

**FAKTOR-FAKTOR RISIKO KEJADIAN SINDROM KORONER AKUT
PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD ULIN BANJARMASIN
TAHUN 2018**

Karya Tulis Ilmiah
Diajukan guna memenuhi sebagian syarat
Untuk memperoleh derajat Sarjana Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

Oleh
MUHIBBAH
1710913420017



**UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
BANJARBARU**

Januari, 2019

**FAKTOR-FAKTOR RISIKO KEJADIAN SINDROM KORONER AKUT
PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD ULIN BANJARMASIN
TAHUN 2018**

Karya Tulis Ilmiah
Diajukan guna memenuhi sebagian syarat
Untuk memperoleh derajat Sarjana Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

Oleh
MUHIBBAH
1710913420017



**UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
BANJARBARU**

Januari, 2019

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam pustaka.

Banjarbaru, Januari 2019



Muhibbah

Karya Tulis Ilmiah

**FAKTOR-FAKTOR RISIKO KEJADIAN SINDROM KORONER AKUT
PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD ULIN BANJARMASIN
TAHUN 2018**

Dipersiapkan dan disusun oleh

MUHIBBAH

telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada Tanggal, 9 Januari 2019

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama



Abdurrahman Wahid, Ns., M.Kep

Anggota Dewan Penguji Lain



Dr.dr. Oski Illiandri, M.Kes

Pembimbing Pendamping



Rismia Agustina, Ns., M.Kep



Ifa Hafifah, Ns., M.Kep

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan



Endang Pertiwiwati, Ns., M.Kes

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

ABSTRAK

FAKTOR - FAKTOR RISIKO KEJADIAN SINDROM KORONER AKUT PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD ULIN BANJARMASIN TAHUN 2018

Muhibbah

Latar Belakang: Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan penyebab kematian tertinggi di dunia, pada tahun 2015 sebesar 7,4 juta. Penyakit ini diperkirakan akan mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (WHO). SKA merupakan penyakit tidak menular dimana terjadi perubahan patologis atau kelainan dalam dinding arteri koroner yang dapat menyebabkan terjadinya iskemik miokardium, Unstable Angina Pectoris (UAP) serta Infark Miokard Akut (IMA) seperti NSTEMI dan STEMI. Terjadinya penyakit ini berhubungan dengan faktor risiko seperti umur, jenis kelamin, keturunan, merokok, hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia, dan obesitas

Tujuan: Mengetahui gambaran faktor-faktor risiko kejadian sindrom koroner akut pada pasien rawat inap di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2018.

Metode: Jenis penelitian ini observasional deskriptif dengan rancangan cross-sectional. Jumlah sampel 51 orang yang memenuhi kriteria inklusi dengan menggunakan teknik accidental sampling.

Hasil: berdasarkan 51 orang penderita SKA menunjukkan hipertensi 43 orang (84,31%), dislipidemia 42 orang (82,35%), usia lebih dari 45 tahun yaitu 41 orang (80,39%), jenis kelamin laki-laki 38 orang (74,51%), merokok 36 orang (70,59%), tidak DM 35 orang (68,63%), tidak obesitas 35 orang (68,63%), tidak ada riwayat keturunan 32 orang (62,75%).

Kata Kunci: Faktor Risiko, Sindrom koroner akut

ABSTRACT

RISK FACTORS IN THE EVENT OF ACUTE CORONER SYNDROME ON INPATIENTS IN RSUD ULIN BANJARMASIN YEAR 2018

Muhibbah

Background: *Acute Coronary Syndrome (ACS) is the highest cause of death in the world, in 2015 amounting to 7.4 million. This disease is estimated to reach 23.3 million deaths in 2030 (WHO). Acute Coronary Syndrome is a non-communicable disease in which pathological changes or abnormalities occur in the coronary artery wall which can cause myocardial ischemia, Unstable Angina Pectoris (UAP) and Acute Myocardial Infarction (IMA) such as NSTEMI and STEMI. The occurrence of this disease is caused by several risk factors such as age, sex, heredity, smoking, hypertension, diabetes mellitus, dyslipidemia, and obesity.*

Objectives: *To determine the description of risk factors for the incidence of acute coronary syndrome on inpatients in Ulin Banjarmasin Hospital in 2018.*

Methods: *this type of research was descriptive observational with cross-sectional design. The number of samples is 51 people who meet the inclusion criteria using accidental sampling technique.*

Results: *Of 51 people with ACS, hypertension 43 people (84.31%), dyslipidemia 42 people (82.35%), the most age was more than 45 years, 41 people (80.39%), male sex 38 people (74.51%), smoking 36 people (70.59), non Diabaetes Mellitus 16 people (31.37%), non obesity 16 people (31.37%) and had a history of 19 people (37.25%).*

Keywords: *factors risk, acute coronary syndrome*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Faktor-Faktor Risiko Kejadian Sindrom Koroner Akut Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2018”.

Karya tulis ilmiah ini disusun untuk memenuhi sebagian syarat guna memperoleh derajat sarjana ilmu keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

Dekan Fakultas Kedokteran Prof.Dr.dr. Zairin Noor Helmi, Sp. OT, K-SPINE, MM., FICS dan Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Ibu Endang Pertiwiwati, Ns., M.Kes yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian.

Kedua pembimbing Bapak Abdurrahman Wahid, Ns., M.Kep dan Ibu Rismia Agustina, S.Kep., Ns., M.Kep yang memberikan wawasan keilmuan, saran dan arahan yang benar-benar bermanfaat untuk penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Kedua dosen penguji Bapak Dr. dr. Oski Illiandri, M.Kes dan Ibu Ifa Hafifah, S.Kep., Ns., M.Kep yang berkenan memberikan saran dan arahan sehingga karya tulis ilmiah ini menjadi semakin baik.

Kepada pihak RSUD Ulin Banjarmasin, terutama tenaga kesehatan yang bekerja diruang TULIP II C yang memberikan izin dan dukungan dalam melakukan penelitian.

Kedua orang tua, kakak-kakak dan adik tercinta yang tidak pernah lelah memberikan dukungan material maupun moril kepada peneliti. Semua teman-teman seperjuangan di Program Studi Ilmu Keperawatan Alih Jenjang 2017, yang selalu mendo'akan dan memberikan semangat untuk kebaikan dalam penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi penulis berharap penelitian ini bermanfaat bagi dunia ilmu pengetahuan. Akhirnya, dengan segala keterbatasan dan kelebihannya, semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat, terutama bagi pengembangan ilmu dunia pendidikan kita. Aamiin.

Banjarbaru, Januari 2019

Muhibbah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN DATA	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.4.3 Bagi Rumah Sakit dan Tenaga Kesehatan.....	6
1.4.4 Bagi Responden.....	7
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Konsep Sindrom Koroner AKut.....	10
2.1.1 Definisi.....	10
2.1.2 Proses Aterosklerosis.....	11
2.1.3 Patofisiologi.....	13
2.1.4 Klasifikasi dan Manifestasi Klinis.....	16
2.1.5 Pemeriksaan Penunjang.....	20
2.1.6 Komplikasi.....	25
2.1.7 Penatalaksanaan Sindrom Koroner Akut.....	27
2.1.8 Managemen Sindrom Koroner Akut.....	32
2.2 Faktor-Faktor Risiko Kejadian Sindrom Koroner Akut.....	33
2.2.1 Faktor Yang Tidak Dapat Dimodifikasi.....	33
2.2.2 Faktor Yang Dapat Dimodifikasi.....	36
2.2.3 Faktor Lain Kejadian Sindrom Koroner Akut.....	45

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	48
3.1 Kerangka Konsep	48
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	52
4.1 Rancangan Penelitian	52
4.2 Populasi dan Sampel	52
4.2.1 Populasi.....	52
4.2.2 Sampel	52
4.2.3 Teknik Sampling	53
4.3 Instrumen Penelitian	53
4.4 Variabel Penelitian	54
4.4.1 Variabel Bebas (Independent)	54
4.4.2 Variabel Terikat (Dependent)	54
4.5 Definisi Operasional.....	54
4.6 Prosedur Penelitian.....	55
4.6.1 Tahap Persiapan	56
4.6.2 Tahap Pelaksanaan.....	56
4.7 Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data	57
4.7.1 Teknik Pengumpulan Data.....	57
4.7.2 Pengolahan Data	57
4.8 Analisis Data.....	59
4.9 Waktu dan Tempat Penelitian	59
4.10 Etika Penelitian	59
4.10.1 Informed Consent	59
4.10.2 Anonymity (tanpa nama)	60
4.10.3 Kerahasiaan (Confidentiality)	60
BAB 5 HASIL PENELITIAN	61
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	61
5.2 Analisis Univariat	62
5.2.1 Karakteristik responden berdasarkan usia	62
5.2.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin	63
5.2.4 Karakteristik responden berdasarkan keturunan	63
5.2.5 Karakteristik responden berdasarkan merokok	64
5.2.6 Karakteristik responden berdasarkan hipertensi	64
5.2.7 Karakteristik responden berdasarkan diabetes melitus	66
5.2.8 Karakteristik responden berdasarkan dislipidemia	67
5.2.9 Karakteristik responden berdasarkan obesitas.....	67
BAB 6 PEMBAHASAN	68
6.1 Karakteristik Usia Pada Kejadian SKA	68
6.2 Karakteristik Jenis Kelamin Pada Kejadian SKA	69
6.3 Karakteristik Keturunan Pada Kejadian SKA.....	70
6.4 Karakteristik Merokok Pada Kejadian SKA.....	72

6.5 Karakteristik Hipertensi Pada Kejadian SKA	73
6.6 Karakteristik Diabetes melitus Pada Kejadian SKA	76
6.7 Karakteristik Dislipidemia Pada Kejadian SKA	77
6.8 Karakteristik Obesitas Pada Kejadian SKA	78
6.9 Keterbatasan penelitian	79
BAB 7 SIMPULAN DAN SARAN	80
7.1 Simpulan.....	80
7.2 Saran	81
7.2.1 Bagi Rumah Sakit dan Tenaga Kesehatan	81
7.2.2 Bagi institusi pendidikan	81
7.2.3 Bagi responden.....	81
7.2.4 Bagi peneliti selanjutnya	81

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses Aterosklerosis	12
Gambar 2.2 Aterosklerosis Pada Arteri Koroner	12
Gambar 2.3 Terjadinya Sindrom Koroner Akut	16
Gambar 2.4 Perubahan Segmen ST Depresi.....	17
Gambar 2.5 EKG Dengan Diagnosis NSTEMI	18
Gambar 2.6 EKG Dengan Diagnosis STEMI.....	19
Gambar 2.7 Gambaran EKG Normal	21
Gambar 3.1 Kerangka Konsep penelitian faktor-faktor risiko kejadian sindrom koroner akut pada pasien rawat inap di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2018	51
Gambar 5.1 Distribusi Usia Responden	62
Gambar 5.2 Distribusi Jenis Kelamin Responden	63
Gambar 5.3 Distribusi Keturunan.....	63
Gambar 5.4 Distribusi Responden Merokok.....	64
Gambar 5.5 Distribusi responden berdasarkan hipertensi.....	64
Gambar 5.6 Distribusi tekanan darah sistole responden	65
Gambar 5.7 Distribusi tekanan darah diastole responden.....	66
Gambar 5.8 Distribusi responden berdasarkan diabetes mellitus.....	66
Gambar 5.9 Distribusi responden dengan dislipidemia	67
Gambar 5.10 Distribusi responden dengan obesitas.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penentuan Lokasi Infark Miokard	18
Tabel 2.2 Jenis Dan Dosis Penyekat Beta Untuk Terapi IMA.....	27
Tabel 2.3 Jenis Dan Dosis Untuk Nitrat Terapi IMA	28
Tabel 2.4 Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO	36
Tabel 2.5 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC VII.....	37
Tabel 2.6 Nilai Batas Ambang Indeks Massa Tubuh	42
Tabel 2.7 Klasifikasi Nilai Kolesterol Darah.....	43
Tabel 4.1 Variabel Dan Definisi Operasional.....	54
Tabel 5.1 Distribusi Usia Responden	62
Tabel 5.2 Distribusi tekanan darah sistole responden	65
Tabel 5.3 Distribusi tekanan darah diastole responden.....	65

DAFTAR SINGKATAN

ACC	: American College of Cardiology
ACE	: Angiotensin Converting Enzyme
Agt	: Agustus
AHA	: American Heart Association
AGD	: Analisis Gas Darah
Apr	: April
aPTT	: Activated Partial Thromboplastin Time
ATP	: Adenosin Trifosfat
AV	: Atrioventrikular
BUN	: Blood Urea Nitrogen
CCB	: Calcium Channel Blocker
CK	: Creatine Kinase
CK-MB	: Creatine Kinase Myokardial Band
COX	: Cyclo-oxygenase
CRT	: Cardiac Resynchronization Therapy
cTnT	: Cardiac Troponin
cTnI	: Cardiac Troponin I
DM	: Diabetes Melitus
EKG	: Elektrokardiogram
FAO	: Food and Agriculture Organization
GDS	: Gula Darah Sewaktu
GDP	: Gula Darah Puasa
GFR	: Gromerular Filtration Rate
GITS	: Gastrointestinal Therapeutic System
Ha	: Hipotesis Alternatif
H0	: Hipotesis Nol
HDL	: High density Lipoprotein
IgA	: Immunoglobulin A
IgG	: Immunoglobulin G
IKP	: Intervensi Koroner Perkutan
IMA	: Infark Miokard Akut

IMT : Indeks Massa Tubuh
i.v : Intravena
JNC VII : Joint National Committee Tujuh
Kemenkes: Kementrian Kesehatan
Kg : Kilogram
LAD : Left Anterior Desenden
LBBB : Left Bundle Branch Block
LDL : Low Density Lipoprotein
m : Meter
mg : Miligram
MI : Miokard Infark
mm : Milimeter
NCEP : National Cholesterol Education Program
NHANES : The National Health And Nutrition Examination Survey
NSTEMI : Non ST Elevation Myocardial Infarct
OAINS :Obat-Obat Anti Inflamasi Nonsteroid
Okt : Oktober
P : P-Value
PA-I : Plasminogen-I
PERKI : Persatuan Dokter Kardiovaskular Indonesia
PJK : Penyakit Jantung Koroner
PjNHK : Pusat Jantung Nasional Harapan Kita
PL : Penyehatan Lingkungan
PP : Pengendalian Penyakit
SA : Sinusatrial
SaO₂ : Saturasi Oksigen
Sep : September
SKA : Sindrom Koroner Akut
STEMI : ST Elevation Myocardial Infarct
ROS : Reasctive Oxyegen Species
RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP : Rumah Sakit Umum Pusat
UAP : Unstable Angina Pectoris
WHO : World Health organization

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Biodata Calon Peneliti

Lampiran 2. Surat Izin Studi Penelitian

Lampiran 3 Surat Etichal Clearance dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran

Lampiran 4. Surat Pengantar izin penelitian Dari RSUD Ulin Banjarmasin

Lampiran 5. Surat Keterangan Kelayakan Etika Penelitian dari RSUD Ulin

Lampiran 6. Lembar Isian Komisi Etika Penelitian Instalasi Riset

Lampiran 7. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 8. Lembar Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden

Lampiran 9. Lembar Kuesioner Penelitian

Lampiran 10. Lembar observasi kejadian Sindrom Koroner Akut

Lampiran 11. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 12. Lembar Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden

Lampiran 13. Lembar Kuesioner Penelitian

Lampiran 14. Lembar observasi kejadian Sindrom Koroner Akut

Lampiran 15 Rekapitulasi Data

Lampiran 16 Rekapitulasi Data

Lampiran 17 Rekapitulasi Data Kejadian SKA

Lampiran 18 Rekapitulasi Data Faktor-Faktor Risiko Kejadian SKA

Lampiran 19 Data Distribusi Frekuensi Responden

Lampiran 20 Dokumentasi Penelitian