



**ANGKA KEMATIAN PASIEN GAGAL JANTUNG
KONGESTIF DI HCU DAN ICU RSUP dr. KARIADI
SEMARANG**

**LAPORAN HASIL
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti ujian hasil penelitian Karya Tulis
Ilmiah mahasiswa program strata-1 Kedokteran Umum**

ETHA YOSY KUMALASARI

G2A009064

PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

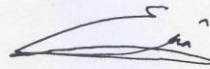
2013

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL PENELITIAN
ANGKA KEMATIAN PASIEN GAGAL JANTUNG
KONGESTIF DI HCU DAN ICU RSUP dr. KARIADI
SEMARANG**

Disusun oleh
ETHA YOSY KUMALASARI
G2A009064

Telah disetujui
Semarang, 19 Agustus 2013

Pembimbing



dr. Ery Leksana, Sp.An, KAC KAO
NIP. 195504261982111001

Penguji



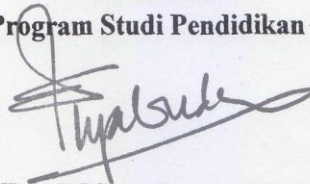
DR.dr. M.Sofyan Harahap, Sp.An.KNA
NIP. 19640906199501001

Ketua Penguji



dr. Mochamat, Sp.An
NIP. 198312032010121002

**Mengetahui,
a.n. Dekan
Ketua Program Studi Pendidikan Dokter**



dr. Erie BPS Andar, Sp.BS,PAK(K)
NIP. 195412111981031014

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama mahasiswa : Etha Yosy Kumalasari

NIM : G2A009064

Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi
Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas
Diponegoro

Judul KTI : Angka Kematian Pasien Gagal Jantung Kongestif di
HCU dan ICU RSUP dr. Kariadi Semarang

Dengan ini menyatakan bahwa:

- (a) Karya tulis ilmiah saya ini adalah asli dan belum pernah dipublikasi atau diajukan untuk mendapatkan gelar akademik di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- (b) Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali pembimbing dan pihak lain sepengetahuan pembimbing.
- (c) Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan judul buku aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.

Semarang, 6 Maret 2013

Yang membuat pernyataan,

Etha Yosy Kumalasari

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan judul “Angka Kematian Pasien Gagal Jantung Kongestif di HCU dan ICU RSUP dr.Kariadi Semarang”. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Keberhasilan penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari doa dan dukungan berbagai pihak sejak penyusunan proposal sampai dengan terselesainya laporan hasil Karya Tulis Ilmiah, maka pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Direktur Utama RSUP dr.Kariadi Semarang.
2. Rektor Universitas Diponegoro Semarang.
3. Dr. Endang Ambarwati, Sp.KFR, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
4. dr. Ery Leksana, Sp.An. KIC, KAO, selaku Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran, dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
5. dr. Mochamat, Sp.An, selaku Ketua Penguji Laporan Hasil KTI yang telah menguji, memberikan saran dan masukan dalam penyempurnaan skripsi ini.
6. DR. dr. M. Sofyan Harahap, Sp.An. KNA, selaku Penguji Laporan Hasil KTI yang telah menguji dan memberikan saran serta bimbingan untuk menyempurnakan skripsi ini.
7. Seluruh staf dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
8. Direktur beserta staf bagian Instalasi Rekam Medik RSUP dr.Kariadi Semarang atas izinnya pada penulis untuk keperluan pengambilan sampel.

9. Keluarga dan orang tua tersayang tercinta yang telah menjadikan penulis seperti sekarang dengan selalu memberikan dukungan, semangat, doa tak terhingga dan tak ternilai sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
10. Trubus Sengsempurno tersayang, terimakasih atas dukungan dan perhatiannya dalam proses pembuatan skripsi.
11. Sahabat-sahabatku yang selalu memberikan dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Teman seperjuanganku angkatan 2009, yang telah bersama menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
13. Dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat-Nya kepada kita dan memberikan balasan terbaik atas budi baik yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, maka kritik dan saran yang membangun dari pembaca sangat penulis harapkan. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberi manfaat bagi semua pihak.

Semarang, 13 Agustus 2013

Etha Yosy Kumalasari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Keaslian Penelitian.....	5

BAB II LANDASAN TEORI	7
2.1 Gagal Jantung Kongestif	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Etiologi	7
2.1.3 Patofisiologi	9
2.1.4 Manifestasi Klinis	13
2.1.5 Komplikasi	14
2.1.6 Penatalaksanaan	14
2.1.6.1 Terapi Farmakologi	15
2.1.6.2 Terapi Non Farmakologi	16
2.2 <i>Intensive Care Unit (ICU)</i>	16
2.2.1 Definisi	16
2.2.2 Klasifikasi Pelayanan ICU	17
2.2.3 Indikasi Masuk dan Keluar ICU.....	18
2.3 <i>High Care Unit (HCU)</i>	20
2.3.1 Definisi	20
2.3.2 Tipe HCU	21
2.3.3 Pelayanan HCU	21
2.3.4 Indikasi Masuk dan Keluar HCU	22
2.3.5 Alur Pelayanan HCU dan ICU	23
BAB III KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP.....	24
3.1 Kerangka Teori	24
3.2 Kerangka Konsep.....	24

BAB IV METODE PENELITIAN	25
4.1 Ruang Lingkup Penelitian.....	25
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	25
4.3 Jenis Penelitian	25
4.4 Populasi dan Sampel Penelitian	25
4.4.1 Populasi Target.....	25
4.4.2 Populasi Terjangkau	25
4.4.3 Sampel Penelitian	26
4.5 Definisi Operasional	26
4.6 Prosedur Penelitian	27
4.6.1 Cara Pengumpulan Data	27
4.6.2 Jenis Data	27
4.6.3 Cara Pengelolahan dan Analisis Data	27
4.7 Alur Penelitian	28
4.8 Etika Penelitian	29
BAB V HASIL PENELITIAN	30
5.1 Karakteristik pasien CHF yang meninggal di ICU dan HCU berdasarkan Usia	30
5.2 Karakteristik pasien CHF yang meninggal di ICU dan HCU berdasarkan Jenis Kelamin.....	31
5.3 Karakteristik pasien CHF yang meninggal di ICU dan HCU berdasarkan Diagnosa Masuk.....	31

5.4 Karakteristik pasien CHF yang meninggal di ICU dan HCU berdasarkan Komplikasi penyakit	32
5.5 Karakteristik pasien CHF yang meninggal di ICU dan HCU berdasarkan Status Pembiayaan	32
5.6 Karakteristik pasien CHF di ICU dan HCU berdasarkan Riwayat Penggunaan ventilator.....	33
5.7 Karakteristik pasien CHF yang meninggal di ICU dan HCU berdasarkan Indikasi Masuk.....	34
5.8 Karakteristik pasien CHF di ICU dan HCU berdasarkan Penyebab Kematian	34
5.9 Karakteristik pasien CHF di ICU dan HCU berdasarkan Skor APACHE.....	34
BAB VI PEMBAHASAN.....	37
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN	40
7.1 Simpulan	40
7.2 Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN.....	45
Lampiran 1. Biodata penulis	45
Lampiran 2. Ethical clearance.....	46
Lampiran 3. Surat ijin penelitian.....	47
Lampiran 4. Output	48
Lampiran 5. Dokumentasi penelitian	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Keaslian penelitian	5
Tabel 2 Kelompok Usia Pasien CHF yang meninggal di ICU dan HCU periode Oktober 2010 – Oktober 2012	30
Tabel 3 Jenis Kelamin Pasien CHF yang meninggal di ICU dan HCU periode Oktober 2010 – Oktober 2012	31
Tabel 4 Diagnosa Masuk Pasien CHF yang meninggal di ICU dan HCU periode Oktober 2010 – Oktober 2012	31
Tabel 5 Komplikasi Penyakit Pasien CHF yang meninggal di ICU dan HCU periode Oktober 2010 – Oktober 2012	32
Tabel 6 Status Pembiayaan Pasien CHF yang meninggal di ICU dan HCU periode Oktober 2010 – Oktober 2012	33
Tabel 7 Indikasi Masuk Pasien CHF yang meninggal ke ICU dan HCU periode Oktober 2010 – Oktober 2012	34
Tabel 8 Penyebab Kematian Pasien CHF di ICU dan HCU periode Oktober 2010 – Oktober 2012	35
Tabel 9 Skor <i>APACHE</i> Pasien CHF yang dirawat di ICU dan HCU periode Oktober 2010 – Oktober 2012	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Alur kematian CHF	13
Gambar 2 Alur Pelayanan HCU dan ICU	23
Gambar 3 Kerangka teori	24
Gambar 4 Kerangka konsep	24
Gambar 5 Alur penelitian	28
Gambar 6 Grafik Jumlah Pasien CHF yang dirawat di ICU dan HCU RSUP dr. Kariadi Semarang periode Oktober 2010 – Oktober 2012	30
Gambar 7 Grafik Riwayat Penggunaan Ventilator Pasien CHF yang dirawat di ICU dan HCU RSUP dr. Kariadi Semarang periode Oktober 2010 – Oktober 2012	33
Gambar 8 Grafik Skor <i>APACHE</i> Pasien CHF yang dirawat di HCU dan ICU periode Oktober 2010 – Oktober 2012	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Biodata penulis	45
Lampiran 2. Ethical clearance.....	46
Lampiran 3. Surat ijin penelitian.....	47
Lampiran 4. Output	48
Lampiran 5. Dokumentasi penelitian	51

DAFTAR SINGKATAN

CHF	: <i>Congestive Heart Failure</i>
APACHE	: <i>Acute Physiology and Chronic Health Evaluation</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
HCU	: <i>High Care Unit</i>
CO	: <i>Cardiac Output</i>
SV	: <i>Stroke Volume</i>
HR	: <i>Heart Rate</i>
BLS	: <i>Basic Life Support</i>
ALS	: <i>Advanced Life Support</i>
CO	: <i>Cardiac Output</i>

ABSTRAK

Latar belakang : Gagal jantung menjadi masalah utama di bidang kardiologi yang mempunyai prevalensi paling tinggi dalam masyarakat dan berperan besar terhadap mortalitas dan morbiditas. Insiden CHF terkait perubahan pola dan gaya hidup. Perubahan tersebut adalah kurang aktif bergerak, merokok, stress, kelebihan berat badan, hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung koroner. Sehingga angka kejadian CHF terus meningkat setiap tahunnya.

Tujuan : Mengetahui dan mendapatkan data angka kematian pasien Gagal Jantung Kongestif di HCU dan ICU RSUP dr. Kariadi Semarang periode Oktober 2010 – Oktober 2012.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Sampel penelitian adalah pasien CHF yang dirawat di HCU dan ICU RSUP dr. Kariadi Semarang dari Oktober 2010 – Oktober 2012. Data diperoleh dari catatan rekam medik di Instalasi Rekam Medik RSUP dr. Kariadi Semarang.

Hasil : Didapatkan 48 pasien CHF yang dirawat di HCU dan ICU, 44 (92%) pasien meninggal dunia dan 4 (8%) pasien keluar hidup. Pasien CHF terbanyak pada usia 41-60 tahun sebanyak 18 (40,9%) pasien. Jenis kelamin terbanyak laki-laki 25 (56,8%) dan perempuan 19 (43,2 %). Jenis pembiayaan secara keseluruhan paling banyak adalah tanggungan pribadi sebanyak 31 (70,5%) pasien. Pasien yang meninggal dengan bantuan ventilator sebanyak 36 (75%). Indikasi masuk pasien CHF ke HCU dan ICU disebabkan oleh sesak nafas sebanyak 33 (75%) pasien, nyeri dada sebanyak 8 (18,2%) pasien, penurunan kesadaran sebanyak 3 (6,8%) pasien. Penyebab kematian pasien CHF karena syok kardiogenik 14 (31,8%) pasien, diikuti syok septik 11 (25%) pasien. Untuk skor *APACHE*, terbanyak pada rentang skor 20-24 sebanyak 15 (31,3%) pasien.

Kesimpulan : Berdasarkan catatan rekam medik di RSUP dr. Kariadi Semarang dari Oktober 2010 – Oktober 2012 diperoleh 44 (92%) pasien meninggal dari 48 pasien CHF yang dirawat di HCU dan ICU.

Kata Kunci : CHF, kematian, skor *APACHE*, ICU, HCU, RSUP dr. Kariadi Semarang

ABSTRACT

Background : Heart failure is a major problem in the field of cardiology with highest prevalence in the community and big contribute toward mortality and morbidity. The incidence of CHF related to changes of living habit was lack of movement, smoking, stress, overweight, hypertension, diabetes mellitus, and coronary heart disease. So the numbers of CHF mortality increase every year.

Object : to determine mortality rate of CHF patients in HCU and ICU of Dr. Kariadi General Hospital Semarang from October 2010 until October 2012.

Methods : This research was a observational descriptive study. The sample of this study was CHF patients who had been admitted in HCU and ICU of dr. Kariadi General Hospital Semarang from October 2010 until October 2012. The data was taken from medical record in HCU and ICU of dr. Kariadi General Hospital Semarang.

Results : There were 48 cases of CHF patients who was admitted in HCU and ICU, 44 (92%) died patients and 4 (8%) lived patients. CHF patients most at the age of 41-60 years were 18 (40,9%) patients. Most gender male 25 (56.8%) and 19 women (43,2%). Type of financing is the most overall personal responsibility as much as 31 (70.5%) patients. Patients who died with the help of a ventilator as many as 36 (75%). Indications of admission for CHF patients in HCU and ICU because of breathing disorder for 33 (75%) patients, chest painful for 8 (18,2%) patients, decreased consciousness for 3 (6,8%) patients. The causes of death from CHF patients were shock cardiogenic 14 (31,8%) patients, followed shock septic 11 (25%) patients. For APACHE score, the highest score in the range of 20-24 by 15 (31.3%) patients.

Conclusions : For the last 2 years, based on medical record on dr. Kariadi General Hospital Semarang from October 2010 until October 2012, there were 44 (92%) died from 48 cases of CHF patient who had been admitted in HCU and ICU.

Keywords : CHF, death, APACHE score, ICU, HCU, dr. Kariadi General Hospital Semarang