

DAFTAR PUSTAKA

- Agustanti, D. (2015) 'ANALISIS FAKTOR RISIKO GAGAL JANTUNG DI RSUD dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG', XI(2), pp. 194–203.
- AHA, (2012), Warning signs for heart failure, di akses pada tanggal 20 Maret 2019 ,pp.1-2. dari situs <http://heart.org>.
- Andri (2011), Mengapa Sampai Terjadi Gagal Jantung, pp.5-6. diperoleh dari <http://www.andriwisnu.com>, pada 17 Maret 2019
- Black, J.M & Hawks, J.H. (2009), *Medical surgical nursing*, Edisi 8. Philadelphia : WB Saunders Company, pp.576-592.
- Brunner dan Suddarth (2002). *Keperawatan Medikal-Bedah* Edisi 8. Jakarta:EGC, pp.123-129.
- Crawford, M.H (2009). *Current diagnosis & treatment cardiologi* (3 rd ed). UK : McGraw-Hill companies,Inc, pp.215-222.
- Dumitru I, 2015. *Heart Failure : Overview : Practice Essential & Prognosis*, pp. 349-378.
- Ervina (2011), Gagal Jantung Kongestif, pp. 17-29. diperoleh dari <http://www.ervinariaulyimaligy.wordpress.com>, pada 17 Maret 2019
- Fathoni M. (2011). *Penyakit Jantung Koroner*, pp.12
- Goyal, P. *et al.* (2016) 'Characteristics of Hospitalizations for Heart Failure with Preserved Ejection Fraction', *The American Journal of Medicine*. Elsevier, 129(6), pp. 635.e15-635.e26.
- Harikatang,A., Rampengan,S., & Jim, E.(2016).Hubungan antara jarak tempuh tes

- jalan 6 menit dan fraksi ejeksi pada pasien gagal jantung kronik terhadap kejadian kardiovaskular. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, Volume 4, Nomor 1, Januari-Juni 2016.
- Hartinah, D. and Asrinie, R. (2019) 'Hubungan Berat Badan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gagal Jantung Kongestif di RSUD RAA Soewondo Pati', pp.7-9.
- Junita, D. T. (2017) 'Profil Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUP Haji Adam Malik Medan Periode Juli hingga Desember Tahun 2016', pp.23-36.
- Kamimura, D. *et al.* (2019) 'Cigarette smoking and incident heart failure: Insights from the Jackson Heart Study'. *HHS Public Access*, 137(24), pp. 2572–2582. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.117.031912.Cigarette.
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J., & Sadock, V.A. (2010) *Synopsis of psychiatry* (10 ed.). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, pp.419-456.
- Karin ss, Kabo P. (2002). *EKG dan Penanggulangan Beberapa Penyakit Jantung untuk Dokter Umum*, pp.17-29.
- Kenny, H. C. and Abel, E. D. (2020) 'Heart Failure in Type 2 Diabetes Mellitus: Impact of Glucose Lowering Agents, Heart Failure Therapies and Novel Therapeutic Strategies'. *HHS Public Access*', 124(1), pp. 319–356.
- Laksmi I.A.A.L., Triana K.Y., Putra.P.W.K. (2018) 'Hubungan Hipertensi Dan Aritmia Dengan Mortalitas Pasien Congestive Heart Failure'. 2 (2)
- Malik, R. H. A., Waty, M. and Hasan, H. (2009) 'Prevalensi Penyakit Jantung Hipertensi pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUP H . Adam Malik Prevalence of Hypertensive Heart Disease in Congestive Heart Failure Patients at', 1(1), pp. 1–5.
- Mann D.L & Chakinala M, (2012). *Heart Failure and Cor Pulmonale*. Harrison's Principle

of Internal Medicine, pp. 3-9.

Marleni, L., & Alhabib, A. (2017). Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner di RSI SITI Khadijah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 478-483.

Maulidta, KW. (2013) ‘Karakteristik Penderita *Coengstive Heart Failure (CHF)* di Instalas, pp.10-16.

Nagai, T. *et al.* (2018) ‘Clinical Characteristics, Management, and Outcomes of Japanese Patients Hospitalized for Heart Failure With Preserved Ejection Fraction —’, 82(June), pp. 1534–1545.

November, S. and Tambuwun, C. F. D. (2016) ‘Gambaran pasien gagal jantung dengan penyakit hipertensi yang menjalani rawat inap di RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou Manado’, 4(November).

Nurmalia R, Vallery B. (2011). Pencegahan dan Manajemen Obesitas. PT Elek Media Komputindo Gramedia: Jakarta, pp. 11-29.

Patrick Davey. (2005). *At a Glance Medicine*.

Pebriyani, U., Gumilang, I. (2015). “ Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian Penyakit Gagal Jantung Kongestif Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Provinsi Lampung Tahun 2015. ‘1 , 1 , 2’,(December).

Pickering, T.G., and Ogedegbe, G., 2008. Epidemiology of Hypertension. In: Fuster, V., Walsh, R.A., O’Rourke, R.A., Poole-Wilson, P., Hurst’s the Heart. 12th ed. Volume 2. China: McGraw-Hill, 1551-1565.

Pons, F., Lupon, J., Urrutia, A., Gonzalez, B., Crespo, E., Diez, C., ... Valle, V. (2010). Mortality and Cause of Death in Patients With Heart Failure: Findings at a

- Specialist Multidisciplinary Heart Failure Unit. *Rev Esp Cardiol*, 63 (3).
- Ponikowski, P., 2014, Heart Failure Preventing Disease and Death Worldwide World Heart Failure Alliance, 567-589.
- Price sylvia A., Wilson L.M., Carol T.B. (2006). *Patofisiologi, Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*.
- Raghu, K.V et al (2010). A Study on quality of life of patients with congestive cardiac failure. *Indian Journal of Pharmacy Practice*, pp. 1-25.
- Sari, P., Rampengan, S.H & Panda, S. (2012). Hubungan Kelas NYHA dengan Fraksi Ejeksi pada Pasien Gagal Jantung Kronik di bBLU/RSUP Prof. dr. r.d. Kandou Manado. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, pp. 1-17.
- Seferovi'c, P. *et al.* (2018) 'Type 2 diabetes mellitus and heart failure: a position statement from the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology'. *European Journal of Heart Failure* 20, 853–872 HFA POSITION STATEMENT
- Sidarta, E. P. and Sargowo, D. (2018) 'Karakteristik Pasien Gagal Jantung di RS BUMN di Kota Malang', 45(9), pp. 657–660. *i Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang*. Ilmu dan Tek Kesehatan Vol 3(1).
- Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2009). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*
- Tam, M. C. *et al.* (2018) 'Current Perspectives on Systemic Hypertension in Heart Failure with Preserved Ejection Fraction', 19(2), pp. 1–18.
- Watson, M. *et al* (2020) 'Relation Between Cigarette Smoking and Heart Failure (From the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis)'. 'HHS Public Access', 123(12), pp. 1972–1977.

Whelton, 2001, Risk Factor for Congestive Heart Failure in US Men and Women: NHANES I Epidemiologic Follow-up Study, Arch Intern Med, pp. 1-9.

Zlot, et al. 2010. Influence of family history of cardiovascular disease on clinicians preventive recommendations and subsequent adherence of patient without cardiovascular disease. Public Health Genomics, pp.1-8.

Lampiran 1 : Biodata Diri Penulis

Nama Lengkap : Sabrina Putri Arrafii
Stambuk : C011171021
Tempat/Tanggal Lahir : Takalar, 14 September 1999
Agama : Islam
Suku : Makassar-Bugis
Alamat : Jl. Damai Pondok Asra
Nama Ayah : Mannuntungi, S.Ag
Nama Ibu : Rosdiana, S.Ag
Alamat Orang Tua : Bontotala
Pekerjaan Orang Tua

- Ayah : PNS
- Ibu : Guru Non-PNS

Anak ke : 1 dari 2 Bersaudara
No.Telp : 082348396476
Email : sabrinaputriarr99@gmail.com

Riwayat Pendidikan Formal

Jenjang	Institusi	Bidang Ilmu / Jurusan	Tahun Masuk	Tahun Lulus
TK	TK Dewi Sartika	-	2004	2005
SD	SDN No 11 Bontosanra	-	2005	2011
SMP	SMPN 2 Takalar	-	2011	2014
SMA	SMAN 1 Takalar	IPA	2014	2017
S1	Universitas Hasanuddin	Pendidikan Kedokteran	2017	Sekarang

Riwayat Organisasi

Periode	Organisasi	Jabatan
2018-2019	Medical Youth Research Club (MYRC)	Badan Pengurus Harian (BPH) Divisi HRD
2019-sekarang	Tim Bantuan Medis (TBM) Calcaneus	Anggota
2018-sekarang	Medical Muslim Family (M2F)	Anggota

Lampiran 2. Hasil Analisis Data dengan Program SPSS

Analisis Univariat

Umur

		Umur Responden		Total
		> 40 tahun	<40 tahun	
Congestive Heart failure	Chf	50	8	58
	Non CHF	28	28	56
Total		78	36	114

Hipertensi

		Hipertensi		Total
		Hipertensi	Tanpa Hipertensi	
Congestive Heart failure	Chf	40	18	58
	Non CHF	18	38	56
Total		58	56	114

Kebiasaan Merokok

		Riwayat Merokok		Total
		Merokok	Tidak Merokok	
Congestive Heart failure	Chf	19	39	58
	Non CHF	8	48	56
Total		27	87	114

Kadar Glukosa Darah

		Hiperglikemia / DM		Total
		Hiperglikemia	Normal	
Congestive Heart failure	Chf	19	39	58
	Non CHF	9	47	56
Total		28	86	114

Jenis Kelamin

		Jenis Kelamin		Total
		Laki-Laki	Perempuan	
Congestive Heart failure	Chf	36	22	58
	Non CHF	23	33	56
Total		59	55	114

Indeks Massa Tubuh

		Indeks Massa Tubuh		Total
		Obesitas	Tidak Obsitas	
Congestive Heart failure	Chf	18	40	58
	Non CHF	9	47	56
Total		27	87	114

Analisis Bivariat

Hubungan Hipertensi dan Congestive Heart Failure

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.457 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.019	1	.000		
Likelihood Ratio	15.825	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 27.51.

b. Computed only for a 2x2 table

Hubungan Umur dan Congestive Heart Failure

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.286 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	15.651	1	.000		
Likelihood Ratio	18.023	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.68.

b. Computed only for a 2x2 table

Hubungan Kadar Glukosa Darah dan Congestive Heart Failure

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.282 ^a	1	.039		
Continuity Correction ^b	3.429	1	.064		
Likelihood Ratio	4.362	1	.037		
Fisher's Exact Test				.050	.031
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.75.

b. Computed only for a 2x2 table

Hubungan Riwayat merokok dan Congestive Heart Failure

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.379 ^a	1	.020		
Continuity Correction ^b	4.406	1	.036		
Likelihood Ratio	5.512	1	.019		
Fisher's Exact Test				.027	.017
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.26.

b. Computed only for a 2x2 table

Hubungan Jenis Kelamin dan Congestive Heart Failure

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.031 ^a	1	.025		
Continuity Correction ^b	4.225	1	.040		
Likelihood Ratio	5.068	1	.024		
Fisher's Exact Test				.039	.020
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 27.02.

b. Computed only for a 2x2 table

Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Congestive Heart Failure

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.529 ^a	1	.060		
Continuity Correction ^b	2.750	1	.097		
Likelihood Ratio	3.587	1	.058		
Fisher's Exact Test				.078	.048
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.26.

b. Computed only for a 2x2 table

Hubungan Kadar Kolesterol Darah dan Congestive Heart Failure

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.847 ^a	1	.174		
Continuity Correction ^b	1.319	1	.251		
Likelihood Ratio	1.861	1	.173		
Fisher's Exact Test				.209	.125
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.23.

b. Computed only for a 2x2 table

Hubungan Riwayat Keluarga dengan Congestive Heart Failure

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.042 ^a	1	.838		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.042	1	.838		
Fisher's Exact Test				1.000	.529
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.37.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampran 3. Surat Izin Penelitian



453

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalitea, Makassar 90245, Telp. (0411) 587436, Fax. (0411) 586297

Nomor : 18159/UN4.6.8/PT.01.04/2019
 Lamp : ---
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

Makassar, 10 September 2019

Yth. :
 Direktur RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo
 Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Sabrina Putri Arraffi
 N i m : C011171021

bermaksud melakukan penelitian di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dengan judul penelitian **"Prevalensi Penderita Congestive Heart Failure berdasarkan Faktor Resiko di RSUP Wahidin Sudirohusodo Periode Januari - Desember 2018"**.

Sehubungan hal tersebut kiranya yang bersangkutan dapat diberi izin untuk melakukan Penelitian dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Tembusan Yth :
 1. Asstip

Ketua,
 Program Studi Sarjana Kedokteran
 Fakultas Kedokteran Unhas



Dr. dr. Siti Rafiah, MSi
 NIP. 196805301997032001



Lampiran 4. Surat Rekomendasi Etik



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 : 12/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2019

Tanggal: 10 Januari 2020

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

No Protokol	UH20010023		No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Sabrina Putri Arrafii		Sponsor	
Judul Peneliti	Prevalensi Penderita Congestive Heart Failure Berdasarkan Faktor Resiko di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari - Desember 2018			
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	8 Januari 2020	
No Versi PSP		Tanggal Versi		
Tempat Penelitian	RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar			
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/>	Exempted	Masa Berlaku	Frekuensi review lanjutan
	<input type="checkbox"/>	Expedited	10 Januari 2020 sampai 10 Januari 2021	
	<input type="checkbox"/>	Fullboard Tanggal		
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

