

**PROFIL PENGOBATAN SINDROM KORONER AKUT
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. SOEKARDJO
KOTA TASIKMALAYA**

SKRIPSI



IVA FADIA NUR AULIA

31119140

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA
KOTA TASIKMALAYA
2023**

**PROFIL PENGOBATAN SINDROM KORONER AKUT
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. SOEKARDJO
KOTA TASIKMALAYA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar S1 Farmasi



IVA FADIA NUR AULIA

31119140

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA
KOTA TASIKMALAYA
2023**

ABSTRAK

PROFIL PENGOBATAN SINDROM KORONER AKUT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA

Iva Fadia Nur Aulia

Program Studi Farmasi, Universitas Bakti Tunas Husada Tasikmalaya

Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan salah satu penyakit mematikan di dunia dan penyebab utama terjadinya kematian secara mendadak pada seseorang pada organ kardiovaskular. Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019, SKA ini merupakan penyakit dengan kematian yang terus meningkat setiap tahun dengan angka kematian 8,9 juta kasus. Tujuan dari penelitian ini untuk melihat gambaran demografi serta profil pengobatan dari SKA di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode Januari 2021 – Juni 2022. Metode penelitian yang digunakan berupa deskriptif retrospektif observasional dengan metode *cross-sectional*. Berdasarkan penelitian ini diperoleh sebanyak 67 pasien dengan pasien terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 54 orang (80,60%), usia 45-55 tahun sebanyak 26 orang (38,81%), dengan tekanan darah <120/80 mmHg sebanyak 24 orang (35,82%), gejala penyakit terbanyak yaitu nyeri dada seluruh atau sebelah sebanyak 48 orang (44,04%) serta riwayat penyakit terbanyak adalah edema paru sebanyak 16 orang (28,07%), yang dibagi menjadi 3 klasifikasi dengan persentase STEMI sebanyak 42 orang (62,69%), NSTEMI sebanyak 8 orang (11,94%), dan UAP sebanyak 17 orang (25,37%). Adapun profil pengobatan yaitu berupa penggunaan PCI ataupun Fibrinolitik dengan obat – obatan lainnya yang mendukung terapi SKA dengan penyakit penyerta lainnya. Berdasarkan hasil hubungan keterkaitan SKA dengan menggunakan uji *chi square* dinyatakan dengan nilai *value* sebesar > 0,05 dimana tidak terdapat hubungan antara SKA dengan jenis kelamin, usia serta tekanan darah. Hasilnya adalah pasien dengan STEMI lebih banyak, dan ketepatan pengobatan sangatlah penting supaya lebih rasional.

Kata Kunci : Sindrom Koroner Akut, STEMI, NSTEMI, UAP

ABSTRACT

Acute Coronary Syndrome (ACS) is one of the deadliest diseases in the world and the leading cause of sudden death in people of the cardiovascular system. According to WHO (World Health Organization) in 2019, ACS is a disease with deaths that continue to increase every year with a death rate of 8.9 million addition. The purpose of this study was to look at the demographic profile and treatment profile of ACS at dr. Soekardjo City of Tasikmalaya for the period January 2021 – June 2022. The research method used was a retrospective observational descriptive with a cross sectional method. Based on this study, there were 67 patients with the most patients being men, 54 people (80.60%), aged 45-55 years, 26 people (38.81%), with blood pressure <120/80 mmHg, 24 people (35.82%). %, the most common symptom was chest pain all over or on one side in 48 people (44.04%) and the most history of disease was pulmonary edema in 16 people (28.07%) which was divided into 3 classifications with a STEMI percentage of 42 people (62.69%), NSTEMI in 8 people (11.94%), and UAP in 17 people (25.37%). The treatment profile is the use of PCI or fibrinolytics with other drugs that support ACS therapy with other co-morbidities. Based on the results of the ACS relationship using the chi square test, it was stated that the value was > 0.05 where there was no relationship between ACS and gender, age and blood pressure. The result is that the number of STEMI sufferers is increasing, and the accuracy of treatment is very important so that it is more rational.

Key word : Acute Coronary Syndrom, STEMI, NSTEMI, UAP