

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai distribusi dan karakteristik pasien sindrom koroner akut di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin periode tahun 2020-2023 sebanyak 56 orang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan klasifikasi sindrom koroner akut, distribusi terbanyak merupakan kasus UAP sebanyak 35 orang (62,5%).
2. Berdasarkan usia pasien sindrom koroner akut, distribusi terbanyak merupakan kelompok usia ≥ 45 tahun sebanyak 52 orang (92,8%).
3. Berdasarkan jenis kelamin pasien sindrom koroner akut, distribusi terbanyak merupakan kelompok laki-laki sebanyak 34 orang (60,7%).
4. Berdasarkan riwayat hipertensi pasien sindrom koroner akut, distribusi terbanyak merupakan kelompok yang memiliki hipertensi sebanyak 39 orang (69,6%).
5. Berdasarkan riwayat diabetes melitus pasien sindrom koroner akut, distribusi terbanyak merupakan kelompok yang tidak memiliki diabetes melitus sebanyak 35 orang (62,5%).
6. Berdasarkan riwayat merokok pasien sindrom koroner akut, distribusi terbanyak merupakan kelompok yang tidak merokok sebanyak 34 orang (60,7%).
7. Berdasarkan riwayat keluarga dengan penyakit jantung pasien sindrom koroner akut, distribusi terbanyak merupakan kelompok yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan penyakit jantung sebanyak 53 orang (94,6%).

5.2 Saran

Setelah melakukan penelitian mengenai distribusi dan karakteristik pasien sindrom koroner akut di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin periode tahun 2020-2023, beberapa saran yang peneliti dapat diberikan sebagai berikut:

1. Dalam penelitian ini masih terdapat banyak kekurangan, yaitu penelitian ini hanya melibatkan 56 pasien, sehingga hasil yang diperoleh mungkin tidak sepenuhnya representatif untuk populasi yang lebih luas. Oleh karena itu, untuk peneliti selanjutnya untuk memperluas jumlah sampel dalam penelitian lanjutan guna memperoleh hasil yang lebih representatif.
2. Untuk pihak rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kelengkapan data rekam medik untuk kemudahan pendataan dan penelitian lebih lanjut.
3. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam terkait variabel yang telah diteliti agar dapat diketahui lebih jelas hubungan variabel tersebut dengan kejadian sindrom koroner akut.

DAFTAR PUSTAKA

- Amrullah, S., Rosjidi, C.H., Dhesa, D.B., Wurjatmiko, A.T. and Hasrima, H., 2022. Faktor Risiko Penyakit Infark Miokard Akut di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(02), pp.21-29.
- Angeli, F., Reboldi, G., Poltronieri, C. and Verdecchia, P., 2013. Hyperglycemia during acute coronary syndrome: prognostic implications. *J Diabetes Metab*, 4(7), p.1000e111.
- Angelia, C. and Priyana, A., 2023. HUBUNGAN HIPERTENSI DENGAN KADAR KOLESTEROL LDL PADA PASIEN SINDROM KORONER AKUT DI RUMAH SAKIT UMUM SANTO ANTONIUS PONTIANAK TAHUN 2019-2021. *Al-Iqra Medical Journal: Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 6(1), pp.7-13.
- ARIEDARMAWAN S, R.A.C.H.M.A.T., 2020. Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut Yang Dirawat Inap Di Bagian Kardiologi RSUD Andi Makkasau Parepare Periode 1 Januari 2015 Sampai Dengan 31 Desember 2018 (Doctoral dissertation, Universitas Bosowa).
- Astuti, A., 2018. Faktor Risiko Infark Miokard Di Kota Jambi. *Jurnal Endurance*, 3(1), pp.82-87.
- Bambari, H.A., Panda, A.L. and Joseph, V.F., 2021. Terapi Reperfusi pada Infark Miokard dengan ST-Elevasi. *e-CliniC*, 9(2), pp.287-298.
- Barret, E.K., Barman, M.S., Boitano, S. and Brooks, L.H., 2012. *Fisiologi Kedokteran Ganong*. 24th ed. Lange, pp.519-601.
- Berawi, K.N. and Agverianti, T., 2017. Efek aktivitas fisik pada proses pembentukan radikal bebas sebagai faktor risiko aterosklerosis. *Jurnal Majority*, 6(2), pp.86-91.
- Dharmawan, M., Hidayat, L.W. and Tiluata, L.J., 2019. Profil Infark Miokard Akut dengan Kenaikan Segmen ST Di ICCU RSUD Prof WZ Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur, Januari-April 2018. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(12), pp.727-730.
- Diputra, M.D., Wita, I.W. and Aryadana, W., 2018. Karakteristik Penderita Sindrom Koroner Akut di RSUPSanglah Denpasar Tahun 2016. *E-Jurnal Medika*, 7.
- Fathila, L., Edward, Z. and Rasyid, R., Gambaran profil lipid pada pasien infark miokard akut di RSUP M. Djamil Padang periode 1 Januari 2011-31 Desember.
- Hakim, A.R. and Muhani, N., 2020. Hubungan Dislipidemia, Hipertensi, Riwayat Diabetes Melitus Terhadap Kejadian Sindrom Koroner Akut Pada Pasien Poli Jantung Di Rsud Ahmad Yani Metro Lampung 2019. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 7(2), pp.418-425.
- Husain, W.L.N., Buraena, S., Syamsu, R.F., Nurmadilla, N. and Arsal, A.F., 2022. Gambaran Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Akut Di RSUD Aloe Saboe Gorontalo. *Indonesian Journal of Health*, 2(03), pp.162-173.

- Ima, P., 2019. Gambaran Faktor Risiko Sindrome Koroner Akut (SKA) di Rumah Sakit TK. II dr. Soepraoen Malang (Doctoral dissertation, Poltekkes RS dr. Soepraoen).
- Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) (2024). Health by Location: Indonesia. Seattle, USA: IHME, University of Washington.
- Khesroh, A.A., Al-Roumi, F., Al-Zakwani, I., Attur, S., Rashed, W. and Zubaid, M., 2017. Gender differences among patients with acute coronary syndrome in the Middle East. *Heart Views*, 18(3), pp.77-82.
- Lilly, L.S., 2012. Pathophysiology of heart disease: a collaborative project of medical students and faculty. Lippincott Williams & Wilkins.
- Massarappi, A.F.T.P., 2022. FAKTOR-FAKTOR RISIKO KARDIOVASKULER PADA PASIEN SINDROM KORONER AKUT DI PUSAT JANTUNG TERPADU RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO PERIODE JANUARI-DESEMBER 2021 (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Maulidah, M., Wulandari, S., Tholib, M.A.A. and Octavirani, D.I.P., 2022. Karakteristik Umum Penderita Sindrom Koroner Akut. *Nursing Information Journal*, 2(1), pp.20-26.
- Mechanic, O.J., Gavin, M., Grossman, S.A. and Ziegler, K., 2023. Acute Myocardial Infarction (Nursing). In: StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing.
- Muhibbah, M., Wahid, A., Agustina, R. and Illiandri, O., 2019. Karakteristik pasien sindrom koroner akut pada pasien rawat inap ruang tulip di RSUD Ulin Banjarmasin. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(1), pp.6-12.
- Mulyana, B., Wahyuningsih, Y.T., Nur'eani, A. and Ekawaty, D., 2022. Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut di Intensive Cardiac Care Unit RSUD Tarakan Jakarta. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 2502, pp.6127.
- Munirwan, H., Ridwan, M., Nurkhalis, H.M., Rizki, M. and Khaled, T.M., 2021. Profil Pasien Sindrom Koroner Akut di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *JMS*, 1(1), pp.11-14.
- Nisa, R.A., 2017. Gambaran Profil Pasien Sindrom Koroner Akut di RSUP H. Adam Malik Medan (Skripsi). Medan: FK UMSU.
- Pangestika, D.D. and Nuraeni, A., 2017. Hubungan Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut Dengan Intensitas Nyeri Dada Di RS Al Islam Bandung. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 3(2), pp.1-4.
- Paulsen, F. and Waschke, J., 2019. Sobotta Atlas Anatomi Manusia. 24th ed. Liem, I., ed. Vol. 2. Singapore: Elsevier, pp.26-59.

- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015. Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut Edisi Ketiga. In: Jurnal Kardiologi Indonesia [Internet]. Available at: <http://jki.or.id> [Accessed 23 Agustus 2024].
- Purbianto, P. and Agustanti, D., 2017. Analisis Faktor Risiko Gagal Jantung di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 11(2), pp.194-203.
- Rumahlatu, T.I., 2019. Gambaran Faktor Risiko Pasien Sindrom Koroner Akut di Instalasi Gawat Darurat RSUP Fatmawati Tahun 2018 (Doctoral dissertation, Universitas Kristen Indonesia).
- Safitri, E.S., 2013. St Elevasi Miokard Infark (Stemi) Anteroseptal Pada Pasien Dengan Faktor Risiko Kebiasaan Merokok Menahun Dan Tingginya Kadar Kolesterol Dalam Darah. *Jurnal Medula*, 1(04), pp.60-68.
- Sanchis-Gomar, F., Perez-Quilis, C., Leischik, R. and Lucia, A., 2016. Epidemiology of coronary heart disease and acute coronary syndrome. *Annals of translational medicine*, 4(13).
- Santoso, M. and Setiawan, T., 2005. Penyakit Jantung Koroner. *Cermin Dunia Kedokteran*, 147, pp.5-9.
- Sherwood, L., 2018. Fisiologi Manusia: Dari Sel Ke Sistem. 9th ed. Suyono, J.Y., Iskandar, M., Isella, V., Susanti, F., Michael, Sanjaya, N., et al., eds. Jakarta: ECG, pp.352-394.
- Sudayasa, I.P., Subijakto, S. and Sahrul, W.O.A., 2014. Analisis Faktor Risiko Merokok, Stres dan Riwayat Keluarga yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *Medula: Jurnal Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo*, 1(2), p.153013.
- Supriyono, M., 2008. Faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada kelompok usia < 45 tahun (studi kasus di RSUP dr. Kariadi dan RS Telogorejo Semarang) [Doctoral dissertation]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Susila, I.K., Wulandari, P.K. and Yasa, A.A.G.W.P., 2022. INFARK MIOKARD AKUT DENGAN ELEVASI SEGMENT ST (IMA-EST) ANTERIOR EKSTENSIF: LAPORAN KASUS. *Ganesha Medicina*, 2(1), pp.22-32.
- Tumade, B., Jim, E.L. and Joseph, V.F., 2016. Prevalensi Sindrom Koroner Akut di RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado Periode 1 Januari 2014-31 Desember 2014. *e-CliniC*, 4(1).
- World Health Organization, 2018. Global health estimates 2016: Disease burden by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2016 [Internet]. Geneva: World Health Organization. Available at:

http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en [Accessed 23 Agustus 2024].

LAMPIRAN

Lampiran 1 Biodata Peneliti

CURRICULUM VITAE

Nama Lengkap : Muhammad Haikhal Ashar
 NIM : C011211079
 Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 11 Januari 2003
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
 Agama : Islam
 Alamat : Komp. Bung Permai A1 No.9
 e-mail : haikalmundzir11@gmail.com
 No. Telepon : 085208522812

Riwayat Pendidikan

Tingkat	Nama Institusi	Tahun
SD	SD Islam Athirah 1 Makassar	2009-2015
SMP	SMP Islam Athirah 1 Makassar	2015-2018
SMA	SMAS Islam Athirah 1 Makassar	2018-2021
S1	Fakultas Kedokteran Univesitas Hasanuddin	2021-Sekarang

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 17 Desember 2024



Muhammad Haikhal Ashar

NIM C011211079

Lampiran 2 Surat Permohonan Rekomendasi Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245
TELEPON (0411) 586200, (6 SALURAN), 584200, FAX (0411) 585188
Laman: www.unhas.ac.id

Nomor : 26005/UN4.6.8/KP.06.05/2024

24 Oktober 2024

Hal : Pengantar Untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik An.
Muhammad Haikhal Ashar

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FK Unhas

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Muhammad Haikhal Ashar
N i m : C011211079

bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Karakteristik Faktor Resiko Infark Miokard Akut Pada Pasien Usia <45 Tahun di RS Unhas Periode Januari- Desember 2023".

Untuk maksud tersebut di atas, kami mohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan surat rekomendasi etik dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi S1
Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran



dr. Ririn Nislawati, M.Kes.,Sp.M
NIP 198101182009122003

Lampiran 3 Izin Penelitian

KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245
TELEPON (0411) 586200, (6 SALURAN), 584200, FAX (0411) 585188
Laman: www.unhas.ac.id

Nomor : 26006/UN4.6.8/PT.01.04/2024

24 Oktober 2024

Hal : Permohonan Izin Penelitian An. Muhammad Haikhal Ashar

Yth. Direktur RSP Universitas Hasanuddin

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Muhammad Haikhal Ashar
N i m : C011211079

bermaksud melakukan penelitian di RSP Universitas Hasanuddin dengan judul penelitian "Karakteristik Faktor Resiko Infark Miokard Akut Pada Pasien Usia <45 Tahun di RS Unhas Periode Januari- Desember 2023".

Sehubungan hal tersebut kiranya yang bersangkutan dapat diberi izin untuk melakukan Penelitian dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi S1
Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran



dr. Ririn Nislawati, M.Kes.,Sp.M
NIP 198101182009122003

Lampiran 4 Surat Rekomendasi Persetujuan Etik

		KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245. Contact Person: dr. Agusallim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103. Fax : 0411-581431			
REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK Nomor : 956/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2024					
Tanggal: 5 Nopember 2024					
Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :					
No Protokol	UH24110905		No Sponsor		
Peneliti Utama	Muhammad Haikhal Ashar		Sponsor		
Judul Peneliti	Karakteristik Faktor Resiko Sindrom Koroner Akut di RS Pendidikan Universitas Hasanuddin Periode Tahun 2020 - 2023				
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	3 Nopember 2024		
No Versi PSP		Tanggal Versi			
Tempat Penelitian	RS Universitas Hasanuddin Makassar				
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku	Frekuensi review lanjutan		
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Prof. dr. Muh Nasrum Massi, PhD, SpMK, Subsp. Bakt(K)		Tanda tangan		
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	dr. Firdaus Hamid, PhD, SpMK(K)		Tanda tangan		

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 5 Data rekam medis pasien sindrom koroner akut di RSP Universitas Hasanuddin periode tahun 2020 hingga 2023

No	Inisial	Kode Penyakit	Umur	JK	DM	HT	Merokok	Riwayat Keluarga	Klasifikasi
1	H	I21.1	62	P	Ya	Ya	Tidak	Tidak	STEMI
2	PP	I21.9	62	L	Ya	Ya	Tidak	Tidak	NSTEMI
3	HD	I21.4	83	P	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	NSTEMI
4	S	I21.9	63	P	Ya	Ya	Tidak	Tidak	NSTEMI
5	SL	I21.9	83	L	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	NSTEMI
6	A	I21.3	57	P	Tidak	Ya	Ya	Tidak	NSTEMI
7	MS	I21.0	66	L	Tidak	Ya	Ya	Tidak	STEMI
8	AH	I21	49	L	Ya	Ya	Tidak	Tidak	NSTEMI
9	F	I21.9	65	P	Ya	Ya	Ya	Tidak	STEMI
10	BP	I21.4	64	L	Ya	Ya	Tidak	Tidak	STEMI
11	HH	I21.1	74	P	Ya	Ya	Tidak	Tidak	STEMI
12	SY	I21.3	55	L	Ya	Tidak	Ya	Tidak	STEMI
13	D	I21.9	54	P	Ya	Ya	Tidak	Tidak	STEMI
14	MN	I21.9	54	L	Tidak	Tidak	Ya	Ya	STEMI
15	MZ	I20.0	59	P	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	UAP
16	AS	I20.0	55	P	Ya	Ya	Ya	Tidak	UAP
17	NR	I20.0	63	P	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	UAP
18	HI	I20.0	73	L	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	UAP
19	NS	I20.0	62	L	Ya	Ya	Tidak	Tidak	UAP
20	AM	I20.0	72	L	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	UAP
21	SS	I20.0	30	L	Tidak	Ya	Ya	Tidak	UAP
22	RI	I20.0	50	P	Ya	Tidak	Ya	Tidak	UAP
23	HM	I20.0	60	L	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	UAP
24	MA	I20.0	53	L	Ya	Ya	Tidak	Tidak	UAP
25	RH	I20.0	72	P	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	UAP
26	SR	I20.0	70	P	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	UAP
27	HJ	I20.0	69	P	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	UAP
28	BR	I20.0	68	L	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	UAP
29	MT	I20.0	31	L	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	UAP
30	ZH	I20.0	64	P	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	UAP
31	DP	I20.0	69	L	Tidak	Ya	Ya	Tidak	UAP
32	AD	I20.0	61	L	Ya	Ya	Ya	Tidak	UAP
33	JR	I20.0	84	P	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	UAP
34	SY	I20.0	84	L	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	UAP

35	SB	120.0	78	P	Tidak	Ya	Ya	Ya	UAP
36	AA	120.0	48	L	Ya	Ya	Ya	Tidak	UAP
37	SA	120.0	53	L	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	UAP
38	RM	120.0	77	P	Tidak	Ya	Ya	Ya	UAP
39	MM	120.0	51	L	Tidak	Ya	Ya	Tidak	UAP
40	HP	120.0	88	L	Tidak	Ya	Ya	Tidak	UAP
41	MI	120.0	78	L	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	UAP
42	WA	122.9	36	L	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	STEMI
43	HD	122.9	76	L	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	STEMI
44	MT	122.0	52	L	Ya	Tidak	Ya	Tidak	STEMI
45	PK	122.8	60	L	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	STEMI
46	JL	120.0	72	P	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	UAP
47	N	120.0	72	L	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	UAP
48	AG	121.4	42	P	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	NSTEMI
49	NO	120.0	77	L	Ya	Ya	Tidak	Tidak	UAP
50	HS	120.0	60	L	Ya	Ya	Tidak	Tidak	UAP
51	AR	120.0	67	L	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	UAP
52	AP	120.0	70	L	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	UAP
53	ES	120.0	87	L	Ya	Ya	Ya	Tidak	UAP
54	AW	120.0	72	L	Ya	Ya	Tidak	Tidak	UAP
55	NS	121.9	76	P	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	STEMI
56	MU	121.4	59	P	Tidak	Ya	Ya	Tidak	STEMI