

**PENANGANAN MEDIK ANGINA PEKTORIS DI UGD
RSU PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 1999 SAMPAI DENGAN TAHUN 2000**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Kedokteran Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**GATHOT GUMILANG
96310107
960051071803120100**

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

HALAMAN PENGESAHAN
PENANGANAN MEDIK ANGINA PEKTORIS DI UGD
RSU PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 1999 SAMPAI DENGAN TAHUN 2000

Oleh :
GATHOT GUMILANG
96310107

Telah diseminarkan dan disetujui pada tanggal : ...18..April..2001

Dosen Pembimbing,



(Dr. H. Erwin Santoso, M.Med., DSA)

Dekan Fakultas Kedokteran,



(Dr. H. Erwin Santoso, M.Med., DSA)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Penanganan Medik Angina Pektoris Di UGD RSUD Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 1999 Sampai Dengan Tahun 2000".

Penulis memahami bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak, rasanya tidak mungkin karya tulis ini dapat diselesaikan. Maka dari itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. H. Erwin Santoso, M.Med., DSA, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah, yang telah banyak memberikan semangat serta bimbingan kepada penulis.
2. Seluruh dokter dan perawat UGD RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Karyawan dan karyawan bagian rekam medik UGD RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.
4. Ayah dan ibu atas segala doa serta kasih sayangnya.
5. Wiwin Nurwini, atas segala bantuan serta dorongan semangat yang telah banyak diberikan.
6. Teman-teman seperjuangan di FK UMY.

Penulis berharap agar karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat untuk lebih

Yogyakarta, 15 Desember 2000

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
INTISARI	vi
ABSTRACT	vii
BAB I. PENDAHULUAN	
I.1 Latar Belakang Masalah	1
I.2 Perumusan Masalah	2
I.3 Tinjauan Pustaka	2
I.4 Variabel Penelitian	6
I.5 Tujuan Penelitian	7
BAB II. CARA PENELITIAN	
II.1 Metode Penelitian	8
II.2 Sampel Penelitian	8
II.3 Instrumen Penelitian	8
II.4 Metode Pengumpulan Data	8
II.5 Rancangan Penelitian	8
BAB III. HASIL DAN PEMBAHASAN	
III.1 Data Hasil Rekam Medik	9
III.2 Anamnesa	9
III.3 Pemeriksaan Fisik	10
III.4 Pemeriksaan Penunjang	11

III.6 Penanganan Medik Edukatif	13
III.7 Pembahasan	13

BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN

IV.1 Kesimpulan	18
IV.2 Saran	19

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

- Skema Kasus Angina Pectoris di UGD RSUD Muhammadiyah Yogyakarta tahun 1999 – 2000

INTISARI

Angina pectoris merupakan kumpulan gejala berupa sakit di dada yang khas, yaitu seperti ditekan yang seringkali menjalar ke lengan, leher dan rahang kiri. Rasa sakit ini disebabkan oleh iskemi miokard, karena terjadi penyempitan arteri koronaria. Seseorang yang mengalami angina membutuhkan penanganan medik yang cepat dan tepat untuk mencegah keadaan menjadi lebih buruk.

Proses penanganan medik yang sesuai dengan standar pelayanan medik yang telah ditetapkan sangat menentukan hasil yang akan didapat. Unit pelayanan kesehatan, khususnya Unit Gawat Darurat (UGD) mempunyai peranan penting dalam kasus ini, karena setiap serangan angina selalu mempunyai potensi yang mengancam jiwa seseorang yang mengalaminya.

Penanganan medik angina di UGD RSUD Muhammadiyah Yogyakarta tahun 1999 – 2000 terdapat beberapa kekurangan, yaitu : klinikal pada anamnesa tidak ditulis, 6 dari 21 pasien (28,6 %), pemeriksaan fisik tensi tidak ditulis, 3 dari 21 pasien (14,4 %), pemeriksaan penunjang yaitu HDL, LDL, Tg tidak dilakukan (0 %), hasil rontgen torak tidak ditulis, 2 dari 13 pasien (15,4 %).

Adapun kenyataannya mengenai diagnosa angina dari UGD yaitu : dari 16 pasien dirawat inap, 12 didiagnosa angina (75 %), 4 non angina (25 %). Dari 4 pasien non angina tersebut, 3 didiagnosa abdominal discomfort (75 %) dan 1 didiagnosa kolelitiasis (25 %). Pada rawat inap, 12 dari 18 pasien berasal dari

ABSTRACT

Angina pectoris is accumulated symptom of sickness in chest, that is, as being oppressed over the left arm. This pain is caused by ischemia miocard as result of this stricture of coronary artery. Someone with angina needs a rapid and accurate medical treatment to prevent the severe condition.

The process of medical treatment, according with the properly standardized medical treatment, makes certain about the achieved result. A Medical treatment Unit, especially emergency Unit plays an important role in this case, because every angina has a potency, which threatens the suffered person.

Angina medical treatment on Emergency Unit PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta year 1999 – 2000 found some lack, that is : clinical on anamnesa no written, 6 from 21 patients (28,6%), tension inspection no written, 3 from 21 patients (14,4%), supporting inspection HDL, LDL, T_g didn't do (0%), thorax rontgen result no written, 2 from 13 patients (15,4 %).

In fact about diagnosis of angina from emergency unit, that is : from 16 patients stay care, 12 are angina (75%), 4 non angina (25%). From 4 patients non angina, 3 are abdominal discomfort (75%) and 1 kolelitiasis. On stay care, 12 from 18 patients to come from emergency unit (66,7%) and 6 patients from poliklinik (33,3%). All patients from poliklinik are diagnosed angina (100%).