



LAPORAN PENELITIAN

HUBUNGAN FAKTOR RESIKO DENGAN KEKAMBUHAN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DI KABUPATEN MALUKU TENGGERA

OLEH:

MARIA INRAYATI WELERUBUN

NIM: 2016-12-038

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN Sint Carolus
PROGRAM S1 KEPERAWATAN
JAKARTA
2018**



LAPORAN PENELITIAN

HUBUNGAN FAKTOR RISIKO DENGAN KEKAMBUHAN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DI KABUPATEN MALUKU TENGGARA TAHUN 2017

**Penelitian ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
SARJANA KEPERAWATAN**

OLEH:

MARIA INRAYATI WELERUBUN

NIM: 2016-12-038

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SintCarolus
PROGRAM S1 KEPERAWATAN
JAKARTA
2018**

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS
PROGRAM S-1 KEPERAWATAN

Laporan Penelitian
28 Februari 2018

Maria Inrayati Welerubun

Hubungan faktor resiko dengan kekambuhan gagal jantung kongestif di Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2017

xii + 62 halaman, 10 tabel, 2 skema, 11 lampiran

ABSTRAK

Gagal jantung kongestif adalah suatu kondisi ketika jantung tidak mampu memompa darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh. Perawat perlu mengetahui faktor-faktor risiko yang dapat dimodifikasi sehingga mencegah rawat inap berulang dan kondisi gagal jantung kongestif menjadi semakin progresif. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan faktor resiko dengan kekambuhan gagal jantung kongestif di Kabupaten Maluku Tenggara Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 50 pasien. Hasil analisa univariat sebagian besar responden mengalami hipertensi (90%), diabetes melitus (66%), dislipidemia (66%), pola aktifitas tidak teratur (94%), kekambuhan gagal jantung kongestif tinggi (66%). Hasil analisa bivariat menggunakan uji *Kendall Tau b* secara statistik tidak ada hubungan bermakna antara hipertensi ($p=0.773$), diabetes melitus ($p=0.450$), dislipidemia ($p=0.890$), pola aktifitas ($p=0.229$) dengan kekambuhan pada pasien dengan gagal jantung kongestif. Saran peningkatan upaya pencegahan kekambuhan dengan memberikan berbagai penyuluhan rutin terkait faktor resiko dan pengadaan lembar balik (*leaflet*), meningkatkan pemberian *discharge planning* terkait *self care* bagi pasien gagal jantung yang dirawat dan keluarga, mengadakan kegiatan rehabilitatif seperti senam jantung rutin bagi penderita dengan gagal jantung kongestif.

Kata Kunci: faktor resiko, kekambuhan, gagal jantung kongestif
Daftar Pustaka: 40 Referensi (2007 - 2017).

SINT CAROLUS SCHOOL OF HEALTH SCIENCES
BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING PROGRAM

Research Report
28 february 2018

Maria Inrayati Welerubun

The relationship of risk factors with re-admission of congestive heart failure in Southeast Maluku District in 2017

xii + 62 pages, 10 tables, 2 scheme, 11 attachments

ABSTRACT

Congestive heart failure is a condition when the heart is unable to pump enough blood to meet the metabolic needs of the body. Nurses need to recognize the modifiable risk factors to prevent re-admission and worsening condition related to congestive heart failure. The purpose of this research was to determinethe relationship of risk factors with re-admission of congestive heart failurein Southeast Maluku District. The design was quantitative with descriptive correlative research with cross sectional approach. There were 50 patients congestive heart failure chosen as sample using purposive sampling technique. From the univariate analysis, it was revealed that majority of respondents havehypertension (90%), diabetes mellitus (66%), dyslipidemia (66%), irregular activity pattern (94%), high re-admission of congestive heart failure (66%). The result of bivariate analysis using Kendall Tau b statistic test discovered that there was no statistically significant between re-admission with hypertension ($p = 0.773$), diabetes mellitus ($p = 0.450$), dyslipidemia ($p = 0.890$) and activity pattern ($p = 0.229$) in patients with congestive heartfailure. It is suggested to prevent re-admission congestive heart failure byproviding routine counseling related to risk factors using leaflet as media, giving discharge planning related to self care for patients and family, perform rehabilitative activities such as routine heart exercises for patients with congestive heart failure.

Keywords: risk factors, re-admission, congestive heart failure

References: 40 Reference (2007 - 2017).

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maria Inrayati Welerubun

NIM : 201612038

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa penelitian ini adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan duplikasi dari hasil karya orang lain. Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekwensinya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 21 Mei 2018



(Maria Inrayati Welerubun)

PERNYATAAN PERSETUJUAN
HUBUNGAN FAKTOR RISIKO DENGAN KEKAMBUHAN GAGAL JANTUNG
KONGESTIF DI KABUPATEN MALUKU TENGGARA

Laporan Penelitian

Telah disetujui dan di ujikan dihadapan tim penguji Laporan Penelitian

Program S1 Keperawatan **Sint Carolus**

Jakarta, 28 Februari 2018

Pembimbing Metodologi



(Paramitha Wirdani N.M, S.Si., M.si)

Pembimbing Materi



(Ns. Theresia Budi Lestari, Skep. MKep)

Mengetahui :

Koordinator M.K. Riset Keperawatan



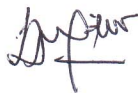
(E. Sri Indiyah Supriyanti, SKp., MKes)

LEMBAR PENGESAHAN

**PANITIA SIDANG
UJIAN PENELITIAN KEPERAWATAN
PROGRAM S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN Sint Carolus**

Jakarta, 28 Februari 2018

Ketua



(Fr. Dewi Prabawati, MAN)

Anggota



(Ns. Theresia Budi Lestari, Skep., MKep)

LEMBARAN PERNYATAAN PERSETUJUAN

PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus :

Nama : Maria Inrayati Welerubun

NIM : 201612038

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul :

Hubungan Faktor Resiko Dengan Kekambuhan Gagal Jantung Kongestif Di Kabupaten Maluku Tenggara beserta perangkat yang ada (jika diperlukan)

Dengan demikian saya memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus hak untuk menyimpan, mengalih mediakan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data, mendistribusikan secara terbatas, dan mempublikasikannya di internet atau dimedia lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya maupun memberikan royalti kepada saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis.

Dengan demikian ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di Jakarta

Pada tanggal 21 Mei 2018

Yang menyatakan



(Maria Inrayati Welerubun)

KATA PENGANTAR

Ungkapan penuh syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus sang pemilik kehidupan karena atas perkenaan dan penyertaannya penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian dengan judul “**Hubungan Faktor Risiko Dengan Kekambuhan Gagal Jantung Kongestif di Kabupaten Maluku Tenggara**” ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan strata satu pada STIK sint carolus. Tanpa dukungan dan dorongan dari orang-orang terkasih penulis menyadari bahwa penulis tidak mampu menyelesaikan proposal penelitian ini karena keterbatasan penulis sebagai manusia, untuk itu dikesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Ibu Emiliana Tarigan sebagai Ketua STIK *Sint Carolus* Jakarta
2. Ns. Elisabeth Isti Daryati, MSN selaku Ketua Program S1 Keperawatan STIK Sint Carolus
3. Bapak bupati Kabupaten Maluku Tenggara beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melanjutkan pendidikan
4. Direktur RSUD Karel Sadsuitubun Langgur dan Direktur RS Hati Kudus Langgur yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menggunakan lahan penelitian.
5. Emerentia Sri Indiyah Supriyanti, SKp., MKes selaku Koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan dan Pembimbing Akademik yang selalu memberikan dukungan
6. Ns. Theresia Budi Lestari, SKep., MKep selaku pembimbing materi riset yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada peneliti.
7. Paramitha Wirdani Ningsih Marlina, S.Si., M.Si selaku pembimbing metodologi riset yang telah memberi pemahaman dan arahan kepada peneliti tentang statistika dalam proses penelitian.
8. Fr. Dewi Prabawati, MAN, selaku Penguji Riset Keperawatan
9. Mama tersayang (Marsiana Welerubun) serta kakak-kakakku (Kakak Budi, Kakak Dadi dan Kakak Rully) yang selalu memberikan dukungan doa dan kasih sayang
10. Suami tersayang yang selalu sabar dan memberikan dukungan kepada peneliti
11. Teman-teman seperjuangan S1 Program B Tahun 2016 STIK Sint.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis ucapkan satu per satu, yang telah mendukung penulis dalam doa dan perhatian

Peneliti menyadari bahwa proposal penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu peneliti sangat mengharapkan adanya kritik, saran dan masukan dari semua pihak untuk penyempurnaan proposal penelitian ini, semoga proposal penelitian ini dapat bermanfaat.

Jakarta, 28 Februari 2017

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul Dalam.....	i
Abstrak.....	ii
Halaman Persetujuan.....	iv
Halaman Pengesahan.....	v
Kata Pengantar.....	vi
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel.....	x
Daftar Bagan.....	xi
Daftar Lampiran.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Masalah Penelitian.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Ruang Lingkup.....	7
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. Gagal Jantung Kongestif	9
1. Pengertian	9
2. Etiologi	9
3. Manifestasi Klinis.....	10
4. Patofisiologi	11
5. Klasifikasi Gagal Jantung.....	13
6. Pemeriksaan Penunjang.....	14
7. Komplikasi.....	14
8. Penatalaksanaan.....	15
B. Faktor Resiko kekambuhan gagal jantung kongestif.....	16
1. Hipertensi	17
2. Diabetes Melitus.....	19

3. Dislipidemia.....	20
4. Pola Aktifitas	21
C. Penelitian Terkait.....	23
BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Kerangka Konsep Teori.....	26
B. Hipotesis Penelitian.....	26
C. Defenisi Opersional.....	28
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	32
B. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	32
C. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	33
D. Etika Penelitian.....	33
E. Alat Pengumpul Data.....	35
F. Metode Pengumpulan Data.....	39
G. Teknik Analisa Data.....	40
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN PENELITIAN	
A. Gambaran Umum RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.....	44
B. Interpretasi dan diskusi hasil penelitian.....	46
C. Keterbatasan Peneliti.....	60
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	28
Tabel 4.1 Uji Statistik.....	42
Tabel 5.1 Distribusi proporsi hipertensi.....	47
Tabel 5.2 Distribusi proporsi diabetes melitus.....	48
Tabel 5.3 Distribusi proporsi dislipidemia.....	48
Tabel 5.4 Distribusi proporsi pola aktifitas.....	49
Tabel 5.5 Distribusi proporsi kekambuhan gagal jantung kongestif.....	51
Tabel 5.6 Hubungan hipertensi dengan kekambuhan gagal jantung kongestif.....	52
Tabel 5.7 Hubungan diabetes melitus dengan kekambuhan gagal jantung kongestif..	55
Tabel 5.8 Hubungan dislipidemia dengan gagal jantung kongestif.....	57
Tabel 5.9 Hubungan pola aktifitas dengan kekambuhan gagal jantung kongestif.....	59

LAMPIRAN

Lampiran I

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Pribadi

Nama : Maria Inrayati Welerubun

Tempat, Tanggal Lahir : Langgur, 03 Maret 1987

Pekerjaaan : Perawat

Agama : Katolik

Alamat : Ling. Johanis Custers, Ohoibun-Langgur, Kecamatan
Kei kecil, Kabupaten Maluku Tenggara.

B. Riwayat Pendidikan

SD Nasional Katolik Kolser : Lulus Tahun 2000

SMP Budhi Mulia Langgur : Lulus Tahun 2003

SMA Negeri 1 Tual : Lulus Tahun 2005

AKPER Poltekes Kemenkes Maluku : Lulus Tahun 2009

C. Riwayat Pekerjaan

Perawat di Rumah Sakit Hati Kudus Langgur Kabupaten Maluku Tenggara
(2010-sekarang)

Lampiran II

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/Ibu

Di – RSUD Karel Sadsuitubun Langgur/RS Hati kudus Langgur

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini, adalah Mahasiswa Program S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint. Carolus Jakarta :

Nama : Maria Inrayati Welerubun

Nim : 2016-12-038

Akan mengadakan penelitian di bidang keperawatan yang berjudul **“Hubungan Faktor Risiko Dengan Kekambuhan Gagal Jantung Kongstif di Kabupaten Maluku Tenggara”** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor risiko dengan kekambuhan pada pasien dengan gagal jantung kongsetif. Penelitian ini berguna bagi bapak/ibu untuk mengetahui faktor resiko yang dapat menyebabkan kekambuhan pada pasein dengan gagal jantung sehingga dapat diminimalisir. Penelitian ini tidak akan membahayakan diri bapak/ibu sebagai responden dan bapak/ibu diberi kebebasan sebagai responden untuk menghentikan pengisian kuesioner penelitian bila bapak/ibu merasa tidak sesuai. Semua data dan informasi yang Bapak/Ibu berikan dalam kuesioner penelitian ini akan tetap terjaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja.

Apabila bapak/ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaannya untuk menanda tangani lembar persetujuan dan mau memberikan jawaban yang sebenar-benarnya terhadap pertanyaan yang ada di lembar kuesioner yang saya bagikan. Atas perhatian, kerelaan dan kerja sama yang baik, saya mengucapkan banyak Terima Kasih.

Jakarta, 2017

Maria Inrayati Welerubun

Lampiran III

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca surat persetujuan menjadi responden, saya memahami tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko dengan kekambuhan pada pasien dengan gagal jantung kongsetif, maka saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Sint. Carolus Jakarta yang berjudul “**Hubungan Faktor Risiko Dengan Kekambuhan Gagal Jantung Kongstif di Kabupaten Maluku Tenggara**”. Karena melalui hasil penelitian ini dapat diketahui faktor resiko yang dapat menyebabkan kekambuhan pada pasein dengan gagal jantung sehingga dapat diminimalisir.

Sebagai bukti kesediaan saya maka saya akan menandatangani surat persetujuan menjadi responden ini dan saya akan memberikan data secara jujur dan benar.

Langgur, 2017

Responden

.....
(Nama & Tanda Tangan)

Lampiran IV

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN FAKTOR RESIKO DENGAN KEKAMBUHAN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DI KABUPATEN MALUKU TENGGARA

No. Responden

--	--	--

A. Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti terlebih dahulu
2. Untuk peranyaan 1-4 beri tanda silang pada salah satu jawaban yang anda anggap sesuai
3. Jawaban dari setiap pertanyaan tidak lebih dari satu

B. Identitas responden

1. Usia :
2. Jenis kelamin :

C. Pertanyaan

1. Berapa kali bapak/ibu rawat inap di rumah sakit dalam 1 tahun karena penyakit jantung?
 - a. 1 kali dalam 1 tahun
 - b. Lebih dari dalam 1 kali dalam 1 tahun
2. Berapa rata-rata tekanan darah bapak/ibu saat terkena penyakit jantung?
 - a. Kurang dari 140 mmhg
 - b. Lebih dari atau sama dengan 140 mmhg
3. Berapa rata-rata kadar glukosa darah bapak/ibu saat terkena penyakit jantung?
 - a. Kurang dari 200 mg/dl
 - b. Lebih dari 200 mg/dl

4. Berapa rata-rata kadar kolesterol bapak/ibu saat terkena penyakit jantung?
- a. Kurang dari 200mg/dl
 - b. Lebih dari 200mg/dl

Untuk pertanyaan 5 lingkari salah satu pilihan yang ada dalam setiap kolom sesuai dengan yang bapak/ibu lakukan

5. Apakah bapak/ibu berolahraga setelah terkena penyakit jantung?
- a. Tidak
 - b. Ya

Jika bapak/ibu menjawab ya lanjutkan mengisi tabel di bawah ini

Jenis olahraga	Durasi waktu	Frekuensi
1. Berenang	1. Kurang dari 15 menit	1. 1-2 kali dalam
2. Bersepeda	2. 15-30 menit	seminggu
3. Jalan santai	3. > dari 30 menit	2. 3-5 kali dalam
4. Senam jantung		seminggu
5. Olahraga lain (sebutkan) :		3. >5 kali dalam seminggu

Lampiran V

LEMBAR OBSERVASI

(dari RM)

**HUBUNGAN FAKTOR RESIKO DENGAN KEKAMBUHAN GAGAL
JANTUNG KONGESTIF DI KABUPATEN MALUKU TENGGARA**

No	Nomor Responden	Tekanan darah	GDS	Kolesterol Total	Frekuensi MRS
1					
2					
3					
4					
5					

Lampiran VI

LEMBAR OBSERVASI

(Langsung)

**HUBUNGAN FAKTOR RESIKO DENGAN KEKAMBUHAN GAGAL
JANTUNG KONGESTIF DI KABUPATEN MALUKU TENGGARA**

No	Nomor Responden	Tekanan darah	GDS	Kolesterol Total	Frekuensi MRS
1					
2					
3					
4					
5					

Lampiran VII

PROSEDUR PENGUKURAN TEKANAN DARAH, GULA DARAH SEWAKTU (GDS) DAN KOLESTEROL TOTAL

1. Pengukuran tekanan darah

Pengukuran tekanan darah dilakukan dengan menggunakan tensimeter Reinstar (tensimeter air raksa) yang telah dikalibrasi maksimal 6 bulan terakhir, dengan langkah- langkah sebagai berikut :

- Letakan lengan yang akan diukur dalam posisi terlentang
- Lengan baju dibuka
- Pasang manset pada lengan kanan atau kiri atas sekitar 3 cm diatas fossa cubiti (jangan terlalu ketat atau jangan terlalu longgar)
- Tentukan denyut nadi arteri radialis dextra atau sinistra
- Letakan diafragma stetoskop diatas nadi brachialis pada lengan yang telah ditentukan
- Kunci pompa udara dengan cara memutar scrup pada pompa udara searah dengan arah jarum jam
- Pompa balon udara hingga manometer lebih tinggi dari titik denyut nadi radialis tidak teraba ($\geq 200\text{mmhg}$)
- Kempeskan balon udara perlahan-lahan dengan cara memutar csrup pada pompa udara berlawanan dengan arah jarum jam dan dengar bunyi sistole dan diastole
- Pengukuran dapat diulang kembali untuk meyakinkan hasil yang telah diperoleh
- Setelah selesai kunci reservoir
- Catat hasil pengukuran pada lembar observasi sesuai dengan nomor responden

2. Pengukuran Gula Darah Sewaktu (GDS)

pengukuran kadar gula darah sewaktu menggunakan easy touch yang juga telah dikalibrasi sesuai dengan SOP RS yang mengacu pada peraturan menteri kesehatan

nomor 54 tahun 2015 tentang pengujian dan kalibrasi alat kesehatan, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- Pasang pengalas dibawah jari dibawah jari yang akan digunakan untuk pengecekan kadar GDS
- Nyalakan alat Easy Touch, pastikan sedah menyala dengan baik, pasang strip stik dengan benar dan pastikan telah muncul simbol tetesan darah pada layar
- Disinfektanpada jari yang akan ditusuk
- Tusuk jari responden dengan hati-hati
- Tekan darah sekitar tusukan dengan jari agar darah keluar dan tempelkan ujung stik GDS ke tempat tusukan hingga darah merembes melewati garis batas yang ada pada stik GDS
- Tunggu beberapa detik untuk melihat hasil
- Tutup bekas tusukan jari responden dengan kapas alkohol
- Setelah hasil pemeriksaan muncul di layar catat pada lembar observasi sesuai nomor responden

3. Pengukuran kolesterol total

Pengukuran kadar kolesterol total menggunakan easy touch yang juga telah dikalibrasi sesuai dengan SOP RS yang mengacu pada peraturan menteri kesehatan nomor 54 tahun 2015 tentang pengujian dan kalibrasi alat kesehatan, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- Pasang pengalas dibawah jari dibawah jari yang akan digunakan untuk pengecekan kadar GDS
- Nyalakan alat Easy Touch, pastikan sedah menyala dengan baik, pasang strip stik dengan benar dan pastikan telah muncul simbol tetesan darah pada layar
- Disinfektanpada jari yang akan ditusuk
- Tusuk jari responden dengan hati-hati
- Tekan darah sekitar tusukan dengan jari agar darah keluar dan tempelkan ujung stik kolesterol ke tempat tusukan hingga darah merembes melewati garis batas yang ada pada stik kolesterol

- Tunggu beberapa detik untuk melihat hasil
- Tutup bekas tusukan jari responden dengan kapas alkohol
- Setelah hasil pemeriksaan muncul di layar catat pada lembar observasi sesuai nomor responden

Lampiran VIII

UJI COHLEN'S KAPPA

1. Pengukuran tekanan darah

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TDaspel * TDpnliti	6	50,0%	6	50,0%	12	100,0%

TDaspel * TDpnliti Crosstabulation

			TDpnliti					Total
			120	130	140	150	210	
TDaspel	120	Count	1	0	0	0	0	1
		Expected Count	,2	,3	,2	,2	,2	1,0
	130	Count	0	2	0	0	0	2
		Expected Count	,3	,7	,3	,3	,3	2,0
	140	Count	0	0	1	0	0	1
		Expected Count	,2	,3	,2	,2	,2	1,0
	150	Count	0	0	0	1	0	1
		Expected Count	,2	,3	,2	,2	,2	1,0
	210	Count	0	0	0	0	1	1
		Expected Count	,2	,3	,2	,2	,2	1,0
	Total	Count	1	2	1	1	1	6
		Expected Count	1,0	2,0	1,0	1,0	1,0	6,0

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Measure of Agreement	Kappa	1,000	,000	4,756	,000
N of Valid Cases		6			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

2. Pengukuran gula darah sewaktu (GDS)

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
GDSaspel * GDSpnлити	6	50,0%	6	50,0%	12	100,0%

GDSaspel * GDSpnлити Crosstabulation

			GDSpnлити						Total
			97	109	112	120	124	352	
GDSas pel	97	Count	1	0	0	0	0	0	1
		Expected Count	,2	,2	,2	,2	,2	,2	1,0
	109	Count	0	1	0	0	0	0	1
		Expected Count	,2	,2	,2	,2	,2	,2	1,0
	112	Count	0	0	1	0	0	0	1
		Expected Count	,2	,2	,2	,2	,2	,2	1,0
	121	Count	0	0	0	1	0	0	1
		Expected Count	,2	,2	,2	,2	,2	,2	1,0
	124	Count	0	0	0	0	1	0	1
		Expected Count	,2	,2	,2	,2	,2	,2	1,0
	352	Count	0	0	0	0	0	1	1
		Expected Count	,2	,2	,2	,2	,2	,2	1,0
	Total	Count	1	1	1	1	1	1	6
		Expected Count	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	6,0

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Measure of Agreement	Kappa	,806	,165	5,085	,000
N of Valid Cases		6			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

3. Pengukuran kolesterol total

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Cholesaspeel * cholestpeneliti	6	50,0%	6	50,0%	12	100,0%

Cholesaspeel * cholestpeneliti Crosstabulation

			cholestpeneliti				Total
			110	115	120	130	
Cholesaspeel	110	Count	1	0	0	0	1
		Expected Count	,2	,2	,2	,5	1,0
	115	Count	0	1	0	0	1
		Expected Count	,2	,2	,2	,5	1,0
	120	Count	0	0	1	0	1
		Expected Count	,2	,2	,2	,5	1,0
	130	Count	0	0	0	3	3
		Expected Count	,5	,5	,5	1,5	3,0
	Total	Count	1	1	1	3	6
		Expected Count	1,0	1,0	1,0	3,0	6,0

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Measure of Agreement	Kappa	1,000	,000	4,000	,000
N of Valid Cases		6			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Lampiran XI

UJI UNIVARIAT

kategori tensi final

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tensi terkontrol	5	10,0	10,0	10,0
	tensi tidak terkontrol	45	90,0	90,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

kategori DM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DM tdk hiperglikemik	17	34,0	34,0	34,0
	DM dgn hiperglikemik	33	66,0	66,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

kategori kolesterol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kolesterol total normal	17	34,0	34,0	34,0
	kolesterol total tdk normal	33	66,0	66,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

kategori aktivitas fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aktivitas teratur	3	6,0	6,0	6,0
	aktivitas tidak teratur	47	94,0	94,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

FrMRS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 kali dalam 1 tahun	17	34,0	34,0	34,0
	lebih dari 1 kali dalm 1 tahun	33	66,0	66,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Lampiran X

UJI BIVARIAT

1. Hubungan hipertensi dan kekambuhan gagal jantung kongestif

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori tensi final * FrMRS	50	100,0%	0	0,0%	50	100,0%
kategori DM * FrMRS	50	100,0%	0	0,0%	50	100,0%
kategori kolesterol * FrMRS	50	100,0%	0	0,0%	50	100,0%
kategori aktivitas fisik * FrMRS	50	100,0%	0	0,0%	50	100,0%

Crosstab

			FrMRS		Total
			1 kali dalam 1 tahun	lebih dari 1 kali dalm 1 tahun	
kategori tensi terkontrol tensi final	Count		2	3	5
	% within kategori tensi final		40,0%	60,0%	100,0%
	% within FrMRS		11,8%	9,1%	10,0%
	% of Total		4,0%	6,0%	10,0%
tensi tidak terkontrol	Count		15	30	45
	% within kategori tensi final		33,3%	66,7%	100,0%
	% within FrMRS		88,2%	90,9%	90,0%
	% of Total		30,0%	60,0%	90,0%
Total	Count		17	33	50
	% within kategori tensi final		34,0%	66,0%	100,0%
	% within FrMRS		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		34,0%	66,0%	100,0%

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-b	,042	,146	,288	,773
	Spearman Correlation	,042	,146	,293	,771 ^c
Interval by Interval	Pearson's R	,042	,146	,293	,771 ^c
N of Valid Cases		50			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

2. Hubungan diabetes melitus dengan kekambuhan gagal jantung kongestif

Crosstab

			FrMRS		Total
			1 kali dalam 1 tahun	lebih dari 1 kali dalam 1 tahun	
kategori DM	DM tdk hiperglikemik	Count	7	10	17
		% within kategori DM	41,2%	58,8%	100,0%
		% within FrMRS	41,2%	30,3%	34,0%
		% of Total	14,0%	20,0%	34,0%
	DM dgn hiperglikemik	Count	10	23	33
		% within kategori DM	30,3%	69,7%	100,0%
		% within FrMRS	58,8%	69,7%	66,0%
		% of Total	20,0%	46,0%	66,0%
Total	Count		17	33	50
	% within kategori DM		34,0%	66,0%	100,0%
	% within FrMRS		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		34,0%	66,0%	100,0%

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-b	,109	,144	,755	,450
	Spearman Correlation	,109	,144	,758	,452 ^c
Interval by Interval	Pearson's R	,109	,144	,758	,452 ^c
N of Valid Cases		50			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

3. Hubungan dislipidemia dengan kekambuhan gagal jantung kongestif

Crosstab

			FrMRS		Total
			1 kali dalam 1 tahun	lebih dari 1 kali dalm 1 tahun	
kategori kolesterol	kolesterol total normal	Count	6	11	17
		% within kategori kolesterol	35,3%	64,7%	100,0%
		% within FrMRS	35,3%	33,3%	34,0%
		% of Total	12,0%	22,0%	34,0%
	kolesterol total tdk normal	Count	11	22	33
		% within kategori kolesterol	33,3%	66,7%	100,0%
		% within FrMRS	64,7%	66,7%	66,0%
		% of Total	22,0%	44,0%	66,0%
Total		Count	17	33	50
		% within kategori kolesterol	34,0%	66,0%	100,0%
		% within FrMRS	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	34,0%	66,0%	100,0%

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-b	,020	,142	,138	,890
	Spearman Correlation	,020	,142	,136	,892 ^c
Interval by Interval	Pearson's R	,020	,142	,136	,892 ^c
N of Valid Cases		50			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

4. Hubungan aktifitas fisik dengan kekambuhan gagal jantung kongestif

Crosstab

			FrMRS		Total
			1 kali dalam 1 tahun	lebih dari 1 kali dalm 1 tahun	
kategori aktivitas fisik	aktivitas teratur	Count	2	1	3
		% within kategori aktivitas fisik	66,7%	33,3%	100,0%
		% within FrMRS	11,8%	3,0%	6,0%
		% of Total	4,0%	2,0%	6,0%
		aktivitas tidak teratur	Count	15	32
		% within kategori aktivitas fisik	31,9%	68,1%	100,0%
		% within FrMRS	88,2%	97,0%	94,0%
		% of Total	30,0%	64,0%	94,0%
Total		Count	17	33	50
	% within kategori aktivitas fisik	34,0%	66,0%	100,0%	
	% within FrMRS	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	34,0%	66,0%	100,0%	

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-b	,174	,148	1,039	,299
	Spearman Correlation	,174	,148	1,226	,226 ^c
Interval by Interval	Pearson's R	,174	,148	1,226	,226 ^c
N of Valid Cases		50			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.