

PERBEDAAN KLINIS PADA PASIEN *HEART FAILURE WITH RECOVERED EJECTION FRACTION* (HFrecEF) DAN PERSISTEN *HEART FAILURE WITH REDUCED EJECTION FRACTION* (HFrEF)

Safirah Amalina Putri Idwar¹, Mochamad Ali Sobirin², Pipin Ardhiyanto², Sulistiyati Bayu Utami²

¹ Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Bagian Jantung dan Pembuluh Darah, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Jl.Prof.H.Soedarto, SH., Tembalang-Semarang 50275, Telephone: 02476928010

Corresponding author: Email: safirahamalina141101@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Gagal Jantung dengan Fraksi Ejeksi Berkurang merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama yang ditandai dengan tingkat mortalitas dan morbiditas yang tinggi. Gagal Jantung dengan Fraksi Ejeksi Berkurang dengan LVEF $\leq 40\%$ dapat menjadi *heart failure with recovered ejection fraction* (HFrecEF) dan persisten HFrEF. Kedua kelompok memiliki faktor penyebab dan karakteristik klinis yang berbeda. Di Indonesia, penelitian mengenai perbedaan klinis pada kedua kelompok pasien tersebut belum banyak dilakukan.

Tujuan : Mengetahui adanya perbedaan karakteristik pada pasien *heart failure with reduced ejection fraction* (HFrEF) yang masuk dalam kategori *heart failure with recovered ejection fraction* (HFrecEF) dan persisten HFrEF di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang.

Metode : Jenis penelitian ini adalah *case-control* dengan desain penelitian *cohort retrospektif*. Sampel diambil melalui total sampling dengan jumlah 57 pasien. Total sampel yang menjalani setidaknya dua hasil echocardiogram (pre & post) dengan jarak waktu 3 atau 6 bulan untuk klasifikasi perbaikan LVEF dan yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 48 sampel. Data yang diambil adalah data sekunder melalui rekam medis pasien HFrEF di RS Nasional Diponegoro Semarang pada periode Januari 2022 – Juli 2023.

Hasil : Didapatkan 48 pasien yang terdiri dari 16 (33,34%) pasien HFrecEF dan 32 (66,67%) pasien persisten HFrEF. Perbedaan klinis pada pasien HFrecEF dan Persisten HFrEF didapatkan pada etiologi HHD yang lebih banyak pada pasien HFrecEF ($p = 0.041$), trombosit yang lebih tinggi pada pasien HFrecEF ($p = 0.026$), dan rerata LVEF Biplane Echo pre; post; dan GLS post lebih tinggi pada pasien HFrecEF dibanding pasien persisten HFrEF ($p = 0.037$; $p < 0.001$; dan $p < 0.001$).

Kesimpulan : Pada pasien dengan HFrecEF menunjukkan peningkatan yang signifikan pada LVEF (pre&post) biplane dan GLS post, kemungkinan besar memiliki etiologi HHD, dan kadar trombosit yang lebih tinggi.

Kata Kunci : HFrEF; HFrecEF; *left ventricular ejection fraction*; karakteristik klinis