



# JURNAL ILMU KEPERAWATAN

Volume 5 No. 1, Mei 2017

## SUSUNAN REDAKSI JURNAL ILMU KEPERAWATAN

### Penanggung Jawab

Ns. Setyoadi, M.Kep., Sp.Kep.Kom

### Editor Kepala

Ns. Bintari Ratih K, M.Kep

### Penyunting/Editor

Ns. Tina Handayani, M.Kep

### Desain Grafis

Ns. Ahmad Hasyim W., M.Kep, MN

### Sekretariat

Ns. Annisa Wuri Kartika., M.Kep

### Alamat Redaksi

Gedung Biomedik Lt. 2  
Fakultas Kedokteran Universitas  
Brawijaya  
Jalan Veteran Malang 65145  
Telepon (0341) 551611, 569117,  
567192  
Pesawat 126;  
Fax (62) (0341) 564755  
Email: [jik@ub.ac.id](mailto:jik@ub.ac.id)  
Website: [www.jik.ub.ac.id](http://www.jik.ub.ac.id)

## DAFTAR ISI

PENGARUH TERAPI MUSIK MOZART TERHADAP PERUBAHAN POTENSI KREATIVITAS ANAK AUTIS USIA 5-6 TAHUN DI KLINIK TERAPI WICARA FASTABIKUL KHOIROT BEDALI LAWANG <i>Ari Damayanti Wahyuningrum.....</i>	1-5
PENINGKATAN KENYAMANAN LANSIA DENGAN NYERI <i>RHEUMATOID ARTHRITIS</i> MELALUI MODEL <i>Comfort Food For The Soul</i> <i>Dhina Widayati, Farida Hayati.....</i>	6-15
ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RESILIENSI ORANG TUA ANAK RETARDASI MENTAL ( <i>DOWN SYNDROME</i> ) STUDI DI SDLB-C YAYASAN BHAKTI LUHUR KOTA MALANG <i>Dian Pitaloka Priasmoro, Nunung Ernawati.....</i>	16-24
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN POLISI LALU LINTAS TENTANG <i>BASIC LIFE SUPPORT (BLS)</i> DI KABUPATEN PONOROGO <i>Filia Icha Sukamto.....</i>	25-33
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSEPSI GEJALA NYERI DADA KARDIAKISKEMIK PADA PASIEN INFARK MIOKARD AKUT DI RSUD dr. SAIFUL ANWAR MALANG <i>Ika Setyo Rini, Dini Widya Ayuningtyas, Retty Ratnawati.....</i>	34-41
FENOMENOLOGI : PENGALAMAN <i>CARING</i> PERAWAT PADA PASIEN TRAUMA DENGAN KONDISI KRITIS (P1) DI IGD RSUD TARAKAN-KALIMANTAN UTARA <i>Merry Januar F., Retty Ratnawati, Retno Lestari.....</i>	42-56
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI TERENCANA DI RSUD DR. SAIFUL ANWAR MALANG <i>Miftakhul Ulfa.....</i>	57-60
ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEMANDIRIAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA YANG PERNAH DIRAWAT DI IGD RSUD DR. R. KOESMA TUBAN <i>Moh. Ubaidillah Faqih, Ahsan, Tina Handayani Nasution.....</i>	61-73
GAMBARAN PENGETAHUAN SAYUR ANAK USIA 5-12 TAHUN DI YAYASAN ELEOS INDONESIA DESA SUKODADI KECAMATAN WAGIR KABUPATEN MALANG <i>Ronasari Mahaji Putri, Susmini, Hari Sukamto Hadi.....</i>	74-80
STUDI FENOMENOLOGI: <i>POST TRAUMATIC GROWTH</i> PADA ORANG TUA ANAK PENDERITA KANKER <i>Zidni Nuris Yuhbaba, Indah Winarni, Retno Lestari.....</i>	81-95
PERBEDAAN KEBERHASILAN TERAPI FIBRINOLITIK PADA PENDERITA <i>ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION (STEMI)</i> DENGAN DIABETES DAN TIDAK DIABETES BERDASARKAN PENURUNAN ST-ELEVASI <i>Ni Made Dewi W., Djanggan Sargowo, Tony Suharsono.....</i>	96-102



# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSEPSI GEJALA NYERI DADA KARDIAK ISKEMIK PADA PASIEN INFARK MIOKARD AKUT DI RSUD dr. SAIFUL ANWAR MALANG

Ika Setyo Rini<sup>1</sup>, Dini Widya Ayuningtyas<sup>2</sup>, Retty Ratnawati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Magister Keperawatan FK Universitas Brawijaya

## ABSTRAK

Penyakit jantung merupakan penyebab kematian dan kecacatan nomor satu pada laki-laki dan perempuan di negara maju. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keterlambatan dalam penanganan. Salah satu faktor tersebut yaitu ketidaktepatan pasien dalam mempersepsikan gejala nyeri dada yang dialami. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi gejala nyeri dada kardiak iskemik pada pasien infark miokard akut di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling* sebanyak 60 pasien ( $53,97 \pm 10,75$  tahun) selama 2 bulan di ruang Instalasi Rawat Inap I (IRNA I). Setelah dilakukan uji *Chi-square*, didapatkan hasil bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara faktor demografi. Hubungan yang signifikan ditunjukkan dari faktor risiko dislipidemia ( $p < 0,012$ ) dan faktor risiko riwayat keluarga ( $p < 0,009$ ). Berdasarkan riwayat penyakit sebelumnya didapatkan hubungan yang signifikan yaitu nyeri dada sebelumnya ( $p < 0,007$ ) dan penyakit infark miokard sebelumnya ( $p = 0,000$ ). Faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi gejala nyeri dada kardiak iskemik pada pasien infark miokard akut ditentukan secara signifikan oleh faktor risiko dislipidemia, riwayat keluarga, nyeri dada sebelumnya dan infark miokard sebelumnya.

**Kata kunci:** demografi, faktor risiko, riwayat penyakit sebelumnya, persepsi pasien

## ABSTRACT

*Heart disease is the mayor cause of death and disability either men and women in the developed countries. There are several factors affecting the delay in treatment. One of these factors is the patient's inappropriate perception of chest pain. This study aims to determine the factors associated with the perception of symptoms chest pain cardiac ischemic in patient acute myocardial infarction in Saiful Anwar General Hospital. Sixty patients ( $53.97 \pm 10.75$  years) were collected consecutively in this study during 2 months in medical ward. After we used Chi-square test, it showed no significant relationship between demographic factors with patient's perception. The significant relationship showed between patient's knowledge about their risk factors such as dyslipidemia ( $p < 0,012$ ) and family history ( $p < 0,009$ ) with patient's perception. Based on the past disease history obtained a significant relationship between prior chest pain ( $p < 0,007$ ) and prior myocardial infarction ( $p = 0,000$ ) with patient's perception. This study concludes that dyslipidemia, family history, prior chest pain and prior myocardial infarction relate with patient's perception.*

**Key word:** demography, risk factors, past diseases history, patient's perception

Jurnal Ilmu Keperawatan, Vol: 5 , No. 1, Mei 2017 ; Korespondensi: Ika Setyo Rini. Program Studi Ilmu Keperawatan FK UB Malang. Jl. Veteran Malang, Kode Pos 65144. Email: [ikarini\\_24@yahoo.com](mailto:ikarini_24@yahoo.com)  
Telp. (0341) 567192

## PENDAHULUAN

Penyakit jantung merupakan penyebab kematian dan kecacatan nomor satu pada laki-laki dan perempuan di negara maju. Hasil penelitian di Amerika menunjukkan penyakit kardiovaskular menyebabkan 493 kematian pada pria dan 368 pada penduduk wanita (Banks, AD and Dracup, K. 2006). Menurut *World Health Organization* diperkirakan angka kematian global akibat penyakit tidak menular mencapai 63%. Proporsi terbesar dari kematian penyakit tidak menular disebabkan oleh penyakit kardiovaskular sekitar 48%. Infark miokard akut merupakan salah satu penyakit kardiovaskular. Di Amerika Serikat, setiap tahun lebih dari 1 juta menderita Infark Miokard Akut (IMA) (Topol, *et. al.* 2009).

Penanganan yang cepat dan tepat pada AMI memiliki keterkaitan dengan penurunan morbiditas dan mortalitas. Penanganan IMA harus dilakukan dalam waktu singkat untuk mencegah kerusakan miokard yang luas sehingga penting untuk bertahan hidup (Hewwit, *et al.*, 2004). Iskemia yang berlangsung lebih dari 30-45 menit akan menyebabkan kerusakan sel *irreversible* serta nekrosis atau kematian sel (Price & Wilson, 2006). Penanganan dengan terapi trombolitik dan terapi reperfusi dapat mengurangi mortalitas sebesar 25% jika diberikan pada satu jam pertama setelah terjadinya tanda dan gejala (Brown, *et al.*, 2000).

Faktor yang mempengaruhi keterlambatan adalah ketidaktepatan pasien dalam mempersepsikan gejala nyeri dada yang dialami. Sebanyak 41% pasien mempersepsikan gejala nyeri dada yang dialami bukan penyakit jantung dan 64,1% diantaranya

mengalami keterlambatan. Hasil studi Sugiarto (2012), menyatakan bahwa pasien yang mempersepsikan gejala yang muncul bukan merupakan penyakit jantung sebesar 71,4 % dan sebanyak 37,8% mempersepsikan gejala yang dialami adalah masuk angin. Kemampuan pasien dalam mempersepsikan gejala yang dialami dengan benar dapat menentukan respon pasien (Momen, *et al.*, 2012).

Banyak faktor yang mempengaruhi pasien dalam mempersepsikan gejala nyeri dada yang dialami. Faktor tersebut antara lain: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat penyakit jantung sebelumnya, faktor risiko penyakit jantung dan merokok. Song *et al.*, (2010) melaporkan bahwa tingkat pendidikan, merokok, riwayat penyakit CAD dan riwayat IMA memiliki hubungan signifikan dengan persepsi pasien terhadap gejala yang dialami sebesar  $P < 0,001$ . Faktor usia, jenis kelamin, dan faktor risiko penyakit jantung tidak mempengaruhi pasien dalam mempersepsikan gejala yang dialami. Akan tetapi Kirchberger *et.al.*, (2012), melaporkan bahwa jenis kelamin perempuan, status pendidikan rendah dan merokok dihubungkan dengan tingginya risiko kesalahan dalam mempersepsikan gejala yang dialami. Riwayat keluarga AMI atau riwayat angina pectoris, hipertensi, dan hiperlipidemia ditunjukkan untuk memfasilitasi persepsi pasien dengan benar dari gejala yang dialami. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi gejala nyeri dada kardiak iskemik pada pasien infark miokard akut di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan

desain *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah nonprobability yaitu *consecutive sampling*.

Penelitian ini dilaksanakan di IRNA I RSUD Dr. Saiful Anwar Malang untuk dilakukan wawancara selama 2 bulan. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien nyeri dada kardiak iskemik datang ke IGD dan didiagnosa infark miokard akut kemudian dirawat di IRNA I yaitu 60 responden.

Instrumen pada penelitian ini adalah *check list* berisi pertanyaan yang akan diajukan ke koresponden yang dilakukan dengan teknik pengambilan data wawancara terstruktur. Uji statistik yang digunakan adalah *chi-square* dengan bantuan SPSS 16.0 *for Windows Evaluation Version*. Derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95%,  $\alpha = 0,05$ . Sehingga suatu hubungan bermakna apabila  $p \leq 0,05$ .

## HASIL PENELITIAN

Hubungan antara data demografi dengan persepsi pasien infark miokard akut

terhadap gejala nyeri dada ditunjukkan dalam tabel 1. Tabel tersebut menunjukkan bahwa data demografi tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap persepsi pasien infark miokard akut terhadap gejala nyeri dada yang dialami responden.

Hubungan antara faktor risiko penyakit jantung dengan persepsi pasien infark miokard akut terhadap gejala nyeri dada yang dialami responden ditunjukkan dalam tabel 2 yang menunjukkan bahwa riwayat dislipidemia memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai  $p=0,012$  dan riwayat keluarga juga memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai  $p=0,009$  ( $p<0,05$ ).

Hubungan antara riwayat penyakit sebelumnya dengan persepsi pasien infark miokard akut terhadap gejala nyeri dada yang di alami responden ditunjukkan dalam tabel 3. Dari tabel 3 menunjukkan bahwa riwayat nyeri dada sebelumnya memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai  $p=0,007$  dan riwayat infark sebelumnya juga memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ).

**Tabel 1. Hubungan antara data demografi dengan persepsi pasien infark miokard akut terhadap gejala nyeri dada**

No	Variabel	Jantung		Bukan jantung		Total		P
		N	%	N	%	N	%	
1	Usia							0,302
	- <55	6	42,9	29	63	35	58,3	
	- >55	8	57,1	46	37	25	41,7	
2	Jenis Kelamin							1,000
	- Laki-laki	12	85,7	38	82,6	50	83,3	
	- Perempuan	2	14,3	8	17,4	10	16,7	
3	Status Pernikahan							1,000
	- Menikah	14	100	44	95,7	58	96,7	
	- Single/janda/duda	0	0	2	4,3	2	3,3	
4	Pendidikan							0,190
	- Rendah ( $\leq$ SMP)	8	57,1	35	76,1	43	71,7	
	- Tinggi ( $\geq$ SMA)	6	42,9	11	23,9	17	28,3	
5	Pekerjaan							1,000
	- PNS	1	7,1	4	8,7	5	8,3	
	- Non PNS	13	92,9	42	91,3	55	91,7	
6	Jenis Pembayaran							0,515
	- Umum	11	78,6	30	65,2	41	68,3	
	- JKN	3	21,4	16	34,8	19	31,7	

**Tabel 2. Hubungan antara faktor risiko responden dengan persepsi pasien infark miokard akut terhadap gejala nyeri dada**

No	Variabel	Jantung		Bukan jantung		Total		P
		N	%	N	%	N	%	
1	Riwayat merokok	11	78,6	34	73,9	45	75	1,000
2	Riwayat hipertensi	6	42,9	22	47,8	28	46,7	0,984
3	Riwayat dislipidemia	7	50	7	15,2	14	23,3	<b>0,012</b>
4	Riwayat diabetes	2	14,3	7	15,2	9	15	1,000
5	Riwayat keluarga	9	64,3	11	23,9	20	33,3	<b>0,009</b>

**Tabel 3. Hubungan antara riwayat penyakit sebelumnya dengan persepsi pasien infark miokard akut terhadap gejala responden nyeri dada**

No	Variabel	Jantung		Bukan jantung		Total		P
		N	%	N	%	N	%	
1	Nyeri dada	9	64,3	10	21,7	19	31,7	<b>0,007</b>
2	Miokard infark	10	71,4	1	2,2	11	18,3	<b>0,000</b>
3	Stroke	2	14,3	4	8,7	6	10	0,617
4	Tonsilitis	0	0	2	3,3	2	3,3	1,000
5	Apendisitis	0	0	1	2,2	1	1,7	1,000
6	Maag	0	0	4	6,7	4	6,7	0,564
7	Urolitiasis	0	0	2	3,3	2	3,3	1,000
8	Asma	1	7,1	2	4,3	3	5	0,556
9	Infeksi paru-paru	1	7,1	3	6,5	4	6,7	1,000
10	Gout	0	0	1	2,2	1	1,7	1,000

## PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan bahwa 35 responden adalah usia <55 tahun (58,3%) dan usia > 55 tahun 25 orang (41,7%) dengan nilai *mean* 54,08 tahun dan standart deviasi +12.024. Responden laki-laki pada penelitian ini sebanyak 50 responden (83,3%) dan 10 responden adalah perempuan (16,7%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan didapatkan data bahwa distribusi pekerjaan terbanyak adalah non PNS yaitu 55 responden (91,7%). Tingkat pendidikan rendah (< SMP) mendominasi yaitu sebesar 43 responden (71,7%). Berdasarkan status pernikahan, terbanyak adalah responden dengan sttus menikah yaitu 58 responden (96,7%). Dan karakteristik terakhir yaitu jenis

pembayaran, responden terbanyak adalah dengan jenis pembayaran umum yaitu 41 responden (68,3%).

Analisa data untuk mengetahui hubungan antara data demografi dengan persepsi gejala nyeri dada kardiak iskemik pada pasien infark miokard akut menggunakan uji *Chi-square* dengan computer program SPSS 16.0 *for Windows Evaluation Version* dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada nilai yang signifikan antara data demografi dengan persepsi gejala nyeri dada kardiak iskemik pada pasien infark miokard akut. Data demografi pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan dan jenis pembayaran.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Song *et al* (2010), menyatakan bahwa usia dan jenis kelamin tidak memiliki nilai signifikan dengan persepsi pasien terhadap gejala nyeri dada kardiak iskemik. Pada penelitian Kirchberger *et al* (2012), menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan persepsi pasien terhadap gejala nyeri dada kardiak iskemik.

Status pendidikan yang rendah berhubungan dengan tingginya kesalahan dalam mempersepsikan gejala (Kirchberger *et al*. 2012). Tingkat pendidikan tinggi berhubungan dengan penurunan keterlambatan (Brown, *et al*, 2000). Pengetahuan yang baik tentang gejala penyakit jantung mempengaruhi persepsi pasien terhadap gejala dengan benar. Tingkat *awareness* seseorang terhadap kesehatannya juga mempengaruhi dalam pengambilan keputusan terhadap gejala yang dialaminya. Pengambilan keputusan yang tepat dapat mengurangi keterlambatan penanganan (Song, *et al*, 2010).

Berdasarkan analisa data yang telah dilakukan menunjukkan bahwa responden yang mengetahui memiliki riwayat dislipidemia memiliki nilai signifikansi ( $p$ ) sebesar 0,012. Responden yang mengetahui memiliki riwayat dislipidemia dapat mempersepsikan gejala nyeri dada yang dialami sebagai penyakit jantung. Dan responden yang mengetahui mempunyai riwayat keluarga dengan penyakit jantung memiliki nilai signifikansi ( $p$ ) sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan riwayat keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan

persepsi pasien terhadap gejala yang dialami merupakan penyakit jantung.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Kirchberger *et al* (2012) menyatakan bahwa faktor risiko dislipidemia dan riwayat keluarga dengan penyakit jantung berhubungan dengan persepsi pasien terhadap gejala nyeri dada kardiak iskemik, sehingga dapat mempersepsikan gejala dengan tepat. Seseorang yang mengetahui memiliki riwayat dislipidemia dan mengetahui dampaknya terhadap kesehatannya akan mampu mempersepsikan gejala yang dialami dengan tepat. Orang yang mengetahui memiliki riwayat keluarga penyakit jantung akan dapat mempersepsikan dengan tepat gejala yang dialaminya berdasarkan pengalaman yang dialami oleh keluarganya.

Ketepatan seseorang dalam mempersepsikan gejala yang dialami mempengaruhi dalam pengambilan keputusan untuk meminta bantuan (Horne, *et al*, 2000). Riwayat keluarga dengan penyakit jantung memiliki hubungan yang signifikan dengan pencarian bantuan kurang dari 2 jam dari onset gejala (Kirchberger *et al*, 2012). Penanganan yang cepat dan tepat memiliki keterkaitan dengan penurunan morbiditas dan mortalitas. Penanganan IMA harus dilakukan dalam waktu singkat untuk mencegah kerusakan miokard yang luas sehingga penting untuk bertahan hidup (Hewwit, *et al*, 2004).

Terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi ketepatan dalam mempersepsikan gejala. Responden yang mengetahui memiliki faktor risiko hipertensi dan diabetes mempengaruhi ketepatan dalam



mempersiapkan gejala. Selain itu, riwayat merokok juga berhubungan dalam mempersiapkan gejala yang dialami (Kirchberger et al, 2012). Uraian tersebut bertentangan dengan hasil penelitian. Tidak ditemukan hubungan yang signifikan pada faktor risiko merokok, hipertensi, kolesterol dan diabetes. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan responden terhadap akibat dari faktor risiko tersebut, sehingga responden kurang memperhatikan kesehatan dirinya.

Berdasarkan hasil analisa data antara riwayat penyakit sebelumnya dengan persepsi pasien terhadap gejala nyeri dada kardiak iskemik, sebanyak 19 responden mempunyai riwayat nyeri dada sebelumnya mempersiapkan gejala yang dialami sebagai penyakit jantung. Hasil analisa data menunjukkan bahwa nyeri dada sebelumnya memiliki nilai signifikansi ( $p$ ) sebesar 0,007. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara riwayat nyeri dada sebelumnya dengan persepsi pasien terhadap gejala nyeri dada kardiak iskemik. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kirchberger et. al. (2012), bahwa terdapat hubungan antara nyeri dada sebelumnya dengan persepsi pasien terhadap gejala nyeri dada kardiak iskemik dengan signifikansi ( $p$ ) <0,01.

Selain itu, responden yang mempunyai riwayat infark miokard sebelumnya sebanyak 11 responden. Dan hasil dari uji analisa data menunjukkan bahwa riwayat infark miokard sebelumnya memiliki nilai signifikansi  $p$  <0,000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat infark miokard sebelumnya dengan

persepsi pasien terhadap gejala yang dialami sebagai penyakit jantung sehingga dapat memperpendek keterlambatan dalam penanganan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Song et. al. (2010), menyatakan bahwa riwayat infark miokard sebelumnya memiliki hubungan signifikan dengan persepsi pasien terhadap gejala nyeri dada kardiak iskemik dengan signifikansi ( $p$ )<0,001.

Pasien yang menginterpretasikan gejala yang dialami berhubungan dengan penyakit jantung akan lebih cepat mencari penanganan medis (Mosser, et al, 2006). Salah satu yang mempengaruhinya adalah pengalaman sebelumnya. Pengalaman yang dimaksud adalah pernah mengalami nyeri atau gejala yang serupa dengan riwayat sebelumnya (Home, et al, 2000). Responden yang memiliki pengalaman sebelumnya tentang gejala yang dirasakan merupakan faktor penting dalam keterlambatan datang ke rumah sakit. Responden cenderung datang ke rumah sakit lebih cepat jika memiliki gejala yang sama dengan penyakit jantung sebelumnya (Song, et al, 2010).

## **KESIMPULAN**

Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor risiko riwayat dislipidemia, faktor risiko riwayat keluarga, riwayat penyakit nyeri dada sebelumnya, dan riwayat penyakit infark miokard dengan persepsi pasien infark miokard akut terhadap gejala nyeri dada kardiak iskemik. di Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang.

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang ber-

hubungan dengan persepsi gejala nyeri dada kardiak iskemik pada pasien infark miokard akut sehingga jumlah responden lebih besar dan bisa mengetahui secara pasti hubungannya. Dengan menambahkan faktor-faktor yang lain, mungkin bisa

mengetahui secara pasti faktor-faktor yang berperan penting dalam persepsi gejala nyeri dada kardiak iskemik. Selain itu, perlu dilakukan penelitian mengenai tingkat *awerenees* terhadap persepsi gejala nyeri dada kardiak iskemik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Banks, AD and Dracup, K. 2006. Factors Associated with Prolonged Prehospital Delay of African Americans with Acute Myocardial Infarction. Amerika: *American Journal of Critical Care*. Vol. 15, No. 2, 149-157.
- Brown, AL; Mann, NC; Daya, M; Goldberg, R; Meischke, H; Taylor, J; Smith, K; Osganian, S; and Cooper, L. 2000. Demographic, Belief, and Situational Factors Influencing the Decision to Utilize Emergency Medical Services Among Chest Pain Patient. Amerika: *Circulation* 173-178.
- Hewitt, AK; Anita, K; Pattenden, J; Sowden, A; Duffy, S; Watt, I; Lewin, R; and Thompson, DR. 2004. Predictors of delay in seeking medical help in patients with suspected heart attack, and interventions to reduce delay: A systematic review. *Centre for Reviews and Dissemination*. Department of Health Sciences, University of York.
- Horne, R; James, D; Petrie, K; Weinman, J; Vincent, R. 2000. Patients' interpretation of symptoms as a cause of delay in reaching hospital during acute myocardial infarction. *Heart* 2000;83:388-393.
- Kirchberger I, Heier M, and Wende R. 2012. The patient's Interpretation Of Myocardial Infarction Symptoms And Its Role In The Decision Process To Seek Treatment: The MONICA/KORA Myocardial Infarction Registry. Augsburg Jerman: *Clin Res Cardiol*. 909-916.
- Momen, M; Salari, A; Shafighnia, S; Ghanbari, A; and Mirbolouk, F. 2012. Factors Influencing Pre-hospital Delay Among Patients with Acute Myocardial Infarction in Iran. Cina: *Chin Med J*. 125 (19); 3404-3409.
- Moser, DK; Kimble, LP; Alberts, MJ; Alonzo, A; Croft, JB; Dracup, K; Evenson, KR; Go AS; Hand, MM; Kothari, RU; Mensah, GA; Morris, DL; Pancioli, AM; Riegel, B; and Zerwic JJ. 2006. Reducing Delay in Seeking Treatment by Patients with Acute Coronary Syndrome and Stroke: a Scientific Statement from the American Heart Association Council on Cardiovascular Nursing and Stroke Council. *Circulation*. 167-182.
- Price, AK and Wilson, LM. 2006. *Patofisiologi Konsep dan Proses-proses Penyakit*. Volume 1 Edisi 6. Jakarta:EGC.
- Song, Li; Hong-bing Y; Jin-gang Y; Yi-hong S; and Da-yi H. 2010. Impact of Patients' Symptom Interpretation on Care-Seeking Behaviors of Patients with Acute Myocardial Infarction. *Chin Med J* 2010;123(14):1840-1844.
- Sugiarto, DCE; Purwanti, AE; Baransyah, L; Awalianti, M; Ayu, RS. 2012. *Early*

*Identification Of Acute Mocardial Infarction: The Importance Of Assesing Chest Pain.* Department of Nursing. Faculty of Medicine: University of Brawijaya.

Topol, EJ; Califf, RM; Prystowsky, EN; Thomas, JD; and Thompson, PD. 2009. *Textbook of Cardiovascular Medicine.* Edisi 3. Lippincott William & Wilkins.