guna terselesainya karya ilmiah ini.
6. Teman-teman seperjuangan Mahasiswa DIII Farmasi 2019

Harapan penulis adalah semoga Karya Tulis Ilmiah akhir dapat bermanfaat untuk berbagai pihak. Penulis menyadari karya ilmiah ini masih terdapat kekurangan. Oleh karenanya untuk kesempurnaan karya ilmiah ini, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk menyempurnakannya. Sehingga peneliti dapat memperbaiki bentuk maupun isi karya ilmiah ini agar kedepannya lebih baik.

Klaten, 29 Juni 2020



## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN .....	v
MOTTO .....	vi
PERSEMBAHAN .....	vii
PRAKATA .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
INTISARI .....	xiv
<i>ABSTRACT</i> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A...Latar belakang .....	1
B...Rumusan Masalah Penelitian .....	5
C... Tujuan Penelitian .....	5
D...Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A...LANDASAN TEORI .....	6
1....Pengertian <i>Congestive Heart Faillure</i> (CHF) .....	6
2....Etiologi .....	9
3....Patofisiologi .....	11
4....Manifestasi Klinis .....	13
5....Pemeriksaan Penunjang .....	14
6....Komplikasi .....	15
7....Penatalaksanaan .....	16

BAB III METODE PENELITIAN	
A...Desain Penelitian .....	22
B... Tempat dan Waktu Penelitian .....	22
C...Populasi dan Sampel Penelitian.....	22
D...Teknik Sampling .....	24
E... Definisi Operasional .....	25
F... Sumber Data Penelitian .....	26
G...Instrumen Penelitian .....	26
H...Alur Penelitian .....	27
1....Bagan .....	27
2....Cara kerja .....	27
I.... Teknik Analisa Data Penelitian .....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A...Hasil dan Pembahasan .....	30
1....Gambaran Pasien Gagal Jantung Menurut Kelompok Usia .....	30
2....Gambaran Pasien Gagal Jantung Menurut Jenis Kelamin .....	32
3....Gambaran Ketepatan Obat Gagal Jantung .....	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A...Kesimpulan .....	42
B...Saran .....	42
DAFTAR PUSTAKA .....	43
LAMPIRAN .....	45

## DAFTAR TABEL

Tabel I Dosis obat yang umumnya dipakai pada gagal jantung.....	19
Tabel II Dosis diuretik yang digunakan pada pasien gagal jantung.....	20
Tabel III Gambaran Pasien Gagal Jantung Menurut Kelompok Usia .....	30
Tabel IV Gambaran Pasien Gagal Jantung Menurut Jenis Kelamin .....	32
Tabel V Persentase Parameter Tepat Dosis .....	34
Tabel VI Persentase Parameter Tepat Pasien .....	38
Tabel VII Persentase Parameter Tepat Obat .....	40
Tabel VIII Analisis Kerasionalan Terapi .....	41

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 Alur Penelitian.....	26
-------------------------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Balasan Ijin Penelitian.....	45
Lampiran 2 Permohonan Ijin Penelitian .....	46
Lampiran 3 Contoh Ringkasan / Resume Pasien.....	47
Lampiran 4 Data Pasien Penelitian .....	48

## INTISARI

Gagal jantung yaitu ketidakmampuan jantung memompa darah guna memenuhi kebutuhan oksigen serta memberikan nutrisi jaringan tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengobatan pasien gagal jantung meliputi karakteristik usia, jenis kelamin, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis di rawat inap RSUD Islam Klaten tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel ini yaitu *purposive sampling* di mana populasi yang memenuhi kriteria inklusi diambil sebagai sampel. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif berdasarkan rekam medik pasien gagal jantung dengan komorbid Hipertensi. Populasi pasien di rumah sakit tersebut tahun 2019 sebanyak 394 pasien. Sampel penelitian sesuai rumus Slovin sebesar 80 pasien. Hasil dianalisis secara deskriptif meliputi karakteristik usia, jenis kelamin, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis di rawat inap di RSUD Islam Klaten tahun 2019 sesuai Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung (PERKI) 2015. Hasil penelitian usia kelompok usia  $\geq 70$  tahun dengan jumlah kasus 30 atau sebesar 45 %, jenis kelamin menunjukkan insiden terbanyak adalah perempuan dengan jumlah kasus 46 (57,5 %), persentase tepat dosis 225 obat (98,7%) dan tidak tepat dosis 3 obat (1,3%), persentase tepat pasien 227 obat (99,5%) dan tidak tepat pasien 1 obat (0,5%), persentase tepat obat 228 obat (100 %).

**Kata kunci :** Jantung, Rasionalitas, RSUD Islam Klaten

## ***ABSTRACT***

Heart failure is the inability of the heart to pump blood to meet oxygen demand and provide nutrition for body tissues. This study aims to determine the description of the treatment of heart failure patients including the characteristics of age, sex, patient right, right medication and the right dose at the hospital in Klaten Islamic Hospital in 2019. This study is a non-experimental study with descriptive research design. This sampling technique is purposive sampling where populations that meet the inclusion criteria are taken as samples. Data was collected retrospectively based on the medical records of heart failure patients with comorbid hypertension. The patient population in the hospital in 2019 was 394 patients. The research sample according to the Slovin formula of 80 patients. The results were analyzed descriptively including the characteristics of age, sex, right patient, right medication and the right dose of hospitalization in Klaten Islamic Hospital in 2019 according to the Heart Failure Management Guidelines (PERKI) 2015. The results of the age group age study  $\geq 70$  years with 30 cases or by 45%, the sex showed the highest incidence was women with 46 cases (57.5%), the right percentage of 225 drugs (98.7%) and the wrong dose of 3 drugs (1.3%), the right percentage of patients 227 drugs (99.5%) and incorrect patients 1 drug (0.5%), the right percentage of drug 228 drugs (100%).

Keywords: Heart, Rationality, Klaten Islamic Public Hospital



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF) adalah kondisi di mana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah guna mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh akan nutrisi dan oksigen secara adekuat (Udjianti, 2010). Gejala khas gagal jantung yaitu sesak napas saat istirahat atau aktifitas, kelelahan, edema tungkai, sedangkan tanda-tanda khas gagal jantung adalah *takikardia, takipnea, ronki, efusi pleura, peningkatan tekanan vena jugularis, edema perifer, dan hepatomegali* (PERKI, 2015).

Berdasarkan data WHO (2013), 17.3 juta jiwa orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular pada tahun 2008, mewakili 30% dari semua kematian global. Kematian ini diperkirakan 7,3 juta disebabkan oleh penyakit jantung. Data Riskedes tahun 2018 menyebutkan bahwa Prevalensi Gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF) di Indonesia sebesar 0.3% sedangkan penderita gagal jantung di Provinsi Jawa Tengah sebesar 0,19% atau 54.826 orang (Kemenkes, 2018). Gagal jantung telah menjadi masalah utama pada bidang Kardiologi, karena bertambahnya bertambahnya penderita Gagal jantung dan seringnya terjadi rawat ulang serta kematian dan kecacatan. Penyebab tersering gagal

jantung adalah penyakit arteri koroner dan hipertensi (Devina E *et al.*, 2016).

Di RSUD Islam Klaten penderita Gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF) dirawat inap dari bulan Januari sampai Desember sebanyak 394 pasien, dan masuk 10 besar penyakit yang ada di Rumah Sakit tersebut. RSUD Islam Klaten mempunyai 7 program unggulan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, salah satu program tersebut yaitu program Klinik Jantung Terpadu. Kegiatan yang diberikan di Klinik Jantung Terpadu yaitu pemeriksaan pasien dengan system satu pintu, pelayanan *Echocardiografi* pemeriksaan organ jantung secara komputerisasi, *treadmill* bagi pasien fase pemulihan atau pemeriksaan awal dan club senam jantung sehat. Program kegiatan di klinik jantung terpadu pasien akan terpantau kesehatannya, terutama pasien yang menderita penyakit jantung khususnya pasien yang menderita penyakit gagal jantung.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti mendapatkan informasi dari Bagian Diklat Rumah Sakit bahwa belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya tentang gambaran Gagal Jantung di Rumah Sakit tersebut. Hasil penelitian di RSUD Soeradji Tirtonegoro Klaten hasil penelitian menyebutkan bahwa terdapat dosis obat terlalu tinggi sebesar 17 kejadian atau 19,32% (Rufaidah *et al.*, 2015). Dosis terlalu tinggi akan memperberat kerja jantung sehingga menimbulkan efek yang tidak diinginkan, meningkatkan resiko mortalitas pasien.

Penelitian lain menunjukkan ketidaktepatan obat sebesar 8,2% pada pengobatan Gagal Jantung di RSUP. Dr. M. Djamil Padang (Shakila, 2016). Peneliti lain juga melakukan penelitian di Rumah Sakit “X” tahun 2016 dengan ketidaktepatan obat sebesar 4,32% (Marwati, 2018).

Penyakit gagal jantung lebih sering dialami oleh laki-laki dibandingkan perempuan. Kelompok usia lebih dari 60 tahun memiliki resiko lebih besar mengalami gagal jantung dibandingkan kelompok usia dibawah 60 tahun (Devina *et al.*, 2016).

Gagal jantung dapat timbul akibat berbagai kondisi kardiovaskuler, termasuk hipertensi kronik, penyakit arteri koroner, dan kelainan katup jantung. Kondisi-kondisi tersebut bisa menyebabkan kegagalan sistolik, kegagalan diastolik, atau keduanya. Beberapa kondisi sistemik (gagal ginjal progresif dan hipertensi yang tak terkontrol) dapat berperan menyebabkan gagal jantung kongestif dan memengaruhi tingkat keparahannya (Brunner & Suddarth, 2013).

Gagal jantung sistolik menggambarkan sisi kiri jantung mengalami kegagalan sehingga tidak dapat berkontraksi secara efektif untuk memompa volume darah dalam jumlah yang cukup ketika fungsi ventrikel kiri tidak dapat dipertahankan untuk memompa darah berisi oksigen, sehingga curah jantung menjadi menurun. Pasien gagal jantung berisiko mengalami edema paru karena otot jantung yang lemah dan atau katup yang cacat tidak mampu mengalirkan darah ke depan, dan karena pompa yang mengalami kegagalan memompa lebih cepat seiring waktu (takikardi)

guna membatasi cairan, sehingga jantung membesar karena beban kerja yang tinggi (Hurst, 2015).

Penatalaksanaan medis pasien gagal jantung adalah bertujuan untuk meredakan gejala, memperbaiki status fungsional dan memperbaiki kualitas hidup, serta meningkatkan harapan hidup. Pemilihan terapi sangat bergantung pada tingkat keparahan dan kondisi pasien, meliputi medikal oral/ IV, perubahan besar pada gaya hidup, pemberian tambahan oksigen, pemasangan alat bantu, dan dengan pembedahan, meliputi transplantasi jantung (Brunner & Suddarth, 2013).

Peran Farmasis dalam hal ini Tenaga Teknik Kefarmasian (TTK) adalah membantu Apoteker untuk memastikan obat yang diresepkan dokter apakah sudah tepat atau belum, sesuai dengan profil pasien. Tujuan Farmasis dan dokter adalah satu dan sama yaitu mengusahakan kesehatan pasien. Kepatuhan pasien pada terapi obat Jantung sangat dibutuhkan karena ketidakpatuhan pasien dapat berakibat kegagalan terapi, yang lebih bahaya adalah terjadinya toksisitas. Oleh karena itu peran Farmasis dibutuhkan dalam penyerahan obat dan konseling yang tepat sehingga terjadi kesinambungan antara farmasis dan pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait gambaran pengobatan gagal jantung di RSUD Islam Klaten.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana gambaran pengobatan pada pasien Gagal jantung berdasarkan karakteristik pasien, ketepatan obat dan ketepatan dosis pasien di rawat inap RSUD Islam Klaten pada tahun 2019”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah : mengetahui pengobatan pada pasien Gagal jantung berdasarkan karakteristik pasien, ketepatan pasien, ketepatan dosis obat dan ketepatan penggunaan obat di rawat inap RSUD Islam Klaten tahun 2019

## **D. Manfaat Penelitian**

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain:

### 1. Teori

Memberikan gambaran pengobatan tentang rasionalitas penggunaan obat Gagal Jantung di RSUD Islam Klaten.

### 2. Praktik

Rekomendasi materi yang akan disampaikan dalam kajian yang dilaksanakan di masa yang akan datang terkait gagal jantung.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif, yakni penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran atau diskripsi suatu keadaan secara obyektif. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif dimana peneliti akan mengkaji informasi dan pengumpulan data yang telah ada sebelumnya lalu data tersebut ditelaah (Notoatmodjo, 2010).

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Islam Klaten, pada bulan Maret - April 2020.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi penelitian adalah data Rekam Medik pasien dengan Gagal Jantung yang rawat inap di RSUD Islam Klaten Januari – Desember 2019 yang berjumlah 394 pasien.

##### **2. Sampel penelitian**

Sampel adalah sebagian dari populasi yang ingin diteliti, dipilih dengan prosedur tertentu dan mampu mewakili populasi sebenarnya. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah resep-resep Gagal

Jantung berdasarkan data Rekam Medik pasien rawat inap di RSUD Islam Klaten tahun 2019 berdasarkan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{394}{1 + 394(0.1)^2}$$

$$n = 79,75$$

keterangan :

N : ukuran populasi

n : ukuran sampel

e : persen kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 80 sampel, dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

#### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari populasi yang terjangkau dan akan diteliti sesuai target (Notoatmodjo, 2010). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Pasien yang terdiagnosis gagal jantung dengan kode ICD-10 adalah I50.0
- b. Pasien dengan usia di atas 18 tahun
- c. Pasien yang memuat data lengkap



## 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan atau menghilangkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab, kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Pasien yang tidak memenuhi semua syarat kriteria inklusi
- b. Pasien dengan perawatan ulang pada bulan Januari – Desember 2019
- c. Rekam medis yang rusak atau hilang

## D. Teknik Sampling

Penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non probability sampling* yaitu teknik sampling yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih sebagai sampel (Sugiyono, 2015). Lebih tepatnya teknik *non probability sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan sampel tertentu (Sugiyono, 2015). Alasan pemilihan sampel dengan teknik ini adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang telah peneliti tentukan. Kriteria penelitian dalam hal ini adalah :

1. Semua pasien yang masuk kriteria inklusi
2. Pasien gagal jantung dengan kormobid Hipertensi.

## E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah devinisi variabel operasional berdasarkan karakteristik yang diamati (Notoatmojo, 2012).

1. Rumah sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Depkes, 2018).
2. Pasien gagal jantung kongestif adalah keadaan di mana jantung tidak mampu memompa darah untuk mencukupi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi untuk melakukan metabolisme dengan kriteria bila terdapat 1 gejala mayor dan 2 minor atau 3 gejala minor, sudah memenuhi kriteria diagnostik gagal jantung.
3. Penggunaan obat dalam penelitian ini adalah semua jenis obat gagal jantung pada penderita gagal jantung kongestif yang digunakan pasien rawat inap di RSUD Islam Klaten ketepatan berdasarkan dosis dan indikasi sesuai dengan pedoman tatalaksana gagal jantung PERKI 2015.
4. Tepat dosis adalah ketepatan jumlah obat yang diberikan kepada pasien dimana dosis berada dalam range dosis terapi yang direkomendasikan serta disesuaikan dengan usia dan kondisi pasien.
5. Tepat obat adalah ketepatan pemilihan obat berdasarkan *drug of choice* untuk pasien gagal jantung
6. Tepat pasien adalah tepat penggunaan obat berdasarkan kondisi klinis atau suatu kontraindikasi dari pasien.

7. Rekam Medis adalah sejarah ringkas dan akurat dari kehidupan penderita ditulis dari sudut pandang medik yang memadai dari setiap pasien yaitu pasien rawat inap di RSUD Islam Klaten.
8. Hipertensi adalah dimana tekanan sistolik  $> 140$  mmHg dan tekanan diastolik  $> 90$  mmHg.

#### **F. Sumber Data Penelitian**

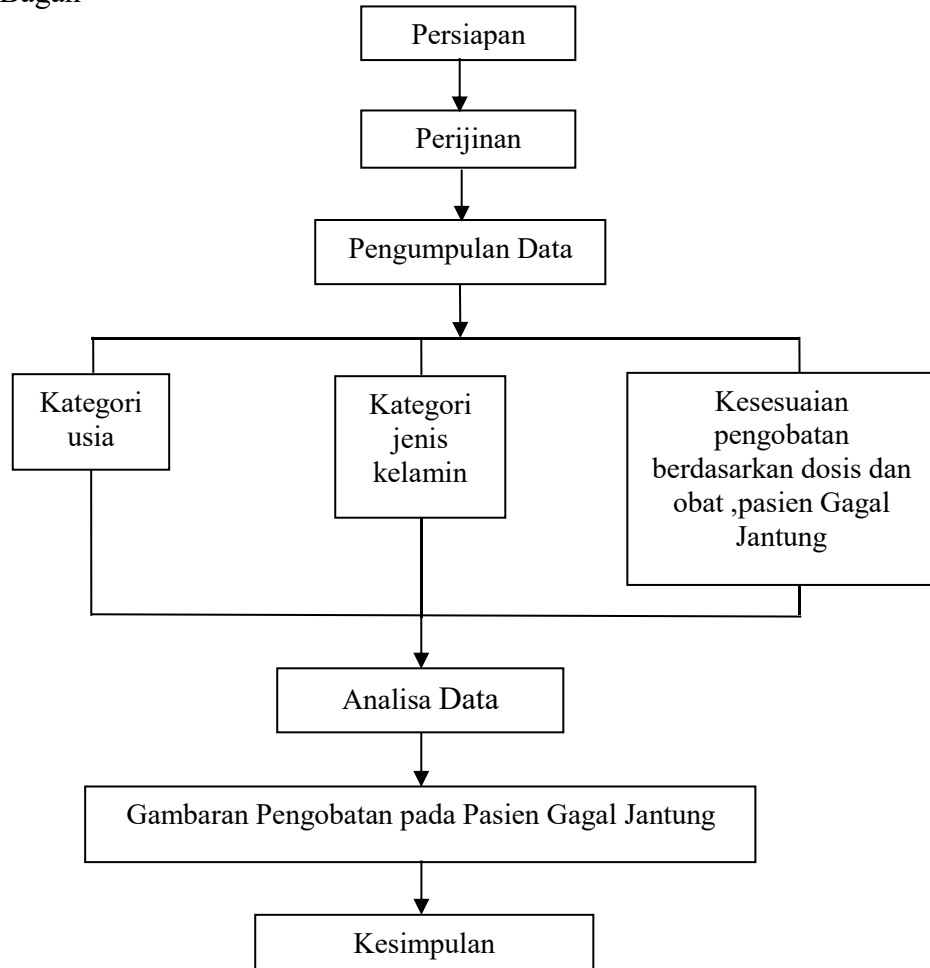
Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder berupa Resep pasien Gagal Jantung di ruang rawat inap RSUD Islam Klaten pada bulan Januari – Desember 2019. Subyek penelitian ini adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

#### **G. Instrumen Penelitian**

Bahan yang digunakan dalam penelitian adalah obat gagal jantung yang digunakan pada pasien gagal jantung kongestif rawat inap di RSUD Islam Klaten periode 2019. Alat yang digunakan dalam penelitian adalah data sekunder penggunaan obat gagal jantung pada pasien gagal jantung kongestif yang disertai Hipertensi di rawat inap RSUD Islam Klaten 2019.

## H. Alur Penelitian

### 1. Bagan



**Gambar 1. Alur Penelitian**

### 2. Cara Kerja

- Merekap jumlah pasien Gagal Jantung yang disertai Hipertensi
- Menetapkan jumlah sampel yang dipergunakan untuk penelitian
- Merekap jumlah pasien Gagal Jantung yang disertai Hipertensi berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Kesesuaian pengobatan yang diberikan sesuai jumlah sampel.

- d. Menghitung persentase jumlah pasien Gagal Jantung yang disertai Hipertensi berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Kesesuaian pengobatan yang diberikan.

## I. Teknis Analisis Data Penelitian

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif yaitu menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2014). Data analisis secara diskriptif ini nantinya menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel, dan disajikan dalam bentuk narasi, dan tabel. Jadi data resep dianalisa berdasarkan karakteristik pasien yang meliputi usia, jenis kelamin dan ketepatan dosis serta indikasi obat yang digunakan, kemudian dibuat perbandingan dengan prosentase sederhana :

$$\% = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Dimana :

N : Jumlah Frekuensi

X : Kategori golongan variabel

Perbandingan karakteristik tersebut berdasarkan

1. Karakteristik pasien
  - a. Usia
  - b. Jenis kelamin

2. Kesesuaian pengobatan

- a. Tepat Obat
- b. Tepat Dosis
- c. Tepat pasien

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Penderita gagal jantung terbanyak terjadi pada kelompok usia  $\geq 70$  tahun dengan jumlah kasus 30 orang atau sebesar 45 %. Penderita gagal jantung lebih banyak ditemukan pada perempuan daripada laki-laki yaitu sebanyak 46 orang atau sebesar 57,5 %. Hasil ketepatan terapi meliputi tepat dosis 98,7%, tepat pasien 99,5%, tepat obat 100%.

#### B. Saran

Setelah melakukan penelitian mengenai karakteristik pasien gagal jantung rawat inap di RSUD Islam Klaten periode 1 Januari – 31 Desember 2019, maka dapat diberikan saran berupa:

1. Disarankan pada penelitian selanjutnya dapat memperhatikan dan menemukan variabel lain selain variabel yang digunakan yang merupakan faktor resiko penyebab gagal jantung (riwayat penyakit jantung lain, asma, kadar HDL dan pemeriksaan penunjang lainnya serta riwayat alkohol) pada penelitian ini agar dapat memberikan hasil yang lebih bervariasi dan spesifik.
2. Diharapkan agar pencatatan status pasien dalam rekam medik dicantumkan data-data pasien secara lengkap dan jelas sehingga penelitian selanjutnya dapat lebih baik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aaronson & Ward. 2010. *At Glance Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: Erlangga
- Andra & Yessie. 2013. *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aspiani, R. Y. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular : Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC.
- Brunner & Suddarth. 2013. *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth Ed. 12*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI, 2011. *Pedoman Obat Rasional*, Depkes RI
- Departemen Kesehatan RI, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan No 56*, Depkes RI
- Devina E. Haris, Starry H. Rampengan, Edmond L. Jim. 2016. Gambaran pasien gagal jantung akut yang menjalani rawat inap di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou periode September-November 2016 .
- Dewi M. 2016. Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Gagal Jantung Rawat Inap Di Rumah Sakit "X" Tahun 2016.
- Hurst, M. 2015. *Belajar Mudah Keperawatan Medikal Bedah Vol. 1*. Jakarta: EGC.
- I Made S., *et al*. Gambaran Aktifitas Listrik Jantung Pasien Rawat Inap dengan Congestive Heart Failure (CHF) Di Irina F jantung RSUP Prof DR. R. D. Kandou. 2015.
- Kasron. 2012. *Kelainan dan Penyakit Jantung*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Retrieved JANUARI 15, 2020, from [http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf](http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf)
- Marwanti. 2018. Evaluasi Penggunaan Obat pada Pasien Gagal Jantung Rawat Inap di RS "X" Tahun 2016.
- Muttaqin, A. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.

- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pearce, E. C. 2015. *Anatomi dan Fisiologi Untuk Paramedis*. Jakarta: CV Prima Grafika.
- PERKI. 2015. Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung. [www.inaheart.org/upload/file/Pedoman\\_TataLaksana\\_Gagal\\_Jantung\\_2015.pdf](http://www.inaheart.org/upload/file/Pedoman_TataLaksana_Gagal_Jantung_2015.pdf).
- Shakila. 2016. Evaluasi Penggunaan Obat pada Pasien Gagal Jantung di Poliklinik Jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syaifuddin. 2011. *Anatomi Fisiologi : Kurikulum Berbasis Kompetensi Untuk Keperawatan & Kebidanan, Ed. 4*. Jakarta: EGC.
- Udjianti, W. J. 2010. Keperawatan Kardiovaskular. In W. J. Udjianti, *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ward, J., Clarke, R., & Linden, R. 2009. *At a Glance Fisiologi*. Jakarta: Erlangga.