

DAFTAR PUSTAKA

- Ahn, J., et al. (2020). "Impact of Comorbidities on Hospital Readmission in Patients with Acute Coronary Syndrome: A Systematic Review." *Journal of the American Heart Association*, 9(6), e015322.
DOI:10.1161/JAHA.120.015322
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep umum populasi dan sampel dalam penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Ariandiny, M., Afriwardi, A., & Syafri, M. (2014). Gambaran tekanan darah pada pasien sindrom koroner akut di RS Khusus Jantung Sumatera Barat tahun 2011-2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2).
- Ariani, A. P. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi* (Cetakan I). Nuha Medika.
- Ariane, C. P. (2019). Buku pintar kader posbindu PTM. Jakarta Selatan: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Aswania, G. M., & Yasmin, A. A. A. D. A. (2020). Dislipidemia sebagai prediktor kejadian kardiovaskular mayor pada pasien infark miokard akut. *J Med Udayana*, 9(11), 91-100.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik penduduk lanjut usia 2021*. Jakarta: BPS

- Barreiros, B. R. N., Bianchi, E. R. F., Turrini, R. N. T., & de Brito Poveda, V. (2016). Causas de readmissão hospitalar após cirurgia cardíaca. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 18, e1182-e1182.
- Basrowi, R. W., Rahayu, E. M., Khoe, L. C., Wasito, E., & Sundjaya, T. (2021). The road to healthy ageing: what has Indonesia achieved so far?. *Nutrients*, 13(10), 3441.
- Belitardo, J. N., & Ayoub, A. C. (2015). Identification of readmission predictors in elderly patients with acute coronary syndrome. *Int J Cardiovasc Sci*, 28(2), 139-47.
- Bosworth, H.B., et al. (2021). "Medication adherence and health outcomes among patients with coronary heart disease: a systematic review." *Heart*, 107(13), 1027-1033. DOI:10.1136/heartjnl-2020-317651
- Bramasta, A., Widyastuti, CS, & Marti, E. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Sindrom Koroner Akut Di Ruang Intensif Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. *I Care Jurnal Keperawatan STIKes Panti Rapih*, 4 (2), 74-81.
- Centers for Medicare & Medicaid Services, N. d. (n.d.). Electronic Health Records | CMS. Retrieved April 27, 2023, from <https://www.cms.gov/Medicare/EHealth/EHealthRecords>

- Costantino, S., Paneni, F., Lüscher, T. F., & Cosentino, F. (2016). MicroRNA profiling unveils hyperglycaemic memory in the diabetic heart. *European heart journal*, 37(6), 572-576.
- Dedkhard S. Risk factors of cardiovascular disease in rural thai women: The University of Arizona; 2006.
- Farahdika, A., & Azam, M. (2015). Faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit jantung koroner pada usia dewasa madya (41-60 tahun)(studi kasus di RS Umum Daerah Kota Semarang). *Unnes Journal of Public Health*, 4(2).
- Ghani, L., Susilawati, M. D., & Novriani, H. (2016). Faktor risiko dominan penyakit jantung koroner di Indonesia. *Buletin penelitian kesehatan*, 44(3), 153-164.
- Ima P. Gambaran Faktor Resiko Sindrome Koroner Akut (SKA) di Rumah Sakit Tk.Ii Dr. Soepraoen Malang. 2019 Jun 26 [Cited 2020 Jul 7]; Available
- Iyos, R. N., & Wijaya, S. M. (2017). Hubungan sindrom koroner akut dengan riwayat diabetes melitus di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 1(3), 549-552.
- Katimenta, K. Y., Rosela, K., & Rahman, T. (2023). Hubungan Perilaku Merokok Dengan Derajat Keparahan Aterosklerosis pada Pasien Penyakit Jantung Koroner: The Correlation of Behavior of Smoking by Degrees Severity of Atherosclerosis in Patients of Coronary Heart Disease. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 9(1), 50-55.

- Kemenkes. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kurniadi, H. (2013) *Stop! Gejala penyakit jantung koroner*. Yogyakarta: Familia
- Leutualy, V., Siauta, M., Madiuw, D., Tasijawa, F. A., Lilipory, M., Tubalawony, S. L., & Embuai, S. (2022). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Serangan Berulang Pasien Penyakit Jantung Koroner; Literature Review. *JUSTE (Journal of Science and Technology)*, 3(1), 68-79.
- Lopez, E. O., Ballard, B. D., & Jan, A. (2023). *Cardiovascular Disease*. Kansas: StatPearls Publishing
- Mavridis, D., et al. (2022). "Psychological factors associated with readmission in patients with acute coronary syndromes: A systematic review." *European Journal of Preventive Cardiology*, 29(3), 401-412. DOI:10.1093/eurjpc/zwab054
- Mawardy, A., Pangemanan, J. A., & Djafar, D. U. (2016). Gambaran Derajat Hipertensi Pada Pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) di RSUP PROF. RD Kandou Manado Periode Januari-Desember 2014. *e-CliniC*, 4(1).
- Mirza, A. J., Taha, A. Y., & Khdhir, B. R. Risk factors for acute coronary syndrome in patients below the age of 40 years. *The Egyptian heart journal : (EHJ): official bulletin of the Egyptian Society of Cardiology* 2018, 70(4), 233–235. <https://doi.org/10.1016/j.ehj.2018.05.005>

- Mboi, N., Surbakti, I. M., Trihandini, I., Elyazar, I., Smith, K. H., Ali, P. B., ... & Hay, S. I. (2018). On the road to universal health care in Indonesia, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, *392*(10147), 581-591. doi: 10.1016/S0140-6736(18)30595-6
- Muhibbah, M., Wahid, A., Agustina, R., & 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), 6-12.
- North, B. J., & Sinclair, D. A. (2012). The intersection between aging and cardiovascular disease. *Circulation research*, *110*(8), 1097-1108.
- Notoatmodjo, S. (2011) Kesehatan masyarakat: ilmu dan seni. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nafidah, N. (2014). Hubungan antara aktivitas fisik dengan tingkat kognitif lanjut usia di panti sosial tresna werdha Budi Mulia 4 Margaguna Jakarta Selatan.
- Oliveira, L. M. S. M., Costa, I. M. N. B. D. C., Silva, D. G. D., Silva, J. R. S.S., Barreto-Filho, J. A. S., Almeida-Santos, M. A., Oliveira, J. L. M., Buarque, M. D. B. M., Vieira, D. A. D. S., & Sousa, A. C. S. (2019). Readmission of patients with acute coronary syndrome and determinants. *Arquivos Brasileiros De Cardiologia*, *113*(1), 42–49.
<https://doi.org/10.5935/abc.20190104>
- PTM, B. P. P. (2016). Penyakit tidak menular dan faktor risiko. *Kemenkes RI*. From: <https://p2ptm.kemkes.go.id/>

- Psaltopoulou, T., Hatzis, G., Papageorgiou, N., Androulakis, E., Briasoulis, A., & Tousoulis, D. (2017). Socioeconomic status and risk factors for cardiovascular disease: Impact of dietary mediators. *Hellenic journal of cardiology*, 58(1), 32-42.
- Puspitasari, M. T. (2020). Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia. *Sentani Nursing Journal*, 3(2), 80-88.
- Ralapanawa, U., & Sivakanesan, R. Epidemiology and the Magnitude of Coronary Artery Disease and Acute Coronary Syndrome: A Narrative Review. *Journal of epidemiology and global health* 2018, 11(2), 169–177.
<https://doi.org/10.2991/jegh.k.201217.001>
- Rodgers, J. L., Jones, J., Bolleddu, S. I., Vanthenapalli, S., Rodgers, L. E., Shah, K., ... Panguluri, S. K. (2019). Cardiovascular risks associated with gender and aging. *Journal of Cardiovascular Development and Disease*, 6(19), 1–18.
<https://doi.org/10.3390/jcdd6020019>
- Rufaidah, M. F. (2015). *Penilaian tingkat risiko dan faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit jantung koroner pada masyarakat binaan KPKM Buaran FKIK UIN Syarif Hidayatullah Tahun 2015* (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2015).
- Shahjehan RD, Bhutta BS. Coronary Artery Disease. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK564304/>

Singh A, Museedi AS, Grossman SA. Acute Coronary Syndrome. In: StatPearls Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459157/>

Suratun, S. (2022). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 11(2), 151-160.

Suarningsih, N. K. A., & Suindrayasa, I. M. (2020). Awareness and Level of Knowledge in Preventing Coronary Heart Disease Among Community Sample. *Journal of A Sustainable Global South*, 4(1), 10–13.

<https://doi.org/10.24843/jsgs.2020.v04.i01.p03>

Susanto, E., Elise Garmelia. 2021. Tinjauan Angka Rawat Ulang dalam Mendukung Legalitas Perawatan Rumah Sakit di Era JKN. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, Vol 9. No 1.

Susilo, C. (2015). Identifikasi faktor usia, jenis kelamin dengan luas infark miokard pada penyakit jantung koroner (PJK) di ruang ICCU RSD dr. Soebandi Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, 6(1), 1-7.

Suyanto, S., Sandora, N., Burhanuddin, L., & Azrin, M. (2011). Cardiovascular Diseases –A Cause to Worry in Indonesia. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, 1(2), 73-75.

Sya'diyah, H. (2018). Keperawatan lanjut usia: teori dan aplikasi.

- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). Metodologi penelitian kesehatan. In *Ahlimedia Press*. www.ahlimediapress.com
- Trisnaamijaya, D., Pangemanan, J., & Mandang, V. (2014). Hubungan Antara Perilaku Merokok Dan Kejadian Angina Pektoris Tidak Stabil. *e-CliniC*, 2(1).
- Wenas, M. F., Jim, E. L., & Panda, A. L. (2017). Hubungan antara Rasio Kadar Kolesterol Total terhadap High Density Lipoprotein (HDL) dengan Kejadian Sindrom Koroner Akut di RSUP Prof. Dr. RD Kandou IManado. *e-CliniC*, 5(2), 183-188.
- World Health Organization [WHO]. (2022). Prevention of cardiovascular disease. From: https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1
- Yuhartanti, F. P., Santoso, T., & Nurwidiyanti, E. (2022). TINGKAT NYERI PADA PASIEN SINDROM KORONER AKUT: THE PAIN LEVELS IN PATIENTS WITH ACUTE CORRONARY SYNDROME. *JURNAL KEPERAWATAN TROPIS PAPUA*, 5(2).
- Zahrawardani, D., Herlambang, K. S., & Anggraheny, H. D. (2012). Analisis faktor risiko kejadian penyakit jantung koroner di RSUP Dr Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(3).

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Responden/Inisial :

Jenis Kelamin :

No. HP/WA :

Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini secara sukarela dan akan menjawab semua pertanyaan dengan jujur dan benar sesuai kondisi saya pada penelitian yang berjudul “Faktor – faktor yang berhubungan dengan readmisi pasien lansia penyakit *Acute Coronary Syndrome* di pusat jantung terpadu rumah sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar”.

Demikian surat pernyataan persetujuan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun dengan sebenar-benarnya.

Makassar,

()

Lampiran 2

LEMBAR INSTRUMEN PENELITIAN

Tanggal Penelitian :

No. Kode Responden :

A. Data Responden

1. Nama/Inisial :

2. Usia :

3. Jenis Kelamin :Laki-laki :Perempuan

4. Pekerjaan :Swasta :wiraswata :PNS

: Petani :IRT :Pensiunan

:Nelayan

5. Pendidikan : SD :SMA :S2
 : SMP S1

6. Tanggal pasien sebelumnya dipulangkan :

7. Tanggal masuknya pasien dirawat kembali :

B. Faktor Risiko

1. Riwayat Hipertensi : Ada : Tidak ada
2. Riwayat Merokok : Ada : Tidak ada
3. Riwayat Diabetes : Ada : Tidak ada
4. Obesitas : Ya : Tidak

TB :

BB :

5. Kadar Kolestrol Total : _____ mg/dL

HDL : _____ mg/dL

LDL : _____ mg/dL

Trigliserida : _____ mg/dL

6. Fraksi Ejeksi :

7. Kepatuhan minum obat (*Morisky Medical Adherence Scale (MMAS-8)*).

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah anda kadang-kadang lupa minum obat?		
2.	Selama lebih 2 minggu terakhir ini apakah anda dengan sengaja tidak minum obat?		
3.	Apakah anda pernah mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter?		
4.	Apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat anda ketika bepergian atau meninggalkan rumah?		
5.	Apakah anda minum obat kemarin?		
6.	Apakah anda terkadang berhenti minum obat ketika anda merasa gejala yang dialami terasa lebih baik?		
7.	Apakah anda pernah merasa terganggu harus minum obat setiap hari?		
8.	Seberapa sering anda minum semua obat? (.....) a. Tidak pernah/jarang (.....) b. Sesekali (.....) c. Kadang-kadang (.....) d. Biasanya (.....) e. Sepanjang waktu		




8. Aktivitas Fisik (*Physical Activity Scale for Elderly* (PASE).

Selama 1 minggu apakah anda:

No.	Pertanyaan	Tidak pernah (0)	Jarang(1-2 hari/Minggu) (1)	Kadang-kadang (3-4 hari/minggu) (2)	Sering (5-6 hari/Minggu) (3)
1.	Melakukan aktivitas duduk				
2.	Berjalan-jalan di dalam kamar atau di luar kamar				
3.	Menyapu kamar atau sekitarnya				
4.	Mengepel lantai				
5.	Mencuci piring atau pakaian				
6.	Mengikuti senam				
7.	Melakukan ibadah				
8.	Membawa makanan dari dapur ke kamar				

Lampiran 3

SURAT IZIN PENELITIAN

	<p>KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEPERAWATAN JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245 TELEPON (0411) 586200, (6 SALURAN), 584200, FAX (0411) 585188 Laman: www.unhas.ac.id</p>
Nomor : 02063/UN4.18/PT.01.04/2024	14 Juni 2024
Lampiran : -	
Hal : Permohonan Izin Penelitian	
<p>Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal & Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Provinsi Sulawesi Selatan</p> <p>Dengan hormat disampaikan bahwa dalam rangka penyelesaian studi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut namanya di bawah ini :</p> <p>Nama : Ahmad Rizal Muhtar NIM : R011201010 Program Studi : Ilmu Keperawatan Judul Penelitian: Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Readmisi Pasien Lansia Penyakit Acute Coronary Syndrome di Pusat Jantung Terpadu Rumah Sakit dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.</p> <p>Dapat diberikan izin melakukan penelitian di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, yang akan dilaksanakan pada bulan Juni s.d Agustus 2024. Adapun Metode pengambilan sampel/data dengan : Kuesioner.</p> <p>Besar harapan kami, agar permohonan izin ini dapat dipertimbangkan untuk diterima.</p> <p>Demikian permohonan kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.</p> <p>a.n Dekan Plh Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas Keperawatan</p> 	
<p>Dr. Takdir Tahir, S.Kep.,NS.,M.Kes. NIP 197704212009121003</p>	
<p>Tembusan: 1. Dekan "sebagai laporan" 2. Direktur RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo 3. Kepala Bagian Tata Usaha F Keperawatan Unhas. 4. Arsip</p>	
	



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **17009/S.01/PTSP/2024** Kepada Yth.
Lampiran : - Direktur RSUP. Dr. Wahidin
Perihal : **Izin penelitian** Sudirohusodo Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 02063/UN4.18/PT.01.04/2024 tanggal 14 Juni 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **AHMAD RIZAL MUHTAR**
Nomor Pokok : R011201010
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S1)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN READMISI PASIEN LANSIA PENYAKIT ACUTE CORONARY SYNDROME DI PUSAT JANTUNG TERPADU RUMAH SAKIT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **01 Juli s/d 01 September 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 01 Juli 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Dekan Fak Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Nomor : DP.04.03/D.XIX.2/14423/2024
Hal : Izin Penelitian

25 Juli 2024

**Yth. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin**

Sehubungan dengan surat saudara nomor **17009/S.01/PTSP/2024**, tertanggal **1 Juli 2024**, hal **Permohonan Izin Penelitian**, dapat kami fasilitasi dan memberikan izin pelaksanaan penelitian kepada:

Nama : **Ahmad Rizal Muhtar**
NIM : **R011201010**
Prog. Pend. : **S1 Ilmu Keperawatan**
No. HP : **082252092578**
Judul : **Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Readmisi Pasien Lansia Penyakit Acute Coronary Syndrome di Pusat Jantung Terpadu RS Wahidin Sudirohusodo Makassar**
Jangka Waktu : **Tiga Bulan Setelah Surat ini di Keluarkan**
Lokasi : **Rawat Inap PJT; Instalasi Rekam Medik; Instalasi SIRS**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mengikuti seluruh peraturan dan ketentuan penelitian yang berlaku di lingkup RS Wahidin Sudirohusodo
2. Sebelum meneliti, peneliti wajib melapor kepada Pengawas Penelitian di masing-masing unit yang menjadi lokasi penelitian dan mengikuti syarat administrasi di *Clinical Research Unit* (CRU)
3. Pelaksanaan penelitian tidak mengganggu proses pelayanan, dan mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan serta keselamatan pasien
4. Pemeriksaan penunjang, Bahan Habis Pakai (BHP) dan lain-lain yang digunakan dalam penelitian, menjadi tanggung jawab peneliti, tidak dibebankan kepada pasien ataupun RS
5. Peneliti melaporkan proses penelitian secara periodik serta hasil penelitian di akhir waktu penelitian di link <https://s.id/SisterElit>
6. Mencantumkan nama RS Wahidin Sudirohusodo sebagai afiliasi institusi dalam naskah dan publikasi penelitian
7. Surat Keterangan Selesai Penelitian menjadi salah satu syarat untuk mengikuti Seminar Hasil Penelitian
8. Bukti Penyerahan Skripsi/Thesis/Disertasi ke RS Wahidin Sudirohusodo menjadi syarat penyelesaian studi

Mohon dapat dipastikan agar ketentuan tersebut dipenuhi peneliti sebelum menyelesaikan studi di institusi saudara. Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

a.n Direktur Utama
Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian,



Dr. dr. Nu'man AS Daud, Sp.PD, K-GEH, FINASIM
NIP 197112142000031004

Tembusan:

1. Kepala Instalasi Pelayanan Pusat Jantung Terpadu (Cardiac Centre)
2. Kepala Instalasi Rekam Medik
3. Kepala Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)
4. Kepala Sub Instalasi Rawat Inap PJT

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Nomor : DP.04.03/D.XIX.2/242/2024
Hal : Pengantar Izin Penelitian

29 Juli 2024

Yth.

1. Kepala Instalasi Pelayanan Pusat Jantung Terpadu (Cardiac Centre)
2. Kepala Instalasi Rekam Medik
3. Kepala Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)
4. Kepala Sub Instalasi Rawat Inap PJT

Berdasarkan Surat Izin Penelitian Nomor DP.04.03/D.XIX.2/14423/2024 Tertanggal 25 Juli 2024, dengan ini kami hadapkan Mahasiswa sbb :

Nama : **Ahmad Rizal Muhtar**
NIM : **R011201010**
Prog. Pend. : **S1 Ilmu Keperawatan**
No. HP : **082252092578**
Judul : **Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Readmisi Pasien Lansia Penyakit Acute Coronary Syndrome di Pusat Jantung Terpadu RS Wahidin Sudirohusodo Makassar**
Jangka Waktu : **29 Juli s.d 29 Oktober 2024**
Pembimbing Internal: **Armi, S.Kep, Ns**
No. Hp : **082393165255**

Agar dapat difasilitasi dan dibantu proses pengambilan data sesuai subyek/metode dan metode yang telah disepakati. Pemantauan pelaksanaan penelitian adalah kewenangan Kepala Instalasi/Sub Instalasi sebagai Pengawas Penelitian. Jika terdapat penyimpangan dalam proses penelitian yang berdampak pada mutu pelayanan dan keselamatan pasien, Kepala Instalasi/Sub Instalasi sebagai Pengawas Penelitian dapat menghentikan sementara penelitian, dan dilaporkan ke Tim Kerja Penelitian untuk diproses lebih lanjut.

a.n Manager Penelitian,
Asisten Manager Riset dan Publikasi



dr. Andi Pratiwi, Sp.M., M.Kes
NIP. 1985090122010012032

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.

Lampiran 4

Lembar Persetujuan Etik Penelitian





**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**
Sekretariat : Lantai 2 Fakultas Keperawatan UNHAS
Jl.Perintis Kemerdekaan Kampus Tamalaura Km.10 Makassar 90245
Laman : kepk_kepuh@unhas.ac.id

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 1457/UN4.18.3/TP.01.02/2024

Tanggal: 11 Juli 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH2407131	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Ahmad Rizal Muhtar	Sponsor	
Judul Peneliti	Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Readmisi Pasien Lansia Penyakit <i>Acute Coronary Syndrome</i> di Pusat Jantung Terpadu Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	04 Juli 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	04 Juli 2024
Tempat Penelitian	Rumah Sakit Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa berlaku 11 Juli 2024 sampai 11 Juli 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEPK	Nama : Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes	Tanda Tangan 	
Sekretaris KEPK	Nama : Dr. Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes	Tanda Tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama :

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komite Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan *Suspected Unexpected Serious Adverse Reaction* (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 protokol yang disetujui (*protocol deviation/violation*)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 5

MASTER TABEL

NO	Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Hipertensi	Riwayat Merokok sebelum readmisi	Diabetes melitus	Obesitas	Dislipidemia	Kepatuhan Minum Obat	Aktifitas Fisik	Readmisi
1	1	1	6	4	2	2	2	2	1	1	1	1
2	1	1	6	3	2	2	2	1	1	2	1	2
3	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1
4	1	2	6	4	1	2	2	2	2	2	1	2
5	2	1	6	4	2	2	2	2	1	1	1	1
6	1	2	6	4	2	1	1	1	1	2	2	3
7	1	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1	2
8	1	1	6	4	1	2	2	1	1	2	2	3
9	1	1	6	4	2	2	2	2	1	1	2	3
10	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1
11	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1
12	1	2	4	3	1	1	1	2	2	1	2	2
13	2	1	6	4	1	1	1	1	2	1	1	3
14	1	2	4	3	2	1	2	2	2	1	1	3
15	2	2	4	2	2	2	1	2	1	1	1	1
16	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	3
17	1	2	4	3	2	1	1	1	2	1	2	2
18	1	1	7	2	2	1	1	2	1	1	1	3
19	2	2	4	2	2	2	1	2	2	1	1	3

20	2	1	6	4	1	2	1	2	2	1	1	3
21	1	2	6	3	2	2	1	1	1	1	1	1
22	1	1	6	3	2	2	2	2	2	2	2	3
23	1	2	6	4	1	1	1	2	2	1	2	3
24	1	1	6	4	2	1	2	1	1	1	1	1
25	1	1	6	4	1	1	2	1	2	1	2	3
26	1	1	5	5	2	2	2	2	1	1	1	1
27	1	1	3	3	2	1	2	2	1	1	2	1
28	1	2	4	3	2	2	1	2	2	1	2	2
29	1	1	1	4	1	2	2	2	1	1	2	3
30	1	1	7	2	1	2	2	2	1	1	2	3
31	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1
32	1	1	7	2	1	2	1	2	1	1	2	3
33	1	1	7	3	2	2	2	2	1	1	1	1
34	1	2	4	3	2	2	1	2	2	1	2	2
35	1	1	6	4	1	1	2	2	1	1	2	3
36	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
37	1	1	6	3	2	1	1	2	2	1	2	3
38	1	1	6	3	1	1	1	2	1	1	2	3
39	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2
40	2	1	6	3	2	1	1	2	1	2	1	1
41	1	1	6	5	1	2	2	2	1	1	1	1
42	1	1	6	5	2	2	1	2	2	1	2	3
43	1	1	1	4	2	1	2	2	2	1	1	2
44	1	1	5	5	1	2	1	2	2	1	1	2
45	1	1	6	4	2	1	2	2	1	1	2	1
46	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3

47	2	1	6	4	2	2	2	2	1	2	2	1
48	1	1	6	4	1	2	1	2	2	1	1	2
49	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2
50	1	1	6	3	1	1	2	2	1	2	1	1
51	1	1	1	4	2	1	2	2	1	1	2	1
52	1	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	2
53	1	1	3	3	1	2	1	2	2	2	1	3
54	1	1	6	4	1	2	1	2	1	3	2	3
55	1	1	3	3	1	2	2	2	1	2	1	2
56	1	1	5	5	1	1	1	2	1	2	2	3
57	1	1	6	4	2	1	2	1	1	1	1	1
58	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	2	3
59	1	1	7	1	1	1	2	1	1	1	1	1
60	1	1	3	4	1	2	1	2	1	1	2	3
61	1	1	5	4	2	1	1	2	1	1	1	2
62	1	2	6	4	1	2	1	2	1	1	1	1
63	2	1	6	4	2	2	1	1	2	1	1	2
64	1	1	3	4	2	2	2	2	2	1	1	3
65	1	1	6	5	1	2	1	2	1	1	1	1
66	1	1	5	5	2	2	2	2	2	1	1	3
67	1	1	2	3	1	2	1	2	1	2	1	3
68	1	1	4	1	2	2	1	2	1	1	1	2
69	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	3
70	1	1	6	4	2	2	1	2	2	1	1	2
71	2	1	6	3	2	2	1	2	2	2	1	2
72	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	3
73	2	1	6	3	1	2	1	1	2	1	1	2

74	1	1	7	2	2	2	2	1	1	1	1	2
75	1	2	6	3	2	2	2	1	1	1	1	1
76	2	2	4	2	1	2	1	2	2	1	2	3
77	1	1	5	4	2	1	2	1	1	1	1	1
78	1	1	6	4	1	1	1	2	1	2	2	2
79	1	2	5	2	2	2	1	2	1	1	1	2
80	1	1	6	3	2	1	2	2	1	1	2	1
81	1	2	6	4	1	1	2	2	2	2	1	1
82	1	2	4	2	1	1	2	2	1	1	2	3
83	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2
84	1	1	1	4	2	1	2	2	1	1	2	3
85	1	1	3	3	2	1	2	2	1	1	2	3
86	1	1	6	3	1	2	2	1	2	1	2	1
87	1	2	6	4	1	1	2	1	1	2	2	2
88	1	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	3
89	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	2	3
90	1	2	6	4	2	2	2	1	1	1	2	3
91	1	2	6	3	1	2	2	2	1	2	2	2
92	2	1	6	3	2	2	2	2	2	1	2	1
93	1	1	1	4	2	2	2	2	1	2	1	3

Keterangan:

- **Usia:**
 1. 60-74 thn
 2. 75-90 thn
- **Jenis kelamin:**
 1. Laki-laki

2. Perempuan

• **Pekerjaan:**

1. Swasta
2. Petani
3. Wiraswasta
4. IRT
5. PNS
6. Pensiunan
7. Nelayan

• **Pendidikan:**

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. S1
5. S2

• **Hipertensi:**

1. YA
2. TIDAK

• **Riwayat Merokok sebelum readmisi:**

1. YA
2. TIDAK

• **Diabetes melitus:**

1. YA
2. TIDAK

• **Obesitas:**

1. YA
2. TIDAK

• **Dislipidemia:**

1. YA
2. TIDAK

• **Kepatuhan minum obat:**

1. Tidak Patuh
2. Patuh

• **Aktivitas fisik:**

1. Buruk
2. Baik

Lampiran 6

HASIL ANALISA KUANTITATIF

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-74	77	82.8	82.8	82.8
	75-90	16	17.2	17.2	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	73	78.5	78.5	78.5
	Perempuan	20	21.5	21.5	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Swasta	9	9.7	9.7	9.7
	Petani	10	10.8	10.8	20.4
	Wiraswasta	10	10.8	10.8	31.2
	IRT	10	10.8	10.8	41.9
	PNS	7	7.5	7.5	49.5
	Pensiunan	41	44.1	44.1	93.5
	Nelayan	6	6.5	6.5	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	4.3	4.3	4.3
	SMP	15	16.1	16.1	20.4
	SMA	32	34.4	34.4	54.8
	S1	35	37.6	37.6	92.5
	S2	7	7.5	7.5	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

Readmisi * Usia

Crosstab

		Usia		Total	
		60-74	75-90		
Readmisi	1-2 bulan	Count	22	6	28
		% of Total	23.7%	6.5%	30.1%
	3-4 bulan	Count	23	4	27
		% of Total	24.7%	4.3%	29.0%
	5-6 bulan	Count	32	6	38
		% of Total	34.4%	6.5%	40.9%
Total	Count	77	16	93	
	% of Total	82.8%	17.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.512 ^a	2	.774
Likelihood Ratio	.498	2	.780
Linear-by-Linear Association	.317	1	.574
N of Valid Cases	93		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.65.

Readmisi * Hipertensi

Crosstab

		Hipertensi		Total	
		TIDAK	YA		
Readmisi	1-2 bulan	Count	7	21	28
		% of Total	7.5%	22.6%	30.1%
	3-4 bulan	Count	11	16	27
		% of Total	11.8%	17.2%	29.0%
	5-6 bulan	Count	23	15	38
		% of Total	24.7%	16.1%	40.9%
Total		Count	41	52	93
		% of Total	44.1%	55.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	8.427 ^a	2	.015
Likelihood Ratio	8.650	2	.013
Linear-by-Linear Association	8.305	1	.004
N of Valid Cases	93		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.90.

Readmisi * Riwayat Merokok Sebelum Readmisi

Crosstab

		Riwayat Merokok		Total	
		YA	TIDAK		
Readmisi	1-2 bulan	Count	12	16	28
		% of Total	12.9%	17.2%	30.1%
	3-4 bulan	Count	10	17	27
		% of Total	10.8%	18.3%	29.0%
	5-6 bulan	Count	16	22	38

	% of Total	17.2%	23.7%	40.9%
Total	Count	38	55	93
	% of Total	40.9%	59.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.234 ^a	2	.890
Likelihood Ratio	.235	2	.889
Linear-by-Linear Association	.000	1	.983
N of Valid Cases	93		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.03.

Readmisi * Diabetes Melitus

Crosstab

		Diabetes Melitus		Total	
		TIDAK	YA		
Readmisi	1-2 bulan	Count	7	21	28
		% of Total	7.5%	22.6%	30.1%
	3-4 bulan	Count	16	11	27
		% of Total	17.2%	11.8%	29.0%
	5-6 bulan	Count	21	17	38
		% of Total	22.6%	18.3%	40.9%
Total	Count	44	49	93	
	% of Total	47.3%	52.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	8.102 ^a	2	.017
Likelihood Ratio	8.410	2	.015

Linear-by-Linear Association	5.251	1	.022
N of Valid Cases	93		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.77.

Readmisi * Obesitas

Crosstab

		Obesitas		Total	
		YA	TIDAK		
Readmisi	1-2 bulan	Count	8	20	28
		% of Total	8.6%	21.5%	30.1%
	3-4 bulan	Count	7	20	27
		% of Total	7.5%	21.5%	29.0%
	5-6 bulan	Count	7	31	38
		% of Total	7.5%	33.3%	40.9%
Total		Count	22	71	93
		% of Total	23.7%	76.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.028 ^a	2	.598
Likelihood Ratio	1.044	2	.593
Linear-by-Linear Association	.956	1	.328
N of Valid Cases	93		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.39.

Readmisi * Dislipidemia

Crosstab

			Readmisi			Total
			1-2 bulan	3-4 bulan	5-6 bulan	
Dislipidemia	ya	Count	25	14	23	62
		% of Total	26.9%	15.1%	24.7%	66.7%
	tidak	Count	3	13	15	31
		% of Total	3.2%	14.0%	16.1%	33.3%
Total		Count	28	27	38	93
		% of Total	30.1%	29.0%	40.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	9.758 ^a	2	.008
Likelihood Ratio	10.948	2	.004
Linear-by-Linear Association	5.150	1	.023
N of Valid Cases	93		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.00.

Readmisi * Kepatuhan Minum Obat

Crosstab

			Readmisi			Total
			1-2 bulan	3-4 bulan	5-6 bulan	
Kepatuhan Minum Obat	tidak patuh	Count	22	16	16	54
		% of Total	23.7%	17.2%	17.2%	58.1%
	patuh	Count	6	11	22	39
		% of Total	6.5%	11.8%	23.7%	41.9%
Total		Count	28	27	38	93
		% of Total	30.1%	29.0%	40.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	8.826 ^a	2	.012
Likelihood Ratio	9.172	2	.010
Linear-by-Linear Association	8.723	1	.003
N of Valid Cases	93		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.32.

Readmisi * Aktifitas Fisik

Crosstab

		Readmisi			Total	
		1-2 bulan	3-4 bulan	5-6 bulan		
Aktifitas Fisik	buruk	Count	21	17	14	52
		% of Total	22.6%	18.3%	15.1%	55.9%
	baik	Count	7	10	24	41
		% of Total	7.5%	10.8%	25.8%	44.1%
Total		Count	28	27	38	93
		% of Total	30.1%	29.0%	40.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	10.289 ^a	2	.006
Likelihood Ratio	10.520	2	.005
Linear-by-Linear Association	9.800	1	.002
N of Valid Cases	93		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.90.