

## DAFTAR PUSTAKA

- Aaronson, P. I., & Ward, J. P. (2010). *At a Glance Sistem Kardiovaskular* (3rd ed.). Jakarta: Erlangga.
- Aronow, W. S., In, I., & Nursing, C. (2006). *Predictors of successful heart failure self-care maintenance in the first three months after hospitalization*. *14*(3), 108–124. <https://doi.org/10.1097/01.crd.0000175289.87583.e5>
- Benjamin, E. J., Blaha, M. J., Chiuve, S. E., Cushman, M., Das, S. R., Deo, R., ... Muntner, P. (2017). Heart Disease and Stroke Statistics'2017 Update: A Report from the American Heart Association. In *Circulation* (Vol. 135). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000485>
- Bernardi et. al. (2002). Slow breathing increases arterial baroreflex sensitivity in patients with chronic heart failure. *Journal of The American Heart Association*, *105*, 143-145
- Black, J. M., & Hawks, H. J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan* (8th ed.). Singapore: Elsevier.
- CK Giam. 2000. Ilmu Kedokteran Olahraga. Jakarta : Binarupa Aksara
- Chriss, P. M., Sheposh, J., Carlson, B., & Riegel, B. (2004). Predictors of successful heart failure self-care maintenance in the first three months after hospitalization. *Heart and Lung: Journal of Acute and Critical Care*, *33*(6), 345–353. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2004.03.004>
- Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., ... Oja, P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-Country reliability and validity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *35*(8), 1381–1395. <https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB>
- Dewanti, G. S., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2019). *Gambaran aktivitas*

*fisik pada pasien gagal jantung.*

- Dewit, S. C., & Kumagai, C. (2013). *Medical Surgical Nursing: Concepts & Practice* (2nd ed.).
- Djohan T.B.A (2004). Penyakit Jantung Koroner dan Hipertensi. Fakultas Kedokteran:Universitas Sumatra Utara. e-USU © 2004 Universitas Sumatera Utara.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan melaksanakan dan menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dunlay, S. M., Manemann, S. M., Chamberlain, A. M., Cheville, A. L., Jiang, R., Weston, S. A., & Roger, V. L. (2015). Activities of daily living and outcomes in heart failure. *Circulation: Heart Failure*, 8(2), 261–267. <https://doi.org/10.1161/CIRCHEARTFAILURE.114.001542>
- Ghani, A., 2008. *Hypertention Current perspective*, Media Crea, Jakarta.
- Gray, H. H., Dawkins, K. D., Morgan, J. M., & Simpson, I. . (2011). *Lecture Notes: Kardiologi* (5th ed.). Jakarta: Erlangga.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2006). *Textbook of Medical Physiology* (Eleventh E). Pennsylvania: ELSEVIER.
- Harikatang, A. D., Rampengan, S. H., & Jim, E. L. (2016). Hubungan Antara Jarak Tempuh Tes Jalan 6 Menit Dan Fraksi Ejeksi Pada Pasien Gagal Jantung Kronik Terhadap Kejadian Kardiovaskular. *E-CliniC*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.10963>
- Hasan, H & Waty, Merda (2013). Prevalensi Penyakit Jantung pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUP H.Adam Malik. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. E-Journal FK USU Vol 1 No 1, 2013.
- Heardman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan*

*Klarifikasi* (11th ed.). Jakarta.

Hwang, B. B., Fleischmann, K. E., Howie-, J., Stotts, N. A., Dracup, K., & Hour, C. E. (2011). *Caregiving for Patients With Heart Failure: Impact on Patients' Families*. 20(6), 431–442.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4037/ajcc2011472>

Ignatavicius, D. D., & Workman, m. L. 2010. *Medical - Surgical Nursing: Clients – Centered Collaborative Care*. Sixth Edition, 1 & 2 . Missouri: Saunders Elsevier.

Instalasi Rekam Medik RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. *Profil Pasien Gagal Jantung. Makassar.* , (2018).

Indarti, Erni T (2014). *Latihan Fisik Out-patient Pada Penderita Gagal Jantung Kronik Meningkatkan Kapasitas Fungsional dan Activity Daily Living*. Program Studi Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kedokteran Dan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Stikes Satriya Bhakti Ngajuk*, Vol 2 No 1, Desember 2014.

Itrasari A (2015). *Hubungan Jenis Sindrom Koroner Akut dengan Kualitas Hidup Aspek Fisik Pasien Pasca Serangan Jantung yang Dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Program Studi Ilmu Keperawatan : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan,, Aisyiyah Yogyakarta.

Karon (2014). *Buku Ajaran Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Lemone, Burke, & Bauldoff. (2014). *Medical Sugical Nursing Critical Thinking in Patient Care* (Fifth).

Lily, L. S. (2011). *Pathophysiology of heart disease* (5 ed). Philadelphia: Lippincott.

Mariyono & Santoso. (2009). *Definisi Klasifikasi, Diagnosis dan Penanganan*

gagal Jantung. RSUP. Sanglah Denpasar

- McNamara RL, Austin BA, Wang Y, Smith GL, Vaccarine V, Krumholz HM. Systolic function as a predictor of mortality and quality of life in long-term survivors with heart failure. *Clin Cardiol*. 2008;31(3):119-24.
- Ministry of Health Indonesia. (2018). Hasil Utama Laporan Riskesdas 2018 [Main Report of Indonesia Basic Health Research 2018]. *National Institute of Health Research and Development Jakarta*. <https://doi.org/10.1097/01.hjr.0000221864.19415.a0> 1 Desember 2013
- Moons, P., Deyk, K. Van, Bleser, L. de, Marquet, K., Raes, E., Geest, S. de, & Budts, W. (2006). Quality of life and health status in adults with congenital heart disease: A direct comparison with healthy counterparts. *European Journal of Preventive Cardiology*, 13(3), 407–413. <https://doi.org/10.1097/01.hjr.0000221864.19415.a0>
- Moser, D. K., & Watkins, J. F. (2008). Conceptualizing Self-care in Heart Failure: A Life Course Model of Patient Characteristics. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 23(3), 205–218. <https://doi.org/10.1097/01.JCN.0000305097.09710.a5>
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI). (2015). Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung Edisi Pertama. *Buku Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung, Edisi Pert*, 14–27.
- Pranata R, Yonas E., Siswanto B. B, & Purwowiyoto B. S. (2017). Latihan olahraga pada gagal jantung: peran, resep dan program. *Indonesia Journal of Cardiology*. 38 (4).
- Price, S. A. (2002). *PATOFISIOLOGI Konsep Klinik Proses-proses Penyakit*. Jakarta: EGC.

- Pudiarifanti, N., Pramantara, I. D., & Ikawati, Z. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 5(4), 259–266.
- Pugsley, M.K. (2005) *Cardiac Drug Development Guide*, Spinger: New Jersey
- Pusat Data dan Informasi. (2014). Infodatin : Situasi Kesehatan Jantung. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 1–8. Retrieved from [www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-jantung.pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-jantung.pdf)
- Rochifa, Basri, & Sutriani. (2015). *Analisis Mobilisasi Fisik Dini Pada Pasien Congestive Hearth Failure ( CHF ) di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2015*.
- Rori, H. 2016. Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Jantung di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Sari, P.R & Panda, S. (2012). Hubungan Kelas NYHA dengan Fraksi Ejeksi Pada Pasien Gagal Jantung Krosnik di RSUP Prof. dr. Kandou Manado. Universitas SAM Ratulangi
- SEKARSARI, R., & Suryani, A. I. (2017). Gambaran Aktivitas Sehari-hari pada pasien gagal jantung kelas II dan III di Poli Jantung RSU Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 1(2), 1. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i2.7>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2010). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* (Edisi 8 Vo). Jakarta : EGC.
- Sugiyono, P. D. (2017). *Metode Penelitian & Pengembangan*. Bandung: ALFABETA.
- Syahr, M. (2016). *Pengaruh Fraksi Ejeksi Ventrikel Kiri terhadap Tingkat Ketergantungan Activities of Daily Living (ADLs) Pasien Gagal Jantung di*

RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Universitas Hasanuddin.

Tamura, T., Furukawa, Y., Taniguchi, R., Sato, Y., Ono, K., Horiuchi, H., *et al.*, 2007, Serum Adiponectin Level as an Independent Predictor of Mortality in Patients with Congestive Heart Failure, *Circulation Journal: Official Journal of the Japanese Circulation Society*, 71: 623–630.

WHO. (2016). *Prevention of Cardiovascular Disease*. 1–92.

Wibowo, F. S., & Ponco, S. H. (2015). HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN GAGAL JANTUNG DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BABAT KABUPATEN LAMONGAN. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Williams, L. S., & Hopper, P. D. (2007). *Understanding Medical Surgical Nursing* (Third). Philadelphia: F.A. Davis Company.

Yayang, 2017. Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Jantung di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta`

## **LAMPIRAN**

### Lampiran 1

#### **NASKAH PENJELASAN UNTUK RESPONDEN (SUBYEK)**

Selamat pagi Bapak/Ibu, saya Arfiani Juhran, mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang akan melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan mobilisasi pada pasien gagal jantung di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan mobilisasi pada pasien gagal jantung di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon Bapak/Ibu/saudara(i) dapat meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan dengan jujur dan benar. Pendapat/jawaban yang Bapak/Ibu/saudara(i) berikan akan saya jamin kerahasiaannya dan informasi yang diberikan hanya dipergunakan untuk keperluan penelitian dan pengembangan Ilmu Keperawatan. Setelah selesai maka data akan dihapus oleh peneliti. Apabila anda bersedia menjadi responden yang terlampir dalam surat ini. Setelah itu, saya persilahkan anda menjawab pertanyaan yang terdapat dalam lembar kuesioner dengan memilih salah satu jawaban. Jika anda telah selesai menjawabnya, lembar kuesioner akan saya minta kembali.

Terima kasih atas partisipasi bapak/Ibu/saudara(i) untuk penelitian ini

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

*(Informed Consent)*

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Dengan ini menyatakan telah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang prosedur penelitian dan bersedia menjadi responden penelitian “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kemampuan Mobilisasi pada Pasien Gagal Jantung di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo”. Dengan penuh kesadaran serta tanpa paksaan, saya bersedia menjadi peserta penelitian tersebut.

Makassar,.....2020

Yang membuat pernyataan

(.....)



Lampiran 3

**Lembar Instrument Penelitian**

Tanggal penelitian :

No. Kode Responden :

A. Data Demografi Pasien

1. Nama :
2. Umur : .....tahun
3. Jenis kelamin  : Laki-laki  : Perempuan
4. Penyakit penyerta :
5. Derajat NYHA :  NYHA I  
 NYHA II  
 NYHA III
6. Lama menderita :  ≤ 12 Bulan  
 13 – 60 Bulan  
 61 – 120 Bulan  
 ≥ 121 Bulan
7. Fraksi Ejeksi :
8. TAPSE :

## B. Instrumen Aktivitas Fisik

### **Kuesioner IPAQ (*International Physical Activity Questionnaire*)**

Saya akan bertanya kepada anda mengenai waktu yang anda habiskan untuk melakukan aktivitas fisik dalam 7 hari terakhir. Lingkari jawaban untuk setiap pertanyaan yang mungkin anda rasakan dalam 7 hari terakhir.

1. Selama 7 hari terakhir, pada berapa hari anda sering melakukan aktivitas fisik berat, menggali, senam, atau lainnya?

\_\_\_ Hari per minggu

Tidak melakukan aktivitas fisik → **Melompat ke pertanyaan 3**

2. Berapa banyak waktu itu anda biasanya, anda habiskan untuk aktivitas fisik pada satu hari tersebut?

\_\_\_ Jam per hari

\_\_\_ menit per hari

Tidak tahu/ Tidak yakin

3. Selama 7 hari terakhir, pada berapa hari melakukan kegiatan fisik sedang seperti, bersepeda, dan olahraga tenis ?

Tidak termasuk berjalan

\_\_\_ Hari per minggu

Tidak melakukan aktivitas fisik → **Melompat ke pertanyaan 5**

4. Berapa banyak waktu yang Anda biasakan untuk melakukan aktivitas fisik sedang?

\_\_\_ Jam per hari

\_\_\_ menit per hari

Tidak tahu/ Tidak yakin

5. Selama 7 hari terakhir, pada berapa hari Anda berjalan selama sekurang-kekurangnya 10 menit pada waktu?

\_\_\_ Hari per minggu

Tidak melakukan aktivitas fisik —> **Melompat ke pertanyaan 7**

6. Berapa banyak waktu yang Anda lakukan untuk menghabiskan berjalan satu hari?

\_\_\_ Jam per hari

\_\_\_ menit per hari

Tidak tahu/ Tidak yakin

Pertanyaan Terakhir adalah pertanyaan tentang anda menghabiskan waktu duduk pada hari kerja selama 7 hari terakhir. Termasuk waktu yang dihabiskan di kantor, di rumah sementara melakukan tugas kursus dan selama waktu olahraga. Ini mungkin termasuk waktu yang dihabiskan untuk duduk di meja, mengunjungi kawan, membaca, atau duduk atau berbaring untuk menonton televisi

7. Selama 7 hari terakhir, berapa banyak waktu itu Anda menghabiskan duduk pada hari Minggu?

\_\_\_ Jam per hari

\_\_\_ menit per hari

Tidak tahu/ Tidak yakin

## Surat Permintaan Izin Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEPERAWATAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar Lantai 5 Fakultas Kedokteran  
Telpon: 0411-586296, Fas: 0411-586296 email : keperawatan@unhas.ac.id

No. : 6174/UN4.18.1/PT.01.04/2019 5 Oktober 2019  
Lamp.: -  
Hal : **Permintaan Izin Pengambilan  
Data Awal**

Yth. : Direktur RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

di-  
Tempat

Dengan hormat disampaikan bahwa dalam rangka penyelesaian studi Mahasiswa Program Studi Ilmu Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini mohon kiranya mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : **Arfiani Juhran**  
NIM : C12116032  
Judul Penelitian : Hubungan Status Kesehatan dengan Kemampuan Mobilisasi pada Pasien Gagal Jantung di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo.

Dapat diberikan izin pengambilan Data Awal di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo pada bulan November s/d Desember 2019.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.



Tembusan :  
1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
2. Kabag. TU.  
[ainunsira@gmail.com-2](mailto:ainunsira@gmail.com-2)



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN**  
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO  
Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 11 Tamalanrea, Makassar, Kode Pos 90245  
Telp. (0411) 584675 – 581818 (*Hunting*), Fax. (0411) 587676  
Laman : [www.rsupwahidin.com](http://www.rsupwahidin.com) Surat Elektronik : [tu@rsupwahidin.com](mailto:tu@rsupwahidin.com)



Nomor : LB.02.04/2.2/11630/2019

21 November 2019

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Yth. Kabag. Perencanaan dan Evaluasi

Dengan ini kami hadapkan peneliti :

Nama : Arfiani Juhran  
NIM : C12116032  
Prog. Studi : S1 Keperawatan  
Inst. : Fak. Keperawatan Unhas  
No. HP : 082343376141

Yang bersangkutan akan melakukan pengambilan data untuk tugas Skripsi dengan judul "*Hubungan Status Kesehatan dengan Kemampuan Mobilisasi pada Pasien Gagal Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*" sesuai surat dari Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi, dengan Nomor 6174/UN4.18.1/PT.01.04/2019, tertanggal 05 Oktober 2019. Pengambilan data awal ini berlangsung selama bulan November 2019 s.d Januari 2020, dengan catatan selama pengambilan data awal berlangsung :

1. Wajib memakai ID Card selama melakukan pengambilan data
2. Wajib mematuhi peraturan dan tata tertib yang berlaku
3. Tidak mengganggu proses pelayanan terhadap pasien.
4. Tidak diperkenankan membawa status pasien keluar dari Ruang Rekam Medik
5. Tidak diperbolehkan mengambil gambar pasien dan identitas pasien harus dirahasiakan.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Direktur SDM dan Pendidikan,

RSUP  
DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO  
MAKASSAR

dr. Shiwati Palaguna, SpA., M.Kes  
NIP 196105151987032009



Lampiran 5

**Surat Izin Penelitian**



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEPERAWATAN**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar Lantai 5 Fakultas Kedokteran  
Telpon: 0411-586296, Fas: 0411-586296 email : keperawatan@unhas.ac.id

No. : 488/UN4.18.2/PT.01.04/2020

16 Januari 2020

Lamp.: -

Hal : Permintaan Izin Penelitian

Yth. : Direktur RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo

di-  
Makassar

Dengan hormat disampaikan bahwa dalam rangka penyelesaian studi Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut namanya di bawah ini :

N a m a : **Arfiani Juhran**  
NIM : C12116032  
Judul Penelitian : Hubungan Status Kesehatan dengan Kemampuan Mobilisasi pada Pasien Gagal Jantung di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo.

Dapat diberikan izin penelitian untuk penyusunan skripsi di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, pada bulan Januari s/d Maret 2020.

Besar harapan kami, permohonan izin ini dapat dipertimbangkan untuk diterima.

Demikian permohonan kami atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



**Kadek Ayu Erika, S.Kep, Ns, M.Kes**  
NIP. 197110202003122001

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Keperawatan F-Kep.Univ. Hasanuddin
2. Kepala Bagian Tata Usaha



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN**

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO  
Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 11 Tamalanrea, Makassar, Kode Pos 90245  
Telp. (0411) 584575 – 581818 (*Hunting*), Fax. (0411) 587676  
Laman : [www.rsupwahidin.com](http://www.rsupwahidin.com) Surat Elektronik : [tu@rsupwahidin.com](mailto:tu@rsupwahidin.com)



Nomor : LB.02.01/2.2/ 544/2020  
Hal : Perpanjangan Izin Penelitian

23 Januari 2020

Yth.

1. Ka. Inst. Rekam Medik
2. Ka. Inst. Pusat Jantung Terpadu
3. Koord. Poliklinik Pusat Jantung Terpadu

Dengan ini kami hadapkan peneliti :

Nama : **Arfiani Juhran**  
 NIM : **C121 16 032**  
 Prog. Studi : **Ilmu Keperawatan**  
 Fakultas : **Keperawatan**  
 Universitas : **Hasanudin Makassar**  
 No. HP : **082343376141**

Yang bersangkutan akan melakukan Penelitian dengan judul "*Hubungan Status Kesehatan dengan Kemampuan Mobilisasi pada Pasien Gagal Jantung di Pusat Jantung Terpadu RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*", sesuai surat dari Dekan Fak. Kep. UH dengan Nomor 488/UN4.18.2/PT.01.04/2020, tertanggal 16 Januari 2020. Penelitian ini berlangsung selama bulan Januari s.d Maret 2020, dengan catatan selama penelitian berlangsung peneliti :

1. Wajib memakai ID Card selama melakukan penelitian
2. Wajib mematuhi peraturan dan tata tertib yang berlaku
3. Tidak mengganggu proses pelayanan terhadap pasien.
4. Tidak diperkenankan membawa status pasien keluar dari Ruang Rekam Medik
5. Tidak diperbolehkan mengambil gambar pasien dan identitas pasien harus dirahasiakan

Demikian Surat ini dibuat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.



Direktur Jend. P.M dan Pendidikan

**RSUP**  
**Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO**  
**MAKASSAR**  
**Dr. Sriwardana Palaguna, Sp.A, M.Kes.**  
NIP 196407151987032009

Dr. Sriwardana Palaguna, Sp.A, M.Kes.  
NIP 196407151987032009



**KETERANGAN SELESAI MENGUMPULKAN DATA PENELITIAN**

Bersama ini disampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : **Arfiani Juhran**  
 NIM : **C121 16 032**  
 Prog. Studi : **Ilmu Keperawatan Fak. Kep. UH**

**BENAR** telah melakukan penelitian pada bulan Januari s.d Maret 2020 dengan tanpa mengganggu proses pelayanan.

Demikian keterangan ini dibuat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Makassar , .....  
a.n. ....



Lampiran 6

**Persetujuan Etik Penelitian**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
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. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 1193/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2019

Tanggal: 16 Desember 2019

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

No Protokol	UH19121072		No Sponsor	
Peneliti Utama	Arfiani Juhran		Sponsor	
Judul Peneliti	Hubungan Status Kesehatan Dengan Kemampuan Mobilisasi Pada Pasien Gagal Jantung Terpadu RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo			
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	5 Desember 2019	
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	5 Desember 2019	
Tempat Penelitian	RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Makassar			
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku	16 Desember 2019 sampai 16 Desember 2020 Frekuensi review lanjutan	
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan		
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (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 protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 7

**Master Tabel Penelitian dan Analisis SPSS**

No.	Inisial	Usia	Kode	JK	Kode	Penyakit Penyerta	Kode	H	Kode	DM	Kode	K	Kode	NYHA	Kode	Lama	Kategori	Kode	FE	Kode	TAPSE	Kode	Akti. Fisik	Total	Kode
1	RDJ	55	3	P	2	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	III	3	6	6 - 12 Bulan	2	58.4	1	1.7	1	Ringan	219	1
2	HD	67	4	P	2	Hipertensi & DM	4	Ya	1	Ya	1	Tidak	2	III	3	18	≥ 12 Bulan	1	65.2	1	1.8	1	Ringan	231	1
3	TDN	38	2	P	2	Kolestrol	3	Tidak	2	Tidak	2	Ya	1	II	2	24	≥ 12 Bulan	2	56.0	1	2.1	1	Ringan	379	1
4	HN	71	4	P	2	Diabetes Mellitus	2	Tidak	2	Ya	1	Tidak	2	III	3	72	≥ 12 Bulan	2	57.0	1	2.4	1	Ringan	297	1
5	RP	69	4	L	1	Hipertensi & Kolestrol	5	Ya	1	Tidak	2	Ya	1	II	2	48	≥ 12 Bulan	2	61.7	1	2.6	1	Ringan	259	1
6	MT	55	3	L	1	Hipertensi & Kolestrol	5	Ya	1	Tidak	2	Ya	1	III	3	72	≥ 12 Bulan	2	62.0	1	2.5	1	Ringan	331	1
7	M	63	3	L	1	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	III	3	24	≥ 12 Bulan	2	32.0	2	1.4	2	Sedang	2026	2
8	AMA	53	3	L	1	Diabetes Mellitus	2	Tidak	2	Ya	1	Tidak	2	II	2	7	6 - 12 Bulan	2	33.7	2	1.3	2	Sedang	1386	2
9	SH	58	3	P	2	Diabetes Mellitus	2	Tidak	2	Ya	1	Tidak	2	II	2	13	≥ 12 Bulan	2	64.1	1	1.6	1	Ringan	379	1

10	MM	37	2	L	1	Kolestrol	3	Tidak	2	Tidak	2	Ya	1	II	2	6	6 - 12 Bulan	2	38.8	2	1.3	2	Sedang	1746	2
11	SB	50	3	L	1	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	II	2	36	≥ 12 Bulan	2	60.4	1	2.5	1	Ringan	247	1
12	T	54	3	L	1	Kolestrol	3	Tidak	2	Tidak	2	Ya	1	II	2	54	≥ 12 Bulan	2	60.0	1	1.8	1	Ringan	346	1
13	AB	65	3	P	2	Hipertensi & DM	4	Ya	1	Ya	1	Tidak	2	II	2	124	≥ 12 Bulan	2	56.0	1	1.5	2	Ringan	366	1
14	HS	49	3	L	1	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	II	2	36	≥ 12 Bulan	2	64.0	1	1.9	1	Ringan	231	1
15	MR	74	4	L	1	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	II	2	28	≥ 12 Bulan	2	62.0	1	2.0	1	Ringan	438	1
16	K	41	2	P	2	Hipertensi & Kolestrol	5	Ya	1	Tidak	2	Ya	1	III	3	60	≥ 12 Bulan	2	57.0	1	1.3	2	Ringan	279	1
17	AR	47	3	L	1	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	II	2	8	6 - 12 Bulan	2	46.0	2	1.4	2	Sedang	626	2
18	S	52	3	L	1	DM & Kolestrol	6	Tidak	2	Ya	1	Ya	1	II	2	32	≥ 12 Bulan	2	55.5	1	1.9	1	Ringan	198	1
19	B	53	3	L	1	Diabetes Mellitus	2	Tidak	2	Ya	1	Tidak	2	II	2	8	6 - 12 Bulan	1	57.8	1	1.7	1	Ringan	115	1
20	HR	60	3	P	2	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	II	2	42	≥ 12 Bulan	2	43.0	2	1.5	2	Ringan	299	1
21	H	40	2	P	2	Diabetes Mellitus	2	Tidak	2	Ya	1	Tidak	2	II	2	36	≥ 12 Bulan	2	65.5	1	2.0	1	Ringan	391	1

22	GA	20	1	L	1	Kolestrol	3	Tidak	2	Tidak	2	Ya	1	II	2	13	≥ 12 Bulan	2	50.9	2	1.5	2	Berat	4452	3
23	ADS	42	2	L	1	Hipertensi & Kolestrol	5	Ya	1	Tidak	2	Ya	1	II	2	7	6 - 12 Bulan	2	58.0	1	2.2	1	Ringan	297	1
24	N	51	3	L	1	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	II	2	36	≥ 12 Bulan	1	57.0	1	2.0	1	Sedang	693	2
25	HD	65	3	L	1	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	II	2	9	6 - 12 Bulan	1	60.6	1	2.0	1	Sedang	1386	2
26	MA	65	3	L	1	Kolestrol	3	Tidak	2	Tidak	2	Ya	1	II	2	48	≥ 12 Bulan	2	28.3	2	1.5	2	Sedang	693	2
27	M	58	3	P	2	Diabetes Mellitus	2	Tidak	2	Ya	1	Tidak	2	II	2	60	≥ 12 Bulan	2	41.0	2	1.4	2	Ringan	285	1
28	MF	25	1	P	2	Diabetes Mellitus	2	Tidak	2	Ya	1	Tidak	2	II	2	10	6 - 12 Bulan	2	54.5	2	1.1	2	Sedang	746	2
29	MTA	54	3	P	2	Kolestrol	3	Tidak	2	Tidak	2	Ya	1	II	2	24	≥ 12 Bulan	2	58.3	1	2.4	1	Ringan	219	1
30	R	61	3	P	2	Diabetes Mellitus	2	Tidak	2	Ya	1	Tidak	2	II	2	36	≥ 12 Bulan	2	61.4	1	1.9	1	Ringan	586	1
31	MM	48	3	P	2	Hipertensi & Kolestrol	5	Ya	1	Tidak	2	Ya	1	III	3	24	≥ 12 Bulan	1	58.8	1	2.5	1	Ringan	252	1
32	AM	68	4	L	1	Hipertensi & DM	4	Ya	1	Ya	1	Tidak	2	II	2	72	≥ 12 Bulan	1	58.0	1	2.1	1	Ringan	593	1
33	NHN	55	3	P	2	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	II	2	12	6 - 12	1	64.0	1	1.8	1	Sedang	1393	2

																	Bulan									
34	TLW	48	3	L	1	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	II	2	36	≥ 12 Bulan	2	26.0	2	1.5	2	Sedang	1533	2	
35	RA	21	1	P	2	DM & Kolestrol	6	Tidak	2	Ya	1	Ya	1	III	3	12	6 - 12 Bulan	1	56.0	1	1.9	1	Ringan	427	1	
36	HE	55	3	P	2	Diabetes Mellitus	2	Tidak	2	Ya	1	Tidak	2	II	2	12	6 - 12 Bulan	2	36.0	2	1.3	2	Sedang	827	2	
37	SDG	56	3	L	1	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	II	2	18	≥ 12 Bulan	2	44.0	2	1.5	2	Ringan	231	1	
38	MYS	50	3	L	1	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	III	3	24	≥ 12 Bulan	2	65.0	1	2.0	1	Ringan	582	1	
39	ARN	56	3	L	1	Kolestrol	3	Tidak	2	Tidak	2	Ya	1	II	2	12	6 - 12 Bulan	2	30.0	2	1.5	2	Sedang	636	2	
40	SDB	43	2	P	2	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	III	3	36	≥ 12 Bulan	1	57.6	1	2.2	1	Ringan	511	1	
41	TM	46	3	L	1	DM & Kolestrol	6	Tidak	2	Ya	1	Ya	1	II	2	10	6 - 12 Bulan	2	20.0	2	1.5	2	Sedang	618	2	
42	SHN	60	3	L	1	Hipertensi & DM	4	Ya	1	Ya	1	Tidak	2	II	2	28	≥ 12 Bulan	2	36.0	2	1.2	2	Sedang	873	2	
43	SFS	45	2	L	1	Kolestrol	3	Tidak	2	Tidak	2	Ya	1	III	3	58	≥ 12 Bulan	2	24.4	2	1.4	2	Ringan	471	1	
44	HMN	60	3	L	1	Diabetes Mellitus	2	Tidak	2	Ya	1	Tidak	2	III	3	12	6 - 12 Bulan	2	55.0	1	2.0	1	Ringan	577	1	
45	JTP	45	2	L	1	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	III	3	29	≥ 12 Bulan	2	22.6	2	1.4	2	Ringan	212	1	



																	Bulan									
58	MRN	47	3	L	1	Hipertensi	1	Ya	1	Tidak	2	Tidak	2	II	2	8	6 - 12 Bulan	2	46.7	2	2.1	1	Sedang	758	2	
59	MAR	61	3	L	1	Hipertensi & DM	4	Ya	1	Ya	1	Tidak	2	III	3	60	≥ 12 Bulan	2	23.8	2	1.3	2	Ringan	102	1	
60	SHI	48	3	P	2	Diabetes Mellitus	2	Tidak	2	Ya	1	Tidak	2	II	2	48	≥ 12 Bulan	2	51.7	2	1.0	2	Sedang	690	2	
61	SB	56	3	L	1	Hipertensi & Kolesterol	5	Ya	1	Tidak	2	Ya	1	II	2	36	≥ 12 Bulan	2	46.0	2	1.2	2	Ringan	220	1	
62	SA	58	3	P	2	Diabetes Mellitus	2	Tidak	2	Ya	1	Tidak	2	II	2	24	≥ 12 Bulan	2	46.0	2	1.5	2	Ringan	243	1	

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation
Umur	62	51.85	12.394
Valid N (listwise)	62		

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation
Lama Menderita	62	29.92	21.941
Tapse Ventrikel Kanan	62	1.725	.4050
Fraksi Ejeksi Ventrikel Kiri	62	49.589	13.7126
Valid N (listwise)	62		

**Statistics**

		Umur	Lama Menderita	Fraksi Ejeksi Ventrikel Kiri	Tapse Ventrikel Kanan
N	Valid	62	62	62	62
	Missing	0	0	0	0
Minimum		20	6	20.0	1.0
Maximum		74	124	67.0	2.6

**Statistics**

		Usia	Jenis Kelamin	Penyakit Penyerta	Derajat NYHA	Lama Menderita	Fraksi Ejeksi	TAPSE	Kemampuan Mobilisasi
N	Valid	62	62	62	62	62	62	62	62
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Percentiles	25	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	50	3.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
	75	3.00	2.00	1.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-25 tahun	4	6.5	6.5	6.5
	26-45 tahun	12	19.4	19.4	25.8
	46-65 tahun	40	64.5	64.5	90.3
	≥65 tahun	6	9.7	9.7	100.0
Total		62	100.0	100.0	

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	36	58.1	58.1	58.1



Perempuan	26	41.9	41.9	100.0
Total	62	100.0	100.0	

**Hipertensi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	36	58.1	58.1	58.1
Tidak	26	41.9	41.9	100.0
Total	62	100.0	100.0	

**Diabetes Mellitus**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	25	40.3	40.3	40.3
Tidak	37	59.7	59.7	100.0
Total	62	100.0	100.0	

**Hiperlipidemia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	18	29.0	29.0	29.0

Tidak	44	71.0	71.0	100.0
Total	62	100.0	100.0	

**Derajat NYHA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NYHA II	42	67.7	67.7	67.7
	NYHA III	20	32.3	32.3	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

**Lama Menderita**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6 - 12 Bulan	18	29.0	29.0	29.0
	≥12 Bulan	44	71.0	71.0	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

**Fraksi Ejeksi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal ( $\geq 55\%$ )	33	53.2	53.2	53.2
Penurunan ( $< 55\%$ )	29	46.8	46.8	100.0
Total	62	100.0	100.0	

**TAPSE**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal ( $\geq 1,6$ cm)	32	51.6	51.6	51.6
Penurunan ( $< 1,6$ cm)	30	48.4	48.4	100.0
Total	62	100.0	100.0	

**Kemampuan Mobilisasi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	43	69.4	69.4	69.4
Sedang	18	29.0	29.0	98.4
Berat	1	1.6	1.6	100.0
Total	62	100.0	100.0	

**Hipertensi \* Kemampuan Mobilisasi Crosstabulation**

			Kemampuan Mobilisasi			Total
			Ringan	Sedang	Berat	
Hipertensi	Ya	Count	26	10	0	36
		% of Total	41.9%	16.1%	0.0%	58.1%
	Tidak	Count	17	8	1	26
		% of Total	27.4%	12.9%	1.6%	41.9%
Total	Count	43	18	1	62	
	% of Total	69.4%	29.0%	1.6%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.533 <sup>a</sup>	2	.465
Likelihood Ratio	1.887	2	.389
Linear-by-Linear Association	.676	1	.411
N of Valid Cases	62		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .42.

**Diabetes Mellitus \* Kemampuan Mobilisasi Crosstabulation**

			Kemampuan Mobilisasi			Total
			Ringan	Sedang	Berat	
Diabetes Mellitus	Ya	Count	19	6	0	25
		% of Total	30.6%	9.7%	0.0%	40.3%
	Tidak	Count	24	12	1	37
		% of Total	38.7%	19.4%	1.6%	59.7%
Total	Count	43	18	1	62	
	% of Total	69.4%	29.0%	1.6%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.308 <sup>a</sup>	2	.520
Likelihood Ratio	1.670	2	.434
Linear-by-Linear Association	1.121	1	.290
N of Valid Cases	62		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .40.

**Hiperlipidemia \* Kemampuan Mobilisasi Crosstabulation**

			Kemampuan Mobilisasi			Total
			Ringan	Sedang	Berat	
Hiperlipidemia	Ya	Count	13	4	1	18
		% of Total	21.0%	6.5%	1.6%	29.0%
	Tidak	Count	30	14	0	44
		% of Total	48.4%	22.6%	0.0%	71.0%
Total	Count	43	18	1	62	
	% of Total	69.4%	29.0%	1.6%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.880 <sup>a</sup>	2	.237
Likelihood Ratio	2.930	2	.231
Linear-by-Linear Association	.012	1	.915
N of Valid Cases	62		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .29.

## Lama Menderita \* Kemampuan Mobilisasi

Crosstab

			Kemampuan Mobilisasi			Total
			Ringan	Sedang	Berat	
Lama Menderita	6 - 12 Bulan	Count	7	11	0	18
		% of Total	11.3%	17.7%	0.0%	29.0%
	≥12 Bulan	Count	36	7	1	44
		% of Total	58.1%	11.3%	1.6%	71.0%
Total		Count	43	18	1	62
		% of Total	69.4%	29.0%	1.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.794 <sup>a</sup>	2	.002
Likelihood Ratio	12.439	2	.002
Linear-by-Linear Association	8.284	1	.004
N of Valid Cases	62		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,29.

## Kruskal-Wallis Test

		Ranks	
	Kemampuan Mobilisasi	N	Mean Rank
Lama Menderita	Ringan	43	36.14
	Sedang	18	21.06
	Berat	1	20.00
	Total	62	

Test Statistics <sup>a,b</sup>	
	Lama Menderita
Chi-Square	9.330
df	2
Asymp. Sig.	.009

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:

Kemampuan Mobilisasi



## Derajat NYHA \* Kemampuan Mobilisasi

Crosstab

			Kemampuan Mobilisasi			Total
			Ringan	Sedang	Berat	
Derajat NYHA	NYHA II	Count	24	17	1	42
		% of Total	38.7%	27.4%	1.6%	67.7%
	NYHA III	Count	19	1	0	20
		% of Total	30.6%	1.6%	0.0%	32.3%
Total		Count	43	18	1	62
		% of Total	69.4%	29.0%	1.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.149 <sup>a</sup>	2	.010
Likelihood Ratio	11.219	2	.004
Linear-by-Linear Association	8.606	1	.003
N of Valid Cases	62		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,32.

## Fraksi Ejeksi \* Kemampuan Mobilisasi

Crosstab

			Kemampuan Mobilisasi			Total
			Ringan	Sedang	Berat	
Fraksi Ejeksi	Normal ( $\geq 55\%$ )	Count	29	4	0	33
		% of Total	46.8%	6.5%	0.0%	53.2%
	Penurunan ( $< 55\%$ )	Count	14	14	1	29
		% of Total	22.6%	22.6%	1.6%	46.8%
Total	Count	43	18	1	62	
	% of Total	69.4%	29.0%	1.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.578 <sup>a</sup>	2	.003
Likelihood Ratio	12.356	2	.002
Linear-by-Linear Association	11.224	1	.001
N of Valid Cases	62		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,47.

## Kruskal-Wallis Test

Ranks			
	Kemampuan Mobilisasi	N	Mean Rank
Fraksi Ejeksi Ventrikel Kiri	Ringan	43	35.17
	Sedang	18	23.08
	Berat	1	25.00
	Total	62	

### Test Statistics<sup>a,b</sup>

	Fraksi Ejeksi Ventrikel Kiri
Chi-Square	5.835
df	2
Asymp. Sig.	.054

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:

Kemampuan Mobilisasi

## TAPSE \* Kemampuan Mobilisasi

Crosstab

			Kemampuan Mobilisasi			Total
			Ringan	Sedang	Berat	
TAPSE	Normal ( $\geq 1,6$ cm)	Count	27	5	0	32
		% of Total	43.5%	8.1%	0.0%	51.6%
	Penurunan ( $< 1,6$ cm)	Count	16	13	1	30
		% of Total	25.8%	21.0%	1.6%	48.4%
Total		Count	43	18	1	62
		% of Total	69.4%	29.0%	1.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.313 <sup>a</sup>	2	.026
Likelihood Ratio	7.850	2	.020
Linear-by-Linear Association	7.178	1	.007
N of Valid Cases	62		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,48.

## Kruskal-Wallis Test

**Ranks**

	Kemampuan Mobilisasi	N	Mean Rank
Tapse Ventrikel Kanan	Ringan	43	35.45
	Sedang	18	22.44
	Berat	1	24.50
	Total	62	

**Test Statistics<sup>a,b</sup>**

	Tapse Ventrikel Kanan
Chi-Square	6.831
df	2
Asymp. Sig.	.033

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:

Kemampuan Mobilisasi