

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular menjadi salah satu tantangan utama dalam serta menempati peringkat pertama sebagai penyebab kematian di dunia. Penyakit kardiovaskular yang berkontribusi sebagai spektrum penyakit jantung terbanyak di seluruh dunia adalah penyakit gagal jantung atau penyakit jantung koroner (PJK) (PERKI, 2020). *World Health Organization* menyebutkan bahwa gagal jantung merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling sering diderita masyarakat dengan jumlah penderita lebih dari 20 juta jiwa di seluruh dunia. Gagal jantung adalah sindrom yang kompleks dan berkembang pesat, dengan prevalensi diperkirakan sebesar 1,1–5,5%, yang mempengaruhi 30 hingga 64 juta orang di seluruh dunia jala klinis, serta menurunkan risiko mortalitas pada pasien gagal jantung (Savarese *et al.*, 2022). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dan 2018 menunjukkan adanya kenaikan kasus penyakit jantung, dari 0,5% pada 2013 menjadi 1,5% pada 2018.

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama dan paling umum yang menyebabkan perkembangan gagal jantung. Berdasarkan data *World Health Organization*, sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, dan sekitar dua pertiganya berasal dari negara berpendapatan rendah dan menengah. Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia serta menyumbang sekitar 45% kematian akibat penyakit jantung. *World Health Organization* memperkirakan bahwa prevalensi hipertensi secara global mencapai sekitar 22% dari total populasi dunia. Namun, dari seluruh penyandang hipertensi tersebut, kurang dari 20% yang berhasil melakukan pengendalian tekanan darah.

Faktor risiko lain yang memperburuk hipertensi dan meningkatkan risiko perkembangan penyakit jantung hipertensi meliputi usia lanjut, etnis, kelebihan berat badan (obesitas), rendahnya aktivitas fisik, konsumsi garam yang berlebihan, kebiasaan merokok, dan konsumsi alkohol, serta kondisi penyerta seperti diabetes

mellitus (Lawson *et al.*, 2020). Obesitas secara khusus memiliki kontribusi signifikan melalui aktivasi simpatis, peningkatan renin melalui leptin, inflamasi, dan gangguan metabolik yang memperberat hipertensi. Kombinasi obesitas dan hipertensi meningkatkan beban kerja jantung, memicu hipertrofi ventrikel kiri (LVH), fibrosis, disfungsi endotel, dan mempercepat terjadinya gagal jantung (Nasution *et al.*, 2025). Hipertensi kronis juga berkaitan erat dengan aterosklerosis, aritmia, dan komplikasi kardiovaskular lainnya.

Penyakit jantung hipertensi atau *Hypertensive heart disease* adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kelainan pada jantung, fungsional pada ventrikel kiri, atrium kiri, serta arteri koroner intramural yang disebabkan hipertensi yang berlangsung lama. (Masenga & Kirabo, 2023). Secara garis besar, *American Heart Association* dan *European Society of Cardiology* menyatakan bahwa penyakit jantung akibat hipertensi dapat mencakup terjadinya hipertrofi ventrikel kiri (LVH), pelebaran atrium kiri, serta gangguan fungsi sistolik maupun diastolik. Kondisi ini juga dapat disertai berbagai gejala atau manifestasi klinis, seperti aritmia, iskemia miokard, hingga gagal jantung. LVH merupakan salah satu manifestasi awal penyakit jantung hipertensi dan dianggap sebagai mekanisme kompensasi untuk meminimalkan peningkatan stres dinding ventrikel serta perubahan patologis intermediet dalam perkembangan penyakit jantung hipertensi (Dumitrescu *et al.*, 2021).

Pengobatan *Hypertensive Heart Disease* yang telah berkembang menjadi gagal jantung bersifat kompleks dan memerlukan terapi farmakologis jangka panjang sebagai landasan utama. Tujuan terapi adalah untuk menurunkan tekanan darah, memperbaiki fungsi pompa jantung, mengurangi gejala, serta meningkatkan kualitas hidup pasien (Ponikowski *et al.*, 2021). Hasil penelitian (Nathaniela *et al.*, 2025) menunjukkan bahwa furosemide merupakan obat yang paling banyak diresepkan pada pasien gagal jantung di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, yaitu pada 72 pasien (23,68%), golongan antagonis aldosteron diberikan kepada 53 pasien (17,43%), untuk β -blocker, bisoprolol menjadi yang paling sering digunakan dengan total 50 pasien (16,44%), pada kelompok ACE-I, ramipril merupakan obat

yang paling dominan diresepkan, yakni pada 36 pasien (11,84%), sementara itu, terapi ARNI diberikan kepada 22 pasien (7,23%). Adapun penelitian (Nopitasari *et al.*, 2020) menunjukkan penggunaan antihipertensi yang paling banyak digunakan pada pasien yang memiliki penyakit hipertensi diikuti dengan penyakit penyerta gagal jantung adalah golongan β -Blocker yaitu Bisoprolol sebanyak 35 pasien (71,43%). Kemudian diikuti dengan antihipertensi golongan Diuretik Kuat yaitu Furosemid sebanyak 33 pasien (67,35%). Penelitian dilakukan oleh (Marsellinda *et al.*, 2024), Pengobatan pasien gagal jantung meliputi penggunaan ACEI, ARB, MRA, beta-blocker, vasodilator lain (seperti hidralazin/isosorbid), digoksin, dan diuretik. Dalam penelitian ini, furosemide paling sering digunakan sebesar 31,29%, diikuti oleh ramipril 21,09% dan candesartan 15,65%.

Banyak bukti menunjukkan bahwa pengendalian tekanan darah yang memadai adalah kunci untuk mengurangi kejadian kardiovaskular, termasuk perkembangan gagal jantung, di mana setiap penurunan 10 mmHg dalam tekanan darah sistolik secara signifikan mengurangi risikonya sebesar 28% (Gallo & Savoia, 2024). Oleh karena itu, pedoman Eropa menekankan bahwa penurunan tekanan darah itu sendiri harus diprioritaskan daripada pemilihan kelas obat tertentu, karena manfaat utama berasal dari penurunan tekanan darah tersebut (Tania *et al.*, 2023). Rekomendasi terapi mencakup penggunaan kombinasi dari kelas-kelas obat yang telah terbukti efektif menurunkan tekanan darah dan kejadian kardiovaskular. Inhibitor enzim konversi angiotensin (ACEi), bloker reseptor angiotensin (ARB), beta-blocker, Calcium Channel Blocker (CCB) dan diuretik (Wei *et al.*, 2020). Pemberian Mineralocorticoid Receptor Antagonists (MRA) serta Angiotensin receptor-reprilyain inhibitor (ARNI) seperti acubitril/valsartan, bekerja tidak hanya dengan menghambat aktivitas RAAS, tetapi efektif menurunkan angka rawat ulang dan kematian pada pasien HFrEF (Siti A, 2025). Kombinasi RAAS inhibitor dan MRA memberikan hasil paling efektif dalam memperlambat progresi penyakit dan menurunkan risiko gagal jantung serta kematian kardiovaskular (Huang *et al.*, 2024). Dengan demikian, strategi pengobatan optimal seringkali melibatkan

kombinasi dari kelas-kelas obat tersebut untuk mencapai target tekanan darah dan mengelola gagal jantung.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian yang berjudul Profil Penggunaan Obat Pada Pasien *Hypertensive Heart Disease* dengan gagal jantung yang dilakukan pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

Bagaimana Profil Penggunaan Obat Pada Pasien *Hypertensive Heart Disease* dengan gagal jantung di Instalasi Rawat Jalan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan profil penggunaan obat yang diberikan pada pasien *Hypertensive Heart Disease* dengan gagal jantung di instalasi rawat jalan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menggambarkan karakteristik demografis pasien *Hypertensive Heart Disease* (HHD) dengan gagal jantung yang menjalani terapi obat di Instalasi Rawat Jalan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
2. Menganalisis profil penggunaan obat pada pasien *Hypertensive Heart Disease* dengan gagal jantung yang meliputi nama dan golongan obat, regimen terapi (tunggal/kombinasi), rute pemberian, dosis, dan frekuensi pemberian.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Instuti Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan informasi untuk penelitian selanjutnya mengenai profil penggunaan obat pada pasien *Hypertensive Heart Disease* dengan gagal jantung.

1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai informasi dan masukan bagi rumah sakit mengenai pola penggunaan obat pada pasien *Hypertensive Heart Disease* dengan gagal jantung, sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam pengelolaan terapi pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan di bidang farmasi klinis khususnya yang terkait dengan tata laksana terapi obat pada pasien *Hypertensive Heart Disease* dengan gagal jantung, sehingga dapat menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan pelayanan kesehatan di masa datang.

