



**GAMBARAN FAKTOR RISIKO PASIEN SINDROM KORONER AKUT  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUP FATMAWATI  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI  
PENELITIAN**

**Diajukan Ke Fakultas Kedokteran UKI  
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat  
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

**Teresa Imanuela Rumahlatu  
1661050107**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
JAKARTA  
2019**

**GAMBARAN FAKTOR RISIKO PASIEN SINDROM KORONER AKUT  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUP FATMAWATI  
TAHUN 2018**

**Diajukan Ke Fakultas Kedokteran UKI  
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat  
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

**Teresa Imanuela Rumahlatu  
1661050107**

Telah disetujui oleh Pembimbing :  
19 November 2019



(dr. Frits Reinier Wantian Suling, Sp.JP(K), FIHA, FAsCC)  
NIP. 911343

Mengetahui,



(Prof. Dra. Rondang R. Soegianto, M.Sc, Ph.D)  
Ketua Tim Skripsi  
NIP. 991460

### PERNYATAAN ORISINALITAS

Nama Mahasiswa : Teresa Imanuela Rumahlatu

NIM : 1661050107

Menyatakan dengan sungguh, bahwa Skripsi berjudul :

**“GAMBARAN FAKTOR RISIKO PASIEN SINDROM KORONER AKUT  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUP FATMAWATI TAHUN 2018”**

Adalah betul – betul karya sendiri. Hal – hal yang bukan karya saya dalam Skripsi tersebut telah diberi tanda *citation* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Jakarta, 19 November 2019

Yang membuat pernyataan,



(Teresa Imanuela Kumahlatu)

NIM : 1661050107



Scanned with  
CamScanner

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR**  
**UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas akademik Universitas Kristen Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Teresa Imanuela Rumahlatu

NIM : 1661050107

Program Studi : Sarjana Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Jenis Karya : Penelitian

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Indonesia bebas royalti non eksklusif (*Non Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah yang berjudul :

**“GAMBARAN FAKTOR RISIKO PASIEN SINDROM KORONER AKUT DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUP FATMAWATI TAHUN 2018”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini, Universitas Kristen Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta, 19 November 2019

Yang menyatakan,

(Teresa Imanuela Rumahlatu)

NIM. 1661050107

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus, atas berkat Rahmat dan Karunia-Nya, Skripsi yang berjudul **“GAMBARAN FAKTOR RISIKO PASIEN SINDROM KORONER AKUT DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUP FATMAWATI TAHUN 2018”** ini dapat terselesaikan. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini tak lepas dari bimbingan, dukungan, dan bantuan moril maupun materi dari banyak pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada :

1. Dr. dr. Robert Hotman Sirait, Sp.An selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia
2. Prof. Dra. Rondang R. Soegianto, M.Sc., Ph.D selaku ketua tim skripsi
3. dr. Frits Reinier Wantian Suling, SpJP(K), FIHA, FAsCC sebagai dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk membimbing dan memberi pengarahan dalam penyusunan skripsi dengan baik
4. dr. Wiradi Suryanegara, M.Kes yang telah bersedia menjadi dosen penguji sidang skripsi penulis
5. Ibu Sukmawati Maria Lesilolo (Tante Mia), Bapak Syaiful, dan Ibu Adiany Biring, yang telah membantu penulis dalam melakukan penelitian dan bimbingan selama di Rumah Sakit
6. Orang tua penulis, Pdt. Jerry Rumahlatu (Papa) dan Willy Kuhuwael (Mama) yang telah membesarkan, mendidik, mendoakan dan selalu memberi dukungan moral serta materil kepada penulis
7. Sahabat – sahabat penulis, Polimer, CCS, dan APT yang telah memberikan dukungan, semangat, dan saran kepada penulis.

Akhir kata, saya berharap Tuhan berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Skripsi ini memberi manfaat bagi pengembangan ilmu kedokteran dan masa yang akan datang.

Teresa Imanuela Rumahlatu

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR TABEL .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	viii
ABSTRAK .....	ix
<i>ABSTRACT</i> .....	ix

### **BAB I PENDAHULUAN**

I.1 Latar Belakang .....	1
I.2 Rumusan Masalah.....	2
I.3 Tujuan Penelitian .....	2
I.3.1 Tujuan Umum.....	2
I.3.2 Tujuan Khusus.....	2
I.4 Manfaat Penelitian.....	3
I.4.1 Bagi Peneliti .....	3
I.4.2 Bagi Rumah Sakit .....	3
I.4.3 Bagi Masyarakat .....	3

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

II.1 Landasan Teori .....	4
II.1.1 Definisi & Klasifikasi Sindrom Koroner Akut .....	4
II.1.2 Etiologi & Faktor Risiko SKA .....	5
II.1.3 Patofisiologi Sindrom Koroner Akut .....	8
II.1.4 Manifestasi Klinis Sindrom Koroner Akut .....	11
II.1.5 Penegakan Diagnosis Sindrom Koroner Akut .....	13
II.1.5.1 Anamnesis .....	13
II.1.5.2 Pemeriksaan Fisik .....	15
II.1.5.3 Pemeriksaan Penunjang .....	15
II.1.6 Tatalaksana Sindrom Koroner Akut .....	19

II.1.6.1 Tindakan Umum dan Terapi Awal .....	19
II.1.6.2 Terapi Farmakologi .....	20
II.1.6.3 Terapi Non Farmakologi .....	24
II.1.7 Komplikasi Sindrom Koroner Akut .....	26
II.2 Kerangka Teori .....	27
II.3 Kerangka Konsep .....	27
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
III.1 Jenis Penelitian .....	28
III.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	28
III.3 Populasi dan Sampel .....	28
III.3.1 Populasi .....	28
III.3.2 Sampel .....	28
III.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	29
III.4.1 Kriteria Inklusi .....	29
III.4.2 Kriteria Eksklusi .....	29
III.5 Variabel Penelitian .....	29
III.6 Definisi Operasional .....	30
III.7 Instrumen Penelitian .....	32
III.8 Cara Kerja Penelitian.....	32
III.9 Rencana Analisis Data dan Pengolahan Data .....	32
III.10 Langkah – langkah Penelitian.....	32
III.11 Alur Penelitian .....	33
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	34
IV.1 Faktor yang tidak dapat dimodifikasi .....	34
IV.2 Faktor yang dapat dimodifikasi .....	37
<b>BAB V PENUTUP</b>	
V.1 Kesimpulan .....	41
V.2 Saran .....	42
DAFTAR PUSTAKA .....	43
BIODATA MAHASISWA .....	47
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel II.1	Klasifikasi tekanan darah klinik	7
Tabel II.2	Spektrum klinis sindrom koroner akut	18
Tabel II.3	Jenis dan dosis penyekat beta untuk terapi SKA	21
Tabel II.4	Jenis dan dosis CCB untuk terapi SKA	21
Tabel II.5	Jenis dan dosis antiplatelet untuk terapi SKA	22
Tabel II.6	Jenis dan dosis antikoagulan untuk terapi SKA	23
Tabel II.7	Jenis dan dosis penghambat ACE untuk terapi SKA	23
Tabel III.1	Definisi operasional variabel penelitian	30
Tabel IV.1	Frekuensi pasien sindrom koroner akut berdasarkan umur	34
Tabel IV.2	Frekuensi pasien sindrom koroner akut berdasarkan jenis kelamin	35
Tabel IV.3	Frekuensi pasien sindrom koroner akut berdasarkan riwayat penyakit jantung	36
Tabel IV.4	Frekuensi pasien sindrom koroner akut berdasarkan riwayat hipertensi	37
Tabel IV.5	Frekuensi pasien sindrom koroner akut berdasarkan riwayat DM	38
Tabel IV.6	Frekuensi pasien sindrom koroner akut berdasarkan riwayat merokok	39
Tabel IV.7	Frekuensi pasien sindrom koroner akut berdasarkan obesitas	40

## DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1	Mekanisme terjadinya sindrom koroner akut	11
Gambar II.2	Algoritma diagnosis sindrom koroner akut	18
Gambar II.3	Algoritma tatalaksana sindrom koroner akut	25



## ABSTRAK

Sindrom koroner akut (SKA) merupakan salah satu manifestasi penyakit jantung koroner (PJK) yang progresif dan pada perjalanan penyakitnya sering mengalami perubahan secara tiba – tiba dari keadaan tidak stabil atau akut. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2016 memperkirakan kematian akibat PJK sebanyak 17,9 juta jiwa atau sekitar 31% dan diperkirakan akan mencapai 22,3 juta kematian pada tahun 2030. Dengan diketahuinya gambaran faktor risiko pasien SKA maka dapat dilakukan pencegahan primer untuk meningkatkan kesehatan dan menurunkan faktor risiko sehingga angka kejadian PJK dapat diturunkan. Pada penelitian tentang gambaran faktor risiko di RSUP Fatmawati tahun 2018 ini didapatkan Jumlah pasien laki – laki berjumlah 75 orang (53.6%) dan perempuan berjumlah 65 orang (46.4%). Rentang usia yang paling banyak menderita SKA berusia 50-59 tahun (32.9%). Sebanyak 128 orang (91.4%) memiliki hipertensi. Pasien yang memiliki riwayat penyakit jantung berjumlah 98 orang (70%) dan DM berjumlah 74 orang (52.6%). Pasien yang merokok sebanyak 48 orang (34.4%) dan pasien obesitas berjumlah 15 orang (10.7%).

Kata kunci: sindrom koroner akut, penyakit jantung koroner

## ABSTRACT

*Acute coronary syndrome (ACS) is a manifestation of progressive coronary heart disease (CHD) and in the course of the disease often changes suddenly from unstable or acute state. The World Health Organization (WHO) in 2016 estimated death due to CHD as 17.9 million people (31%) and is expected to reach 22.3 million deaths by 2030. It's important to know the risk factors for ACS, primary prevention can be done to increase health and reduce risk factors so that the incidence of CHD can be reduced. In research on the description of risk factors in Fatmawati General Hospital 2018, it was found that the number of men was 75 patients(53.6%) and 65 women (46.4%). The age range suffered most from ACS at the age of 50-59 years (32.9%). A total of 128 patients (91.4%) had hypertension. Patients with a history of heart disease were 98 patients (70%) and Diabetes Mellitus were 74 patients (52.6%). Patients who smoked were 48 patients (34.4%) and patients with obesity were 15 patients (10,7%).*

*Keywords: acute coronary syndrome, coronary heart disease.*