

**Latar belakang :** Penyakit jantung iskemik merupakan beban penyakit kedua di Indonesia dan dunia. Angka pasien penyakit jantung koroner di Yogyakarta pun diprediksikan akan terus meningkat. Tingkat mortalitas pasien sindrom koroner akut secara umum sangat tinggi yakni 52%. Sementara itu, tingkat mortalitas pasien sindrom koroner akut di RSUP Dr.Sardjito mencapai 15% dengan salah satu prediktor mortalitasnya adalah infeksi pneumonia. Dari angka kematian yang cukup besar tersebut, belum ada studi yang membahas mengenai kontribusi komorbid infeksi terhadap kejadian mortalitas pasien sindrom koroner akut.

**Tujuan :** Mengetahui pengaruh komorbid infeksi terhadap kejadian mortalitas pasien SKA dan mengetahui tingkat mortalitas pasien SKA dengan komorbid infeksi di RSUP Dr.Sardjito.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan desain studi uji potong lintang (*cross sectional*) pada 794 pasien yang terdiagnosis sindrom koroner akut dan terdaftar di registri SCIENCE periode Januari-Desember 2022 RSUP Dr.Sardjito. Kriteria eksklusi berupa pasien berusia di bawah 18 tahun dan data tidak lengkap. Penelitian dilakukan menggunakan metode *Chi-square* untuk melihat pengaruh komorbid infeksi terhadap mortalitas pasien SKA dan uji regresi logistik untuk mengetahui korelasi antara variabel independen dengan variabel dependen serta memperkecil bias dalam penelitian.

**Hasil Penelitian :** Berdasarkan analisis bivariat ditemukan bahwa komorbid infeksi meningkatkan kejadian mortalitas pasien SKA ( $p<0,001$ ,  $OR=2,22[1,46-3,38]$ ) dengan tingkat mortalitas mencapai 5,2%. Sementara itu, berdasarkan hasil analisis bivariat antara faktor yang mempengaruhi mortalitas pasien SKA dengan luaran pasien, ditemukan bahwa riwayat obesitas ( $p=0,011$ ), dislipidemia ( $p=0,019$ ), dan revaskularisasi ( $p=0,002$ ) berpengaruh terhadap luaran pasien sindrom koroner akut secara signifikan. Oleh karena itu, variabel tersebut diuji kembali menggunakan metode regresi logistik dan ditemukan bahwa komorbid infeksi ( $p=0,001$ ), obesitas ( $p=0,042$ ), diabetes ( $p=0,044$ ), dislipidemia ( $p=0,024$ ), dan revaskularisasi ( $p=0,025$ ) memiliki hubungan dengan kejadian mortalitas pasien SKA secara signifikan. Komorbid infeksi meningkatkan peluang kejadian mortalitas pasien SKA sebesar 2,04 kali.

**Kesimpulan :** Kesimpulan dari penelitian ini ialah komorbid infeksi meningkatkan kejadian mortalitas pasien SKA sebanyak 2,04 kali secara dependen dengan tingkat mortalitas sebesar 5,2%.

**Kata Kunci :** Sindrom koroner akut, mortalitas selama perawatan, komorbid infeksi, infeksi nosokomial, RSUP Dr.Sardjito.

## ABSTRACT

**Background :** Ischemic heart disease is the second burden of disease in Indonesia and the world. The number of coronary heart disease patients in Yogyakarta is predicted to increase continually. The mortality rate of acute coronary syndrome patients in general is very high at 52%, while the mortality rate of acute coronary syndrome patients in Sardjito Hospital reaches 15% with one of the predictors of mortality being pneumonia infection. From this high mortality rate, there has been no study that discusses the contribution of comorbid infections to the mortality incidence of acute coronary syndrome patients.

**Objective :** Knowing the effect of infectious comorbidities on the incidence of mortality in ACS patients and knowing the mortality rate of ACS patients with infectious comorbidities at Dr. Sardjito Hospital.

**Methods :** This study used a cross sectional study design in 794 patients diagnosed with acute coronary syndrome and registered in the SCIENCE registry from January to December 2022 at Dr. Sardjito Hospital. Exclusion criteria included patients under 18 years old and incomplete data. The study was conducted using the Chi-square method to see the effect of infectious comorbidities on the mortality of patients with ACS and logistic regression test to determine the correlation between the independent variable and the dependent variable and minimize bias in the study.

**Results :** Based on bivariate analysis, it was found that infectious comorbidities increased the mortality rate of ACS patients ( $p < 0.001$ ,  $OR = 2.22 [1.46-3.38]$ ) with the mortality rate reaching 5.2%. Meanwhile, based on the bivariate results between factors affecting mortality of ACS patients and patient outcomes, it was found that a history of obesity ( $p = 0.011$ ), dyslipidemia ( $p = 0.019$ ), and revascularization ( $p = 0.002$ ) significantly influenced the outcomes of acute coronary syndrome patients. Therefore, these variables were tested again using the logistic regression method and it was found that comorbid infection ( $p = 0.001$ ), obesity ( $p = 0.042$ ), diabetes ( $p = 0.044$ ), dyslipidemia ( $p = 0.024$ ), and revascularization ( $p = 0.025$ ) had a significant association with the mortality of patients with ACS. Comorbid infections increased the odds of mortality for patients with ACS by 2.04 times.

**Conclusion :** The conclusion of this study is that infectious comorbidities increase the incidence of mortality ACS patients by 2.04 times dependently with a mortality rate of 5.2%.

**Keywords :** Acute coronary syndrome, in hospital mortality, comorbid infections, hospital acquired infection, Sardjito Hospital.