

ABSTRAK

Latar Belakang: *Stratifikasi risiko dini pada pasien dengan suspek Sindrom Koroner Akut Non Elevasi Segmen ST (SKANEST) penting untuk menilai pasien yang memerlukan diagnosis, pengobatan cepat, dan juga untuk mengidentifikasi pasien berisiko rendah yang dapat dipulangkan dalam jangka pendek. Skor HEART dikembangkan sebagai alat stratifikasi risiko cepat pada pasien dengan nyeri dada untuk mengukur risiko Kejadian Kardiovaskular Mayor (KKvM) jangka pendek. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kemampuan skor HEART sebagai prediktor KKvM selama rawatan.*

Metode: Jenis penelitian adalah studi observasional deskriptif dengan menggunakan data rekam medik pasien SKANEST tahun 2019-2021 yang dirawat di RSUD Raden Mattaher. Analisis data menggunakan kurva ROC dan Tabel 2 x 2 untuk menilai kemampuan skor HEART sebagai prediktor KKvM selama rawatan.

Hasil: Hasil analisis menggunakan kurva ROC didapatkan nilai AUC dari skor HEART sebesar 0,922 dengan *p value* <0,01, dan titik potong ≥ 6 dengan sensitivitas 0,92 dan spesifisitas 0,706. Dari perhitungan tabel 2x2 dengan titik potong ≥ 6 didapatkan nilai duga positif 0,396, nilai duga negatif 0,967, rasio kemungkinan positif 3,13, rasio kemungkinan negatif 0,113, dan akurasi 0,754.

Kesimpulan: Titik potong terbaik adalah ≥ 6 dengan sensitivitas 92%, spesifisitas 70,6%, nilai duga positif 39,6%, nilai duga negatif 96,7%, rasio kemungkinan positif 3,13, rasio kemungkinan negatif 0,113, dan akurasi 75,4%.

Kata Kunci: SKANEST, KKvM, Skor HEART

ABSTRACT

Background: Early risk stratification in patients with suspected Non-ST Elevation Acute Coronary Syndrome (NSTEMACS) is important to assess patients who require diagnosis, prompt treatment, and also to identify low-risk patients who can be discharged in the short term. The HEART score was developed as a rapid risk stratification tool in patients with chest pain to measure short-term Major Adverse Cardiovascular Events (MACE) risk. The purpose of this study was to determine the ability of the HEART score as a predictor of KKM during treatment.

Method: The type of this study is descriptive observational study with use the medical record of NSTEMACS patients from 2019-2021 that treated at Raden Mattaher Hospital. Data analysis used the ROC curve and table 2x2 to assess the ability of HEART score as predictor of MACE during treatment.

Result: The results of the analysis using the ROC curve obtained an AUC value from the HEART score of 0.922 with a p value of <0.01 , and a cut point of ≥ 6 with sensitivity 0,92 and specificity 0,706. From the calculation of the 2x2 table with the cut-off point ≥ 6 , the result is positive predictive value 0,396, negative predictive value 0,967, positive likelihood ratio 3,13, negative likelihood ratio 0,113, and accuracy 0,754.

Conclusion: The most optimal cut-off point was ≥ 6 with sensitivity 92%, specificity 70.6%, positive predictive value 39.6%, negative predictive value 96.7%, positive likelihood ratio 3,13, negative likelihood ratio 0,113, and accuracy 75,4%.

Keywords: NSTEMACS, MACE, HEART score