

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG  
KEGAWATDARURAT INFARK MIOKARD AKUT DENGAN SIKAP  
PERAWAT DALAM PENANGANAN PASIEN INFARK MIOKARD AKUT  
DI RUANG INTENSIF RSUD DR MOEWARDI SURAKARTA TAHUN  
2010**

**Widodo**

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Keperawatan

**Abstract: Treatment of Acute Myocardial Infarction Patients, Nurses Knowledge Relationships On Kegawatdarurat myocardial infarction.** The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge nurses about the room is kegawatdarurat acute myocardial infarction hospital intensive DR Moewardi Surakarta. This type of research that will be used is the correlation of quantitative research, and using Spearman rank statistical test criteria Spearman Rank test calculation is that if the value of significance > probability values with 95% significance level, then  $H_0$  is rejected and  $H_a$  accepted which means that there is a relationship between the nurse's knowledge of emergency Acute myocardial infarction with the attitude of nurses in the management of acute myocardial infarction patients.

**Keywords:** Management of Acute Myocardial Infarction Patients, Relationship Awareness Emergency Nurses On Kegawat myocardial infarction

**Abstrak: Penanganan Pasien Infark Miokard Akut, Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Kegawatdarurat Infark Miokard.** Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan perawat tentang kegawatdarurat infark miokard akut diruang intensif RSUD DR Moewardi Surakarta. Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian kuantitatif korelasi, dan menggunakan uji statistik *Rank Spearman* dengan kriteria perhitungan uji *Rank Spearman* adalah jika nilai signifikansi > nilai probabilitas dengan derajat signifikansi 95%, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut dengan sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut.

**Kata Kunci :** Penanganan Pasien Infark Miokard Akut, Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Kegawatdarurat Infark Miokard

## PENDAHULUAN

Pada zaman sekarang banyak sekali berkembang penyakit-penyakit yang berbahaya akibat dari gaya hidup masyarakat yang tidak sehat. Penyakit-penyakit tersebut seperti hipertensi, Diabetes Mellitus dan bahkan juga penyakit jantung seperti IMA ( Infark Miokard Akut ). IMA atau infark miokard akut adalah proses dimana jaringan miokard mengalami kerusakan dalam region jantung yang mengurangi suplay darah adekuat karena penurunan aliran darah koroner ( Baughman, D.C, 2000 ).

Banyak penelitian menunjukkan pasien dengan infark miokardium biasanya pria, diatas 40 tahun, mengalami aterosklerosis pada pembuluh darah koronernya, sering disertai hipertensi arterial. Serangan juga terjadi pada wanita dan pria muda di awal 30-an atau bahkan 20-an. Wanita yang memakai kontrasepsi pil dan perokok mempunyai risiko sangat tinggi. Namun secara keseluruhan angka kejadian infark miokardium pada pria lebih tinggi dibanding wanita pada semua usia ( Smeltzer, S. C. at all, 2001 ).

Di negara maju seperti Amerika Serikat, kejadian kematian mendadak akibat IMA mencapai 400.000 kasus per tahun. Jumlah ini hampir 50 persen dari seluruh kematian yang terjadi. Keadaan yang sama bisa jadi dialami juga oleh negara kita, khususnya di perkotaan, di mana pola penyakitnya sudah sama dengan pola penyakit di negara-negara maju.

Infark Miokard Akut telah menjadi penyebab utama kematian

dewasa ini. Badan Kesehatan Dunia (WHO) mencatat lebih dari 7 juta orang meninggal akibat IMA di seluruh dunia pada tahun 2002. Angka ini diperkirakan meningkat hingga 11 juta orang pada tahun 2020. Di Indonesia, kasus IMA semakin sering ditemukan karena pesatnya perubahan gaya hidup. Meski belum ada data epidemiologis pasti, angka kesakitan/kematiannya terlihat cenderung meningkat. Hasil Survei Kesehatan Nasional tahun 2005 menunjukkan tiga dari 1.000 penduduk Indonesia menderita IMA ( Muzaki, R.A, 2010).

Kematian mendadak dapat terjadi pada orang yang memiliki sakit jantung seperti IMA yang manifestasi klinisnya tidak tampak atau "silent". Artinya, kematian mendadak dapat terjadi baik pada mereka yang telah diketahui menderita sakit jantung sebelumnya maupun pada mereka yang dianggap sehat-sehat saja selama ini (Nenx, 2009).

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang akan digunakan adalah dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian non eksperimental dalam rangka mempelajari dinamika antara faktor resiko dengan variabel yang terlibat diobservasi secara bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 - 19 April 2011 di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Dari 24 kuesioner yang dibagikan kepada responden penelitian hanya 22 kuesioner (91.67 %) yang kembali dan terisi lengkap. Sehingga hanya sejumlah 22 kuesioner (91.67 % )

tersebut yang diikutsertakan dalam penelitian ini.

### HASIL PENELITIAN

Pada bagian berikut ini akan menganalisis tentang hubungan pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut dengan sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan tersebut yaitu dengan menggunakan uji statistik *Rank Spearman* dengan bantuan program *SPSS for windows versi 18.0*. Kriteria perhitungan uji *Rank Spearman* adalah jika nilai signifikansi > nilai probabilitas dengan derajat signifikansi 95%, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut dengan sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan uji *Rank Spearman* dengan bantuan program komputer aplikasi statistik *SPSS for windows versi 18.0* diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.7 Hasil Uji Korelasi  
*Rank Spearman*

Variabel	Nilai korelasi (r)	Signifikansi (2-tailed)
Pengetahuan * Sikap	0.450	0.036

Berdasarkan tabel di atas dari analisis *Rank Spearman* didapat korelasi antara pengetahuan perawat

tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut dan sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut dengan korelasi (r) hitung sebesar 0,450 dan nilai signifikansi hitung (2-tailed) sebesar 0,036. Sedangkan rho tabel dengan  $N=22$ , taraf signifikansi 0,05 adalah 0,428. Karena rho hitung > rho tabel ( $0,450 > 0,428$ ). Maka hipotesis  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Untuk menunjukkan kuat rendahnya hubungan antara pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut dan sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta ditentukan oleh interpretasi koefisien korelasi dan signifikansi berikut ini :

Tabel 4.8 Interpretasi Koefisien Korelasi

Nilai	Interpretasi koefisien korelasi
0.00 – 0.199	Sangat rendah
0.20 – 0.399	Rendah
0.40 – 0.599	Sedang
0.60 – 0.799	Kuat
0.80 – 1.000	Sangat kuat

Tabel 4.9 Interpretasi Probability

Nilai	Interpretasi signifikansi
$\leq 0.00$	Sangat signifikan
$< 0.05$	Signifikan
$> 0.05$	Tidak signifikan

Sumber : Hadi (2004)

Dengan nilai rho hitung 0,450 berada dalam rentang (0,40 – 0,599) yang berarti memiliki arah hubungan sedang dan nilai signifikansi hitung (2-tailed) 0,036 menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut dengan sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut. Sedangkan arah hubungannya adalah positif, yang mana nilai positif menunjukkan hubungan searah, yaitu semakin tinggi pengetahuan perawat maka semakin baik pula sikap perawat.

## PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut

Dari 22 responden yang diteliti di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebagian responden mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut yaitu sebanyak 20 responden (90.9 %) dan terdapat 2 responden (9.1 %) yang mempunyai pengetahuan sedang.

Pengetahuan responden tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut termasuk kategori

tinggi, hal ini karena perawat yang bekerja di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan tentang penanganan pasien dengan gangguan sistem kardiovaskuler khususnya Infark Miokard Akut, diantaranya yaitu dengan pelatihan BCLS dan ACLS, serta ada juga beberapa perawat yang telah mengikuti pelatihan sistem kardiovaskuler di Pusat Kesehatan Jantung dan Pembuluh Darah Nasional Rumah Sakit Jantung Harapan Kita di Jakarta. Selain itu di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta juga mempunyai prosedur tetap tentang penanganan pasien dengan kegawatdaruratan Infark Miokard Akut. Di samping itu, sebagian besar responden yaitu 15 responden (68.2 %) yang berpendidikan D3, hal ini sesuai persyaratan minimal pendidikan tenaga paramedis yang harus setingkat D3, sedangkan yang berpendidikan D4 / S1 sebanyak 5 responden (22.7 %), dan masih ada yang mempunyai pendidikan SPK yaitu sebanyak 2 responden (9.1 %).

Sebagaimana disampaikan oleh Notoatmodjo (2007) yang menjelaskan bahwa pengetahuan berhubungan dengan banyak faktor, meliputi faktor internal, seperti kesehatan, intelegensi, perhatian, minat dan faktor eksternal seperti keluarga, metode pembelajaran, masyarakat. Selain itu pengetahuan ini juga bisa berhubungan dengan tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, dan sosial ekonomi (Suliha, 2002). Umur dan pekerjaan juga bisa berhubungan dengan pengetahuan, sebagaimana disampaikan oleh Asrofudin (2010).

Sehingga belum berarti seseorang yang berpengetahuan tinggi mutlak berpendidikan tinggi pula, karena banyak faktor yang berhubungan dengan pengetahuan seseorang tersebut.

Menurut Dariyo (2007), masa dewasa dibagi menjadi tiga bagian, yaitu dewasa awal (20 - 40 tahun), dewasa tengah (41 - 65 tahun), dan dewasa akhir (> 65 tahun). Oleh karena itu, pengetahuan yang tinggi juga disebabkan oleh faktor pendukung umur responden yang berada pada rentang usia dewasa awal (21 - 35 tahun). Hal ini sesuai dengan pernyataan Erikson dalam Taylor (1997) dilaporkan bahwa pada rentang usia dewasa awal tersebut mempunyai kemampuan menyelesaikan masalah melalui cara yang logis dengan memanfaatkan kemampuan belajar dan pengalaman hidup.

Pengetahuan responden tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut juga ditemukan kategori sedang, hal ini disebabkan perawat yang bekerja di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta mempunyai latar belakang pendidikan, dan lama bekerja yang berbeda-beda serta minimnya pengalaman. Pendidikan yang rendah dan lama bekerja akan mempengaruhi seseorang dalam memperoleh informasi melalui panca indera. Hal ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* (HBM) dari Anderson (1978) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh informasi dan lingkungan melalui proses pengalaman. Setelah mendapat informasi dari luar, seseorang akan

mengingat materi tersebut untuk dipelajari dan mempunyai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang materi tersebut yang digunakan kemampuan tersebut dalam kondisi *real* (nyata). Selanjutnya menjabarkan materi suatu obyek ke dalam komponen untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang telah ada dan melakukan penilaian terhadap suatu materi yang dapat dilihat dari responden dalam menjawab pertanyaan kuesioner yang diberikan pada waktu penelitian (Notoatmodjo, 2007).

## 2. Sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut

Berdasarkan hasil uji statistik, dari 22 responden yang diteliti di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebagian besar sikap responden dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut dikategorikan baik yaitu sebanyak 20 responden (90.9 %) dan kategori sedang sebanyak 2 responden (9.1 %).

Menurut Notoatmodjo (2007), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap adalah pola pikir, tendensi, atau kesiapan antisipatif untuk bereaksi terhadap suatu obyek dengan cara-cara tertentu (Azwar, 2000).

Sikap responden terbentuk karena adanya proses pertimbangan terhadap stimulus dari sikap perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan, untuk memberikan respon terhadap suatu indikasi dari sikap tersebut. Mengajak orang lain untuk mendiskripsikan suatu sikap yang dilihatnya, maka terbentuklah sikap responden terhadap penilaian

pelayanan yang diberikan dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi, merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau obyek. Manifestasi dari sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya ditafsirkan dari perilaku yang tertutup (Notoatmodjo, 2007).

Notoatmodjo (2007) menguraikan bahwa sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek, setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek tersebut. Oleh karena itu, indikator untuk sikap harus sejalan dengan pengetahuan. Dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Jika dibandingkan antara teori di atas dengan hasil penelitian ini, maka sikap perawat yang mayoritas dikategorikan baik diharapkan dapat selalu melaksanakan tindakan keperawatan dengan benar, dalam hal ini penanganan pasien Infark Miokard Akut berdasarkan prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit sehingga dapat meminimalisasi terjadinya komplikasi penyakit lebih lanjut dan bisa mempercepat proses penyembuhan pasien.

### 3. Hubungan pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut dengan sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut

Berdasarkan hasil perhitungan statistik menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan Infark Miokard

Akut mempunyai hubungan yang positif terhadap sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut. Hal ini dibuktikan dari uji statistik yaitu dari hasil uji korelasi antara variabel pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut dengan sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut diperoleh hasil korelasi ( $r$ ) hitung sebesar 0,450 dan nilai signifikansi hitung (2-tailed) sebesar 0,036. Dari hasil tersebut maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima. Sehingga ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut dengan sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pendapat yang disampaikan oleh Warner (1985) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), yang menjelaskan bahwa aspek-aspek afektif petugas kesehatan menunjukkan kemampuan seorang petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan pada pasien.

Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi sikap seseorang dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dengan pengetahuan tersebut, seseorang akan lebih mudah menyadari pentingnya memberikan pelayanan kesehatan. Hal ini sangat relevan dengan pendapat yang disampaikan oleh Notoatmodjo (2007), yang menjelaskan bahwa dengan semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin tinggi pula seseorang

memahami pentingnya melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian terhadap 22 responden tentang hubungan pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut dengan sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut di ruang ICVCU Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi tahun 2011 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 20 responden (90.9 %) dan terdapat 2 responden (9.1 %) yang mempunyai pengetahuan sedang tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
2. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebagian besar dikategorikan baik yaitu sebanyak 20 responden (90.9 %) dan terdapat 2 responden (9.1 %) yang dikategorikan sedang.
3. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut dengan sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Hal ini dibuktikan oleh uji korelasi *Rank Spearman* yang

mana diperoleh hasil korelasi ( $r$ ) hitung sebesar 0,450 dan ( $r$ ) tabel sebesar 0,428 dengan jumlah sampel penelitian ( $N$ ) sebanyak 22 responden (taraf signifikansi 0,05), sehingga nilai rho hitung  $>$  rho tabel dan nilai signifikansi hitung (2-tailed) sebesar 0,036. Dari hasil tersebut maka dapat ditarik kesimpulan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima.

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, berikut ini diusulkan saran untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut dengan sikap perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard Akut di ruang ICVCU Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta yaitu sebagai berikut :

1. Bagi perawat yang memiliki pengetahuan tinggi dan sedang diharapkan mampu mempertahankan dan meningkatkan lagi pengetahuan tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut yaitu dengan meningkatkan kompetensi sesuai dengan spesifikasi masing-masing melalui seminar, presentasi karya ilmiah, pelatihan, dan studi lanjut yang lebih tinggi.
2. Bagi perawat yang memiliki sikap baik dan sedang diharapkan mampu mempertahankan dan meningkatkan lagi sikap yang dimilikinya dengan melaksanakan tugas keprofesiannya sesuai dengan spesifikasi tugas masing-masing sehingga dapat menghasilkan kinerja profesional yang semakin baik dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

3. Dari hasil kesimpulan di atas diharapkan bagi instansi RSUD Dr. Moewardi Surakarta dapat memberikan fasilitas-fasilitas bagi perawat untuk ikut serta dalam pelatihan-pelatihan tentang kegawatdaruratan kardiovaskuler khususnya Infark Miokard Akut dan memfasilitasi perawat untuk mengikuti pelatihan kegawatdaruratan seperti BCLS, ACLS, seminar maupun pertemuan ilmiah lain tentang kegawatdaruratan Infark Miokard Akut kepada perawat yang belum pernah mengikuti pelatihan serta memberikan penyegaran ilmu kepada perawat yang sudah pernah mengikuti pelatihan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zaidin. (2002). *Dasar-dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta : Widya Medika.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi VI*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Asrofudin. (2010). *Faktot-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Tersedia di <http://www.canboyz.co.cc> diunduh pada tanggal 29 Oktober 2010.
- Azwar, Syaifuddin. (1998). *Metode Penelitian Edisi 1*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset.
- Azwar, Syaifuddin. (2000). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset.
- Baradero, Marry, Mary Wilfrid Dayrit, dan Yakobus Siswadi. (2008). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler*. Jakarta : EGC.
- Baughman, Diane C. & JoAnn C. Hackley. (2000). *Buku Saku dari Brunner Suddarth Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
- Corwin, Elizabeth J. (2008). *Buku Saku Patofisiologi Edisi Revisi 3*. Jakarta : EGC.
- Danim, Sudarwan. (2004). *Sejarah & Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (1996). *Proses Keperawatan dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta : EGC.
- Engram, Barbara. (1999). *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Volume 2*. Jakarta : EGC.
- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. (2004). *Buku Ajar Kardiologi*. Jakarta : Gaya Baru.
- Fransiska, Eka Maria. (2010). Skripsi. *Hubungan Pengetahuan Tentang Kegawatdaruratan Kardiovaskuler dengan Sikap Perawat dalam Penanganan Kegawatdaruratan Gangguan Sistem Kardiovaskuler di Ruang UGD dan ICU RSUD Belitung Timur*. Tidak Diterbitkan. Surakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Politeknik Kesehatan Surakarta  
Jurusan Keperawatan.
- Gaffar, La Ode Jumadi. (1999). *Pengantar Keperawatan Profesional*. Jakarta : EGC.
- Hadi, Sutrisno. (2004). *Metodologi Research, Jilid 2*. Yogyakarta: ANDI Offset.
- Hudak, Carolyn M. & Barbara M. Gallo. (1997). *Keperawatan Kritis Pendekatan Holistik Edisi VI Volume I*. Jakarta : EGC.
- Kasuari. (2002). *Asuhan Keperawatan Sistem Pencernaan dan Kardiovaskuler dengan Pendekatan Patofisiologi*. Magelang : Politeknik Kesehatan Semarang Program Studi Ilmu Keperawatan.
- Lewis, Sharon Mantik, Margaret McLean Heitkemper, and Shannon Ruff Dirksen. (2000). *Medical Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problems* (5th ed.). St. Louis : Mosby.
- Mansjoer, Arief. (2001). *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 1 Edisi Ketiga*. Jakarta : Media Aesculapius.
- Muzaki, Al Rizal. (2010). Internet. Alternatif Terapi Penyakit Jantung Koroner. Tersedia di <http://rizalsains.student.umm.ac.id/2010/02/11/alternatif-terapi-penyakit-jantung-koroner/> diunduh pada tanggal 15 Maret 2010.
- Nenk. (2009). Internet. Acute Miocard Infark. Tersedia di <http://www.lenterabiru.com/2009/01/acute-miocard-infark-ami.htm> diunduh pada tanggal 20 Februari 2010.
- Noer, Sjaifoellah. (1996). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1 Edisi Ketiga. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan)*. Jakarta : Salemba Medika.

- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan) Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.
- Rihandoyo. (2009). Makalah. Alat Uji Hipotesis Penelitian Sosial Non Parametrik. Semarang : Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Diponegoro.
- Rokhaeni, Heni, Elly Purnamasari, dan Anna Ulfah Rahayoe. (2001). Buku Ajar Keperawatan Kardiovaskuler Edisi Pertama. Jakarta : Bidang Pendidikan dan Pelatihan Pusat Kesehatan Jantung dan Pembuluh Darah Nasional Rumah Sakit Jantung Harapan Kita.
- RSUD Dr. Moewardi Surakarta. (2011). Buku Daftar Mondok Pasien di Ruang ICVCU Tahun 2006 – 2011. Surakarta : RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- RSUD Dr. Moewardi Surakarta. (2011). Buku Keluar Masuk Pasien di Ruang ICVCU Tahun 2011. Surakarta : RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- Suliha, U. (2002). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sunaryo. (2004). Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta : EGC
- Surajiyo. (2000). Suatu Pengantar Ilmu Filsafat. Jakarta : Institut Ilmu Politik dan Ilmu Sosial.
- Setiadi. (2007). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Smeltzer, Suzanne C. & Brenda G. Bare. (2001). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Volume 2 Edisi 8. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2007). Statistika Untuk Penelitian. Bandung : CV Alfabeta.
- Taylor. (1997). *Foundamentals of Nursing The Art and Science of Nursing Care*. Philadelphia : Lippincott.