

## Lampiran 6: Publikasi

### GAMBARAN LAMA RAWAT INAP DENGAN KRITERIA DIAGNOSIS AWAL PADA PASIEN SINDROMA KORONER AKUT DI RSUP H.ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2015

Nurul Hasyanah<sup>1</sup>, Abdullah Afif<sup>2</sup>

1. Fakultas kedokteran universitas muhammadiyah sumatera utara
2. Departemen Kardiovaskular RSUP H. Adam Malik Medan

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan suatu masalah kardiovaskular yang utama karena menyebabkan angka perawatan rumah sakit dan angka kematian yang tinggi. SKA yang terdiri atas infark miokard dengan atau tanpa elevasi segmen ST merupakan gangguan yang mengancam dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi meskipun penatalaksanaan terapi SKA telah berkembang. Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan salah satu masalah kesehatan utama dinegara maju maupun berkembang. Penyakit ini menjadi penyebab nomor satu kematian didunia setiap tahunnya. Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung koroner pada tahun 2013 berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,5% dan penyakit gagal jantung sebesar 0,13%. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran lama rawat inap dengan kriteria diagnosis awal pada pasien Sindroma Koroner Akut (SKA) di RSUP H.Adam Malik Medan tahun 2015. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran lama rawat inap dengan kriteria diagnosis awal pada pasien Sindroma Koroner Akut (SKA) di RSUP H.Adam Malik Medan tahun 2015. **Hasil:** Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa diagnosa yang terbanyak adalah STEMI yaitu berjumlah 105 orang dengan persentase 52%, dengan komplikasi gagal jantung sebanyak 74 orang (36,6%), syok kardiogenik 15 orang (7,4%), aritmia 5 orang (5,4%), dan kematian 3 orang (2,5%), dan disimpulkan bahwa rata rata rawat inap terbanyak pada penelitian ini adalah 7,26 hari.

**Kata kunci:** Sindrom Koroner Akut, Lama Rawat Inap, Komplikasi SKA.

#### ABSTRACT

**Background:** Acute Coronary Syndrome (ACS) is a major cardiovascular problems because the statistics for hospitalization and mortality tinggi. SKA consisting of myocardial infarction with or without ST-segment elevation is threatening disorders with morbidity and mortality although management has evolved SKA therapy. Cardiovascular disease is one of the major health problems in developed countries and emerging countries. This disease is the number one cause of death in the world each year. In Indonesia, the prevalence of coronary heart disease in 2013

based on a doctor's diagnosis of 0.5% and heart failure by 0.13%. **Objective:** To determine the long description of hospitalization with early diagnosis criteria in patients with Acute Coronary Syndrome (ACS) in H.Adam Malik Hospital in 2015. **Methods:** This research is a descriptive study that aims to describe the length of stay with the criteria for early diagnosis in patients with Acute Coronary syndrome (ACS) at Dr H.Adam Malik 2015. **Results:** From the results it can be seen that the terbanyak diagnosis is STEMI is numbered 105 people with a percentage of 52%. with complications of heart failure as many as 74 people (36.6%), cardiogenic shock 15 people (7.4%), arrhythmias 5 (5.4%), and the death of three people (2.5%).

**Keywords:** Acute Coronary Syndrome, lenght hospitality, Ska complication

## PENDAHULUAN

Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan suatu masalah kardiovaskular yang utama karena menyebabkan angka perawatan rumah sakit dan angka kematian yang tinggi.<sup>1</sup> SKA yang terdiri atas infark miokard dengan atau tanpa elevasi segmen ST merupakan gangguan yang mengancam dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi meskipun penatalaksanaan terapi SKA telah berkembang.<sup>2</sup>

Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan salah satu masalah kesehatan utama dinegara maju maupun berkembang. Penyakit ini menjadi penyebab nomor satu kematian didunia setiap tahunnya. Pada tahun 2008 diperkirakan sebanyak 17,3 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. Lebih dari 3 juta kematian tersebut terjadi sebelum usia 60 tahun. Terjadinya kematian dini yang disebabkan oleh penyakit jantung berkisar sebesar 4% dinegara berpengasilan tinggi, dan 42% terjadi dinegara berpengasilan rendah.

Kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung pembuluh darah, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030.<sup>3</sup>

Menurut data statistik dari American Heart Association (AHA), sekitar 18% pada pria dan 23% pada wanita dengan usia >40 tahun meninggal dalam kurun waktu 1 tahun yang memiliki infark miokard untuk diagnosa pertama, 20% pasien SKA masuk rumah sakit untuk serangan ulang dalam 1 tahun dan 60% dari biaya rumah sakit terkait dengan pasien SKA yang mengalami ulangan masuk rumah sakit.<sup>3</sup>

Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung koroner pada tahun 2013 berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,5% dan penyakit gagal jantung sebesar 0,13%.<sup>3</sup> Berdasarkan data awal yang diperoleh penelitian dari bagian rekam medik RSUP DR. M. Djamil Padang periode April 2010-April 2012 diketahui bahwa jumlah pasien sindrom koroner akut (SKA)

yang dirawat inap di RSUP DR.M. Djamil Padang mencapai 719 orang (35,19% dari 2043 orang) dengan rata-rata lama perawatan berkisar 6-9 hari.<sup>4</sup> pada penelitian ini didapatkan lama hari rawat terendah dari pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) yang dirawat inap adalah 2 hari dan terlama adalah 21 hari.<sup>4</sup>

Penelitian yang dilakukan pada penderita SKA yang dirawat di RSUP Prof.Dr. R. D. Kandou Manado periode 1 Januari 2014 sampai 31 Desember 2014 memperlihatkan hasil 126 penderita SKA dengan 72 kasus unstable angina pectoris (UAP) 57,1%, 35 kasus non ST segmen elevation myocardial infarction (NSTEMI) 37,8% dan 19 kasus ST segmen elevation myocardial infarction (STEMI) 15,1%. Sehingga kasus SKA terbanyak adalah kasus unstable angina pectoris (UAP).<sup>5</sup>

Berdasarkan data yang sudah disebutkan sebelumnya, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan lama rawat inap pada pasien sindroma koroner akut di RSUP H.Adam Malik Medan tahun 2015.

### **Metode penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran lama rawat inap dengan kriteria diagnosis awal pada pasien Sindroma

Koroner Akut (SKA) di RSUP H.Adam Malik Medan tahun 2015.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien Sindroma Koroner Akut (SKA) yang terdiagnosa di RSUP H.Adam Malik Medan Januari – Desember 2015. Sampel penelitian ini adalah bagian dari populasi yang diteliti dan diharapkan dapat mewakili kondisi dari populasi yang diteliti. Pengambilan sampel adalah berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Besar sampel diperoleh dengan metode *total sampling*, dimana sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua populasi yang sesuai dengan kriteria penelitian.

Kriteria inklusi :

- Pasien dengan Sindrom Koroner Akut (SKA) dengan serangan yang pertama yang dirawat inap di RSUP H.Adam Malik Medan pada periode 1 Januari - 31 Desember 2015.

Kriteria eksklusi :

- Data rekam medik yang tidak lengkap (gagal jantung, syok kardiogenik, aritmia, regurgitasi mitral akut, defek septum ventrikel, kematian).
- Pasien dengan Sindrom Koroner Akut (SKA) dengan serangan lebih dari satu kali yang dirawat kembali di Rumah Sakit H.Adam Malik

Medan periode 1 Januari- 31 Desember 2015.

Data yang telah dikumpulkan akan dilakukan Analisis data secara univariat untuk melihat karakteristik masing-masing variabel, kemudian data ditabulasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## HASIL

### 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Diagnosa awal dengan komplikasi

Karakteristik Diagnostik Awal	Rerata Lama Rawat Inap Terbanyak
STEMI	6,085 Hari
NSTEMI	6,68 Hari
UAP	7,26 Hari

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada penelitian ini berdasarkan hasil diagnostik awal pada sindroma koroner akut (SKA) pada STEMI rata rata lama rawat inap terbanyak adalah 6,085 hari, NSTEMI rata rata lama rawat inap terbanyak adalah 6,68 hari, dan UAP rata rata lama rawat inap terbanyak adalah 7,26 hari. Dapat disimpulkan bahwa rata rata rawat inap terbanyak pada penelitian ini adalah 7,26 hari.

Diagnosa dengan STEMI berjumlah 105 orang (52%), dengan komplikasi gagal jantung sebanyak 74 orang (36,6%), syok kardiogenik 15 orang (7,4%), aritmia 5 orang (5,4%), dan kematian 3 orang (2,5%).

Diagnosa dengan NSTEMI berjumlah 51 orang (25,2%), dengan komplikasi gagal jantung sebanyak 45 orang (22,3%), syok kardiogenik 4 orang (2,0%), dan kematian 2 orang (1,0%). Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa diagnosa yang terbanyak adalah STEMI berjumlah 105 orang (52%), dengan komplikasi gagal jantung sebanyak 74 orang (36,6%), syok kardiogenik 15 orang (7,4%), aritmia 5 orang (5,4%), dan kematian 3 orang (2,5%).

### 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Rawat Inap pasien Sindroma

Dengan Frekuensi lama rawat inap pada hari ke 1 adalah 12 orang (5,9%), dengan komplikasi gagal jantung sebanyak 5 orang (2,5%), syok kardiogenik 3 orang (1,5%), aritmia 2 orang (1,0%), dan kematian 2 orang (1,0%). Pada hari ke 2 berjumlah 28 orang (13,9%), dengan komplikasi gagal jantung sebanyak 22 orang (10,9%), syok kardiogenik 3 orang (1,5%), aritmia 1 orang (0,5%), dan kematian 2 orang (1,0%). Pada hari ke 3 berjumlah 9 orang (4,5%), dengan komplikasi gagal jantung sebanyak 6 orang (3,0%), aritmia 2 orang (1,0%), kematian 1 orang (0,5%), dan tidak ditemukan kompliksi kematian. Pada hari ke 4 berjumlah 31 orang (15,3%), dengan komplikasi gagal jantung sebanyak 27 orang (13,4%), syok kardiogenik 2 orang

(1,0%), aritmia 2 orang (1,0%), dan tidak ditemukan komplikasi kematian.

Jumlah pada hari ke 9 adalah 61 orang (30,2%), dengan komplikasi gagal jantung sebanyak 46 orang (22,2%), syok kardiogenik 6 orang (3,0%), aritmia 6 orang (3,0%), dan kematian 3 orang (1,5%). Pada hari ke 10 berjumlah 25 orang (12,4%), dengan komplikasi gagal jantung sebanyak 22 orang (10,9%), syok kardiogenik 3 orang (1,5%), tidak ditemukan komplikasi aritmia dan kematian. Dan Pada hari ke 11 hanya ditemukan komplikasi gagal jantung sebanyak 9 orang (4,5%), pada hari ke 12 berjumlah 6 orang (3,0%), dengan komplikasi gagal jantung sebanyak 4 orang (2,5%), aritmia 1 orang (0,5%), kematian 1 orang (0,5%), dan tidak ditemukan komplikasi syok kardiogenik.

Rawatan Pada hari ke 14 hanya ditemukan komplikasi gagal jantung sebanyak 4 orang (2,0%), Pada hari ke 17, 3 orang (1,5%), dengan komplikasi gagal jantung sebanyak 1 orang (0,5%), syok kardiogenik 2 orang (1,0%), tidak ditemukan komplikasi aritmia dan kematian. Pada hari ke 18 hanya dengan komplikasi gagal jantung yang ditemukan 1 orang (0,5%). Pada rawatan hari ke 19 hanya ditemukan komplikasi gagal jantung sebanyak 1 orang (0,5%), Pada hari ke 27

komplikasi yang di temukan adalah syok kardiogenik 1 orang (0,5%), dan tidak ditemukan dengan komplikasi gagal jantung, aritmia dan kematian. Pada hari ke 34 hanya ditemukan komplikasi gagal jantung sebanyak 1 orang (0,5%).

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa lama rawat inap yang terbanyak selama 9 hari berjumlah 61 orang (30,2%) dengan komplikasi gagal jantung sebanyak 46 orang (22,2%), syok kardiogenik 6 orang (3,0%), aritmia 6 orang (3,0%), dan kematian 3 orang (1,5%). Komplikasi yang tertinggi adalah Gagal Jantung berjumlah 157 orang dengan persentase 77,7%.

## **PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa diagnosa yang terbanyak adalah STEMI yaitu berjumlah 105 orang dengan persentase 52%. dengan komplikasi gagal jantung sebanyak 74 orang (36,6%), syok kardiogenik 15 orang (7,4%), aritmia 5 orang (5,4%), dan kematian 3 orang (2,5%). Sejalan dengan hasil data dari depkes RI 2013 Pada tahun 2013, ± 478.000 pasien di Indonesia didiagnosa penyakit jantung koroner. Saat ini, prevalensi STEMI meningkat dari 25% hingga 40% berdasarkan presentasi infark miokard. Penelitian oleh Melati tahun 2011-2012 di RSUP Bethesda Tomohon, angka kejadian

STEMI paling tinggi dari keseluruhan kejadian SKA yaitu 82%, sedangkan untuk NSTEMI hanya 11% dan 7% pasien angina pectoris tidak stabil. pada penelitian yang dilakukan di RSUP Sanglah Denpasar pada tahun 2012-2013, STEMI juga merupakan kejadian tertinggi dari keseluruhan SKA yaitu sebesar 66,7%.<sup>15</sup>

Lama rawat inap yang terbanyak pada penelitian ini selama 9 hari berjumlah 61 orang (30,2%) dengan komplikasi yang tertinggi adalah Gagal Jantung berjumlah 157 orang dengan persentase 77,7%. Hal ini sejalan dengan penelitian rosi oktarina (2012), pasien dengan diagnosa Sindroma Koroner Akut (SKA) yang dirawat inap di RSUP.DR.M.Djamil Padang periode april 2010-april 2012 mencapai 719 orang (35,19% dari 2043 orang) dengan rata-rata lama perawatan berkisar 6-9 hari. Lama hari rawat terbanyak dari pasien SKA yang dirawat inap adalah 7 hari 52%. Salah satu komplikasi terbanyak adalah henti jantung yang merupakan gagal jantung akut. Henti jantung pada pasien ini diawali oleh aritmia maligna yang disebabkan oleh kurangnya asupan oksigen pada otot jantung.<sup>16</sup>

## DAFTAR PUSTAKA

1. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. Pedoman tatalaksana sindrom koroner akut. Edisi 3. 2015: Hal. 1-13.
2. Kolansky, Daniel M. Acute coronary syndrome. morbidity, mortality, and pharmaco-economic burden. AMJC. 2009: Hal. 1-6
3. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Lingkungan Sehat, Jantung Sehat. Departemen Kesehatan. 2014: Hal. 1-2
4. Oktarina R, Karani, Yertizal E, Zulkarnain. Hubungan Kadar Glukosa Darah Saat Masuk Rumah Sakit Dengan Lama Hari Rawat Pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jurnal FK Unand. 2013: Hal. 94-97.
5. Tumade B, Jim EL, Joseph VFF. Prevalensi Sindrom Koroner Akut Di RSUP Prof. DR. R. Kandou Manado Periode 1 Januari 2014-31 Desember 2014. Ejournal.Unsrat. 2014: Hal. 3-4
6. Reprinted from Thygesen K, Alpert JS, Jaffe AS, Simoons ML, Chaitman BR, White HD, et al. Third universal definition of myocardial infarction. JACC 2012: Hal. 98-99

7. Kaplan S. Pencegahan Penyakit Jantung Koroner Penatalaksanaan Praktis Faktor Risiko. EGC. 1994: Hal. 98-102.
8. Sayols B. S, Luis L, Lucas, Elosua. G.R. Pathogenesis Of Coronary Artery Disease: Focus On Genetic Risk Faktor And Identification Of Genetic Variant. Dovepress. 2014: Hal.15-32.
9. Australin Commission On Safety And Quality In Health Care. Acute Coronary Syndromes Clinical Care Standard. Sydney: ACSQHC. 2014: Hal. 15-18
10. Gray H, Dawkins, Keith M, John M. M, Simpson I.A. Lecture Notes Kardiologi: Penyakit Jantung Koroner. Edisi Keempat. Erlangga. 2013: Hal.108-1015.
11. Crea F, Liuzzo G. Pathogenesis Of Acute Coronary Syndromes. Jacc. 2013: 61 (1) Hal.1-11.
12. Juzar.D. Sindrom Koroner Akut: Penyakit Kardiovaskular (PKV). Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2012: Hal.139-141.
13. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut. Edisi 3. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. 2015: Hal. 1-12.
14. Harun S, Alwi I. Infark Miokard Akut Tanpa Elevasi ST. In: A. W Sudoyo, dkk. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi Kelima Jakarta: Interna Publising. 2009: Hal. 1741-1766.
15. Melati, Rima, Endang Basuki, Budhi Setianto. Relationship Between Job Strain and Myocardial Infarction in The National Cardiovascular Center Patient. Jurnal Kedokteran Indonesia; 2008 (29): Hal. 12-19.
16. Rosi Oktarina, Yertizal Karani, Zulkarnain Edward. Hubungan Kadar Glukosa Darah Saat Masuk Rumah Sakit Dengan Lama Hari Rawat Pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) Di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jurnal Kesehatan Andalas. 2013: Hal.40-49