

LAPORAN KEMAJUAN PENELITIAN

Ringkasan Penelitian, terdiri dari 250-500 kata, berisi: latar belakang penelitian, tujuan penelitian, tahapan metode penelitian, luaran yang ditargetkan, uraian TKT penelitian yang ditargetkan serta hasil penelitian yang diperoleh sesuai dengan tahun pelaksanaan penelitian.

RINGKASAN

Gagal jantung merupakan kondisi medis yang sering menyebabkan rawat inap dan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Lama rawat inap dapat berhubungan dengan berbagai faktor klinis dan nonklinis, yang dapat mempengaruhi manajemen dan hasil perawatan pasien. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan gambaran klinis dan non-klinis pada pasien gagal jantung berdasarkan lama rawat inap mereka. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi perbedaan karakteristik klinis dan non-klinis pada pasien gagal jantung yang dirawat inap di rumah sakit, dengan fokus pada lama rawat inap. Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif dan analitik retrospektif. Data dikumpulkan dari rekam medis pasien gagal jantung yang dirawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan PKU Muhammadiyah Bantul selama periode Januari 2018 hingga Desember 2023. Pasien dikelompokkan berdasarkan lama rawat inap: ≤ 7 hari dan > 7 hari. Variabel yang dianalisis mencakup karakteristik klinis (jumlah komorbid, gejala, luaran) dan karakteristik non-klinis (termasuk faktor usia, jenis kelamin, status pendidikan, kelas asuransi kesehatan, kelas perawatan). Luaran yang diharapkan adalah data registri dengan karakteristik klinis dan non klinis dari pasien gagal jantung yang menjalankan rawat inap di rumah sakit. Penelitian ini merupakan riset dasar dengan TKT 2 yang berorientasi pada formulasi konsep profil klinis dan non klinis pada penyakit gagal jantung. Penelitian yang berfokus pada profil non-klinis gagal jantung dapat memberikan informasi berharga untuk mengembangkan intervensi yang lebih efektif dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Data dari penelitian ini dapat digunakan untuk merancang program dukungan, edukasi, dan konseling yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik pasien dan keluarga. Selain itu, penelitian ini juga dapat membantu pengambil kebijakan dalam mengalokasikan sumber daya kesehatan secara lebih efisien.

Kata kunci maksimal 5 kata kunci. Gunakan tanda baca titik koma (;) sebagai pemisah dan ditulis sesuai urutan abjad

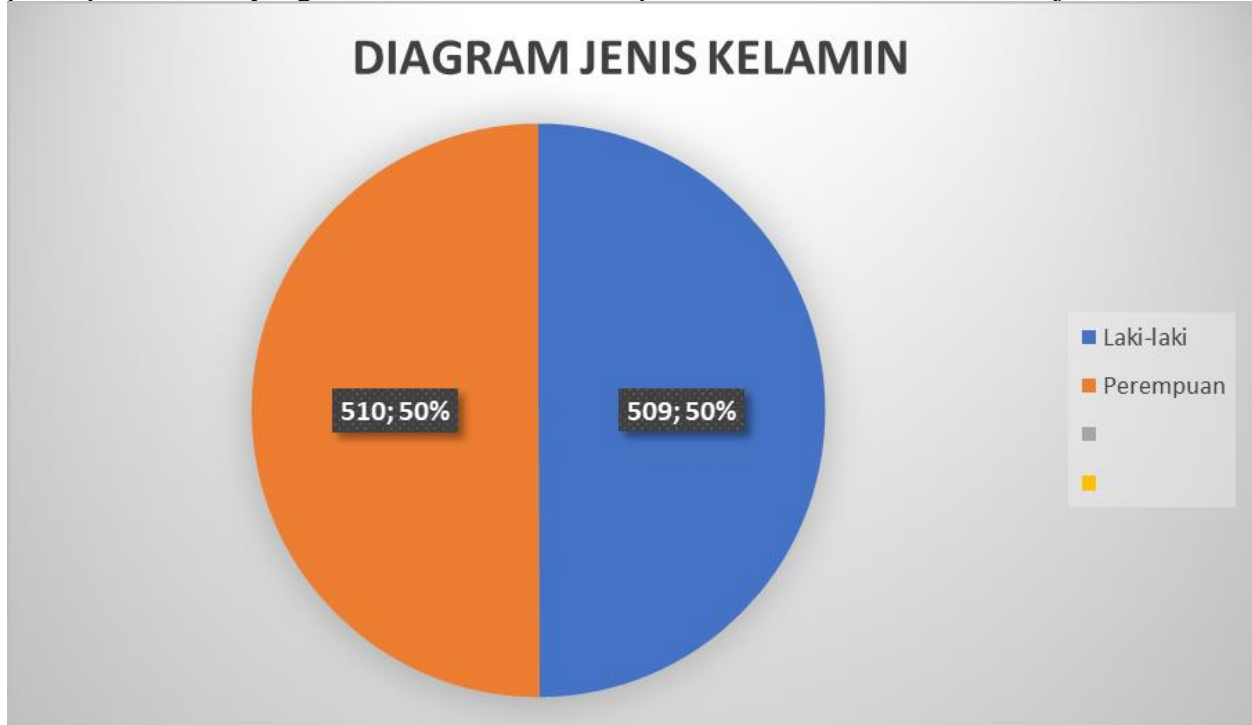
Gagal jantung; kelas perawatan; lama rawat inap; profil klinis

Hasil dan Pembahasan Penelitian, terdiri dari 1000-1500 kata, berisi: (i) kemajuan pelaksanaan penelitian yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan penelitian, (ii) data yang diperoleh, (iii) hasil analisis data yang telah dilakukan, (iv) pembahasan hasil penelitian, serta (v) luaran yang telah didapatkan. Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan penelitian sebagaimana direncanakan pada proposal. **Penyajian data** dan **hasil penelitian** dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya serta didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.

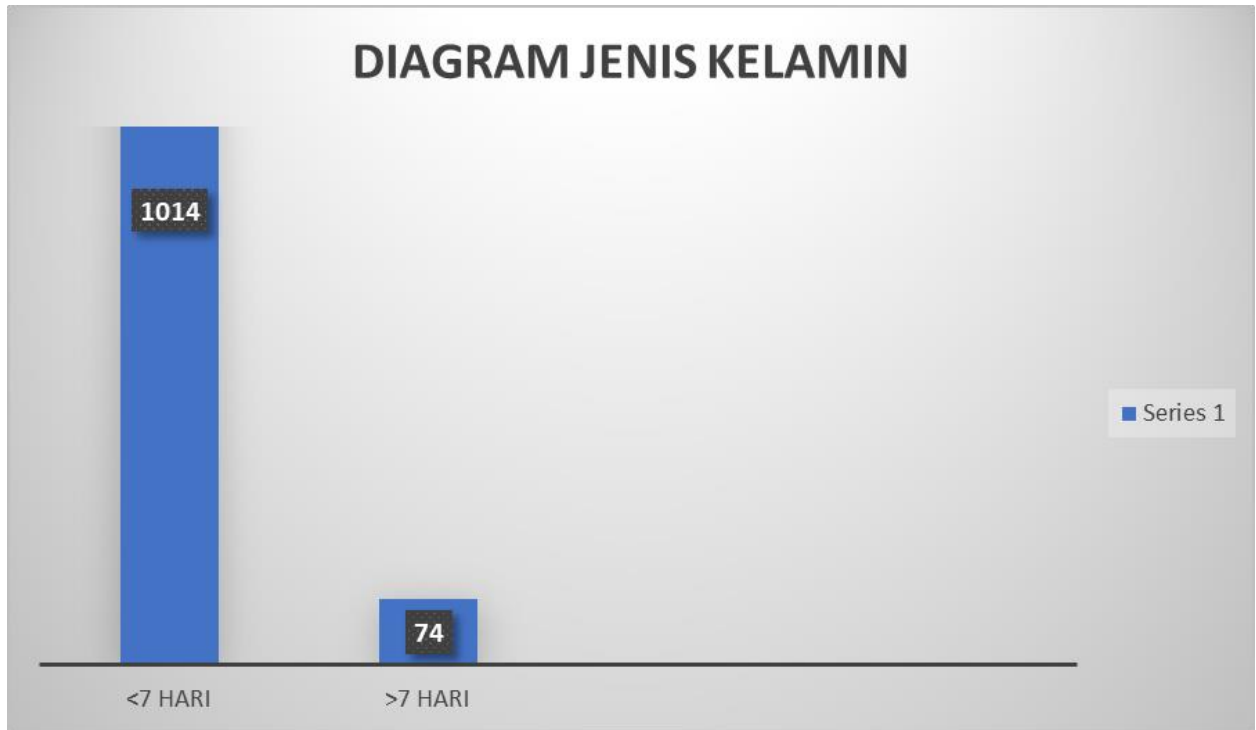
HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Data klinis pasien gagal jantung telah dikumpulkan dari rekam medis elektronik dan database rumah sakit dari tahun 2018 hingga 2021. Data yang dikumpulkan meliputi usia, jenis kelamin, gejala, pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan laboratorium, dan pengobatan. Pengumpulan data untuk tahun 2022 dan 2023 masih berlangsung. Data non-klinis, seperti lama rawat inap, kelas perawatan, pembiayaan kesehatan telah dikumpulkan melalui rekam medis dari tahun 2018 hingga 2021. Pengumpulan data untuk tahun 2023 dan 2024 sedang berlangsung.

Analisis awal data klinis dari tahun 2018-2023 menunjukkan profil antara pasien laki-laki dan perempuan hampir sama pada pasien yang menjalani rawat inap di RS PKU Yogyakarta. Etiologi, presentasi, dan hasil gagal jantung (HF) menunjukkan perbedaan gender. Pria cenderung memiliki fraksi ejeksi yang berkurang, sementara perempuan cenderung mengembangkan HF lebih lambat dalam hidup dan lebih sering muncul dengan HF baru yang onset dan fraksi ejeksi terpelihara (Regitz-Zagrosek, 2020). Penyakit jantung iskemik lebih umum pada pria, tetapi hipertensi dan diabetes lebih umum pada wanita (Razzolini & Lin, 2015). Kekakuan ventrikel kiri dan fraksi ejeksi yang lebih tinggi pada wanita dengan HF sering ditemukan dibandingkan dengan pria (Regitz-Zagrosek, 2020). Angka kematian satu tahun sama untuk kedua jenis kelamin, meskipun wanita memiliki tingkat readmisi semua penyebab yang lebih rendah (Nieminen et al., 2008). Pengobatan mungkin berbeda, dengan wanita mungkin memerlukan dosis lebih rendah dari beberapa obat untuk efek yang optimal (Regitz-Zagrosek, 2020). Namun, wanita kurang terwakili dalam banyak studi HF, membatasi rekomendasi spesifik gender yang konklusif (Azad et al., 2011). Temuan ini menekankan pentingnya manajemen yang dipersonalisasi dan perlunya inklusi perempuan yang lebih komprehensif dalam uji klinis.



Gambar 1. Gambaran Jenis Pasien Gagal Jantung



Gambar 2. Gambaran Lama Rawat Inap Pasien Gagal Jantung

Analisis awal data non-klinis dari tahun 2018-2023 menunjukkan profil antara lama rata inap pasien gagal jantung di RS mayoritas kurang dari 7 hari. Lama rawat inap di rumah sakit (LOS) adalah faktor penting dalam manajemen gagal jantung (HF). Studi telah menemukan bahwa baik masa inap yang lebih pendek maupun lebih lama dikaitkan dengan peningkatan risiko readmisi dini, dengan pola berbentuk J menunjukkan risiko terendah untuk masa inap 5-7 hari (Miñana et al., 2017). LOS yang berkepanjangan (>7 hari) terkait dengan risiko kematian yang lebih tinggi selama tindak lanjut (Zaprutko et al., 2016). Faktor-faktor yang terkait dengan lama tinggal yang lebih lama termasuk penyakit paru kronis, insufisiensi ginjal, hiponatremia, dan masuk rumah sakit pada awal minggu (Martín-Sánchez et al., 2016). Pasien dengan masa inap yang lebih lama cenderung memiliki lebih banyak komorbiditas dan tingkat keparahan penyakit yang lebih tinggi saat masuk (Whellan et al., 2011). Namun, model yang menggunakan karakteristik saat masuk dan faktor rumah sakit hanya menjelaskan sejumlah kecil variasi LOS (Whellan et al., 2011). Temuan ini menunjukkan bahwa LOS adalah hasil yang kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor dan dapat berfungsi sebagai penanda prognosis buruk pada pasien HF akut.

Rencana selanjutnya dari penelitian ini adalah melengkapi pengumpulan data klinis dan non-klinis untuk tahun 2022 dan 2023 akan diselesaikan dalam bulan Februari 2025. Pengajuan ijin penelitian di RS PKU Bantul akan segera diurus dalam bulan Februari 20-25. Analisis statistik lebih lanjut akan dilakukan untuk mengidentifikasi faktor risiko, pola, dan tren yang terkait dengan profil klinis dan non-klinis gagal jantung. Penyusunan laporan akhir penelitian akan disusun setelah analisis data selesai dan akan mencakup temuan, diskusi, kesimpulan, dan rekomendasi.

Status Luaran, berisi **jenis, identitas** dan **status ketercapaian setiap luaran wajib** dan **luaran tambahan** (jika ada) yang dijanjikan. **Lampirkan bukti dokumen** ketercapaian luaran wajib dan luaran tambahan. Jenis luaran dapat berupa publikasi, perolehan kekayaan intelektual, hasil pengujian atau luaran lainnya yang telah dijanjikan pada proposal. Uraian status luaran harus didukung dengan **bukti kemajuan** ketercapaian luaran sesuai dengan luaran yang dijanjikan. Lengkapi isian jenis luaran yang dijanjikan. Jika sudah ada bukti hasil cek plagiarisme untuk karya tulis ilmiah dilampirkan (similaritas 25%)

STATUS LUARAN

Belum ada luaran karena masih proses pengambilan data.

Peran Mitra berupa **realisasi kerjasama** dan **kontribusi Mitra** baik *in-kind* maupun *in-cash* (untuk Penelitian Terapan dan Pengembangan). Bukti pendukung realisasi kerjasama dan realisasi kontribusi mitra **dilaporkan** sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. **Lampirkan** bukti dokumen realisasi kerjasama dengan Mitra.

PERAN MITRA

Tidak Ada

Kendala Pelaksanaan Penelitian berisi kesulitan atau hambatan yang dihadapi selama melakukan penelitian dan mencapai luaran yang dijanjikan.

KENDALA PELAKSANAAN PENELITIAN

Pengambilan data di PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta dibatasi oleh waktu karena setiap hari hanya dibatasi 2 orang peneliti yang mengambil data dan adanya ketentuan jam 08.00-12.00 atau 12.00-16.00. Pengurusan ijin penelitian di PKU Muhammadiyah Bantul terkendala oleh keterbatasan waktu peneliti untuk mengurus izin tersebut karena harus dilakukan di jam kerja dan antara Senin-Jumat.

Rencana Tahapan Selanjutnya berisi tentang rencana penyelesaian penelitian dan rencana untuk mencapai luaran yang dijanjikan jika belum tercapai.

RENCANA TAHAPAN SELANJUTNYA

Rencana penyelesaian pengambilan data di PKU Kota Yogyakarta akan diselesaikan di bulan Februari 2025 (tidak ada jadwal mengajar). Pengurusan ijin penelitian dan pengambilan data di PKU Bantul akan dilaksanakan simultan antara bulan Februari-April 2025.

Daftar Pustaka disusun dan ditulis **berdasarkan sistem nomor** sesuai dengan urutan pengutipan. **Hanya pustaka yang disitasi/diacu** pada laporan kemajuan saja yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka. **Minimal 15 referensi.**

DAFTAR PUSTAKA















- 1 Miñana, G., Bosch, M.J., Núñez, E., Mollar, A., Santas, E., Valero, E., García-Blas, S., Pellicer, M., Bodí, V., Chorro, F.J., Sanchis, J.M., & Núñez, J. (2017). Length of stay and risk of very early readmission in acute heart failure. *European journal of internal medicine*, 42, 61-66 .
2. Zaprutko, J., Michalak, M., Nowicka, A., Dankowski, R., Drożdż, J., Ponikowski, P., Opolski, G., Nessler, J., Nowalany-Kozielska, E., & Szyszka, A. (2016). Hospitalisation length and prognosis in heart failure patients. *Kardiologia polska*, 75 4, 323-331 .
3. Martín-Sánchez, F.J., Carbajosa, V., Llorens, P., Herrero, P., Jacob, J., Miró, Ò., Fernández, C., Bueno, H., Calvo, E., & Ribera Casado, J.M. (2016). [Length of stay in patients admitted for acute heart failure]. *Gaceta sanitaria*, 30 3, 191-200 .
4. Whellan, D.J., Zhao, X., Hernandez, A.F., Liang, L., Peterson, E.D., Bhatt, D.L., Heidenreich, P.A., Schwamm, L.H., & Fonarow, G. (2011). Predictors of hospital length of stay in heart failure: findings from Get With the Guidelines. *Journal of cardiac failure*, 17 8, 649-56 .
5. Regitz-Zagrosek, V. (2020). Sex and Gender Differences in Heart Failure. *International Journal of Heart Failure*, 2, 157 - 181.
6. Razzolini, R., & Lin, C.D. (2015). Gender differences in heart failure.
7. Azad, N., Kathiravelu, A., Minoosepeher, S., Hebert, P., & Fergusson, D.A. (2011). Gender differences in the etiology of heart failure: A systematic review. *Journal of Geriatric Cardiology : JGC*, 8, 15 - 23.
8. Nieminen, M.S., Harjola, V.P., Hochadel, M., Drexler, H., Komajda, M., Brutsaert, D.L., Dickstein, K., Ponikowski, P., Tavazzi, L., Follath, F., & López-Sendón, J.L. (2008). Gender related differences in patients presenting with acute heart failure. Results from EuroHeart Failure Survey II. *European Journal of Heart Failure*, 10.

LAMPIRAN-LAMPIRAN:

- a. Luaran wajib penelitian dan status capaiannya
- b. Luaran tambahan penelitian dan status capaiannya, jika ada
- c. Hasil cek plagiarisme maksimal 25% (jika sudah ada luaran artikel)
- d. *Logbook* (Catatan Harian) (diinput dan diunduh dari portal)
- e. Bukti pembimbingan (khusus skema PDP)
- f. Dokumen realisasi Kerjasama dengan Mitra untuk jenis riset terapan dan riset pengembangan.

d. Logbook

+ TAMBAH LOG BOOK




No	Tanggal	Kegiatan	Catatan	File Bukti	Aksi
1	31 Januari 2025 - 10:00:00	Pengajuan Ijin penelitian ke PKU Bantul			 
2	13 Januari 2025 - 06:45:00	Pengambilan Data			 
3	23 Desember 2024 - 12:30:00	Pengambilan Data			 
4	19 Desember 2024 - 13:00:00	Pengambilan Data			 
5	11 Desember 2024 - 14:00:00	Pengambilan Data			 
6	06 Desember 2024 - 08:25:00	Pengambilan Data			 
7	18 Oktober 2024 - 09:10:00	Pengajuan Ijin Penelitian di PKU Kota			 
8	07 Oktober 2024 - 09:10:00	Pengajuan EC ke PKU Kota			 
9	13 September 2024 - 11:15:00	Pengajuan Ethical Clearance ke KEP UAD			 

FORM PEMBIMBINGAN

SKEMA PENELITIAN DOSEN PEMULA (PDP)

PENELITIAN DANA INTERNAL UAD TAHUN AKADEMIK 2021/2022

Nama Peneliti : dr. Tira Alfiani Laariya, M.P.H
Judul Penelitian : PROFIL KLINIS DAN NON KLINIS PASIEN GAGAL JANTUNG BERDASARKAN LAMA RAWAT INAP RUMAH SAKIT
Pembimbing : dr. Dewi Yuniasih M.Sc

No	Tanggal	Materi dan Uraian Ringkas Pembimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
	1 Oktober 2024	Penyusunan Dokumen Pengajuan Ethical Celarance	
	31 Desember 2025	Pengumpulan Data	
	30 Januari 2025	Analisis data deskriptif dan analitik	

Yogyakarta, 31 Januari 2025

Pembimbing,

Peneliti,



dr. Dewi Yuniasih M.Sc



dr. Tira Alfiani Laariya, M.P.H