

ABSTRAK

Latar belakang: Gagal jantung adalah tahap akhir penyakit jantung dan menyebabkan tingginya angka mortalitas dan morbiditas. Gagal jantung sistolik yang ditandai dengan menurunnya fraksi ejeksi (EF) dan penyakit penyerta meningkatkan kejadian rehospitalisasi dan juga biaya medis langsung yang ditanggung pasien. Karena itulah diperlukan ketaatan dalam berobat atau persistensi pengobatan.

Tujuan Penelitian: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan persistensi dan luaran klinik rehospitalisasi dan mengetahui gambaran biaya antara kelompok persisten dan tidak persisten.

Metode Penelitian: Penelitian menggunakan metode observational analitik dengan rancangan penelitian kohort retrospektif. Peneliti membandingkan luaran klinis dan biaya medis langsung antara kelompok yang persisten dan tidak persisten terhadap pengobatan. Metode sampling adalah consecutive sampling. Data diolah dengan menggunakan uji statistik Khi-kuadrat, uji t tidak berpasangan, uji kesintasan dan uji multivariate regression model.

Hasil: Dari 197 subyek yang diteliti, 61,2% subyek tidak persisten terhadap pengobatan. Faktor yang berhubungan dengan rehospitalisasi pasien gagal jantung sistolik adalah fraksi ejeksi (OR=1,74; 95% CI=0,91-3,31), cara masuk RS (OR=1,67; 95% CI=0,77-3,63), penggantian obat (OR=1,51; 95% CI= 0,77-2,97) dan kelas rawat (OR=1,31; 95% CI= 0,66-2,59). Rata-rata biaya total tidak berbeda antara kelompok yang persisten (Rp. 43.816.676) dan tidak persisten (Rp. 52.657.002). Biaya rawat jalan kelompok persisten (Rp. 4.718.873) lebih rendah daripada yang tidak persisten (Rp. 8.360.082), nilai $p < 0,05$.

Kesimpulan: Tidak ada faktor yang berhubungan dengan persistensi. Tidak ada faktor-faktor yang berhubungan dengan rehospitalisasi. Biaya rawat jalan kelompok yang persisten lebih rendah daripada yang tidak persisten.

Kata kunci: gagal jantung sistolik, rehospitalisasi, biaya

ABSTRACT

Background: Heart failure is the final stage of heart disease and causes high mortality and morbidity. Systolic heart failure characterized by decreased ejection fraction (EF) and co-morbidities increases the incidence of rehospitalization and also direct medical costs borne by the patient. Because that is required obedience in treatment or persistence of treatment.

Research Objectives: The purpose of this study was to determine the factors associated with the persistence and rehospitalization and to know the description of costs between persistent and non-persistent groups.

Research Methods: The study used an observational analytical method with a retrospective cohort study design. The researchers compared clinical outcomes and direct medical costs between groups that were persistent and not persistent in treatment. The sampling method is the consecutive sampling. Data were processed using the Chi-square statistical test, unpaired t-test, survival test, and multivariate regression model.

Results: From the 197 subjects, 61.2% of the subjects were not persistent with the treatment. Factors associated with the rehospitalization of systolic heart failure patients were ejection fractions (OR = 1.74; 95% CI = 0.91-3.31), how to enter the hospital (OR = 1.67; 95% CI = 0.77- 3.63), drug replacement (OR = 1.51; 95% CI = 0.77-2.97) and ward class (OR = 1.31; 95% CI = 0.66-2.59). The average total cost did not differ between persistent groups (IDR 43,816,676) and not persistent (IDR 52,657,002). The cost of persistent outpatient groups (IDR 4,718,873) is lower than the non-persistent (IDR 8,360,082), $p < 0.05$.

Conclusion: There are no factors related to persistence. There are no factors related to rehospitalization. Persistent outpatient group costs are lower than non-persistent ones.

Keywords: systolic heart failure, rehospitalization, costs