

ANALISIS FAKTOR READMISI PASIEN GAGAL JANTUNG DENGAN PENURUNAN FRAKSI EJEKSI PADA LANSIA

Haifa Syakilah¹, Ilham Uddin², Arwinda Nugraheni³, Sefri Noventi Sofia²

¹Mahasiswa Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

²Staf Pengajar Ilmu Jantung dan Pembuluh Darah, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

³Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

ABSTRACT

Background: Readmission rates for patients with heart failure reduced ejection fraction (HFrEF) have been high particularly for elderly patients. Readmission itself raises the risk of mortality, morbidity and economic burden. Factors such as age, gender, heart failure subtype, comorbidities, and prescription drugs are expected to be related to readmission, but relevant research remains limited. **Objective:** To describe and analyze factors related to the readmission of elderly heart failure patients with left ventricular ejection fraction $\leq 49\%$. **Methods:** This study was an analytical observational study with cross sectional design. The samples used were medical records of heart failure patients at RSUP dr.Kariadi Semarang from 2020 to 2024 aged more than 60 years old. Samples were collected through consecutive sampling method with a total of 97 elderly heart failure patients who were readmitted to the hospital within 90 days. **Results:** The majority of the samples were male (86.6%). Gender, heart failure sub-type, and comorbidities including CKD, COPD, obesity, diabetes mellitus, cancer, and infection showed significant associations with readmission ($p < 0,05$), while age and drugs prescription were not ($p > 0,05$). Infection, particularly pneumonia, was identified as the **majority cause** of readmission. **Conclusion:** Factors significantly related to readmission of elderly heart failure patients with left ventricular ejection fraction $\leq 49\%$ include gender, heart failure subtype and comorbidities, particularly infection. Readmission needs to be prevented through early detection and management of comorbidities, as well as optimization of post-discharge care.

Kata Kunci : Readmission, Heart Failure, Elderly

ABSTRAK

Latar Belakang : Gagal jantung dengan penurunan fraksi ejeksi memiliki readmisi yang tinggi, terutama pada kelompok lansia. Readmisi meningkatkan morbiditas, mortalitas, serta beban biaya perawatan kesehatan. Berbagai faktor seperti jenis kelamin, sub tipe gagal jantung, komorbiditas, dan persepsian obat diduga berhubungan terhadap kejadian readmisi, tetapi penelitian yang ada masih terbatas. **Tujuan :** Mengetahui dan menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian readmisi pasien gagal jantung dengan left ventricular ejection fraction (LVEF) $\leq 49\%$ pada lansia. **Metode :** Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain cross-sectional menggunakan data rekam medis pasien gagal jantung di RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 2020–2024. Sampel dipilih menggunakan metode consecutive sampling dengan total 97 pasien lansia yang mengalami rawat inap ulang dalam kurun waktu 90 hari dengan usia lebih dari 60 tahun. Analisis hubungan antarvariabel dilakukan menggunakan uji Fisher exact. **Hasil :** Mayoritas sampel berjenis kelamin laki-laki (86,6%). Jenis kelamin dan klasifikasi gagal jantung berdasarkan fraksi ejeksi menunjukkan hubungan signifikan terhadap kejadian readmisi ($p < 0,05$), sedangkan persepsian obat tidak signifikan ($p > 0,05$). Komorbid seperti PGK, PPOK, obesitas, diabetes melitus, kanker, dan infeksi memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian readmisi, dengan infeksi, terutama pneumonia, menjadi penyebab terbanyak. **Kesimpulan :** Faktor yang berhubungan signifikan dengan readmisi pasien gagal jantung dengan penurunan fraksi ejeksi pada lansia meliputi jenis kelamin, sub tipe gagal jantung, dan keberadaan komorbid terutama infeksi. Upaya pencegahan readmisi perlu difokuskan pada deteksi dini dan pengelolaan komorbid, serta optimalisasi tatalaksana pascapemulangan pasien.

Keyword : Readmisi, Gagal Jantung, Lansia