

**UPAYA PENCEGAHAN KEKAMBUHAN MELALUI
DISCHARGE PLANNING PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER**

Ratna Agustin¹

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya¹

Kutipan: Agustin, Ratna. (2017). Upaya Pencegahan Kekambuhan Melalui Discharge Planning Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2 (2)

INFORMASI

Korespondensi

ratna.ners@fik.um-surabaya.ac.id

Keywords: attitude, coronary heart disease, discharge planning, knowledge,

ABSTRACT

Knowledge and attitude of coronary heart disease (CHD) patient about relapse preventing that less because the information of relapse preventing was just gave to patient that will go home. Discharge planning can be one of alternative to prepare the patient can understand the problem and preventive care that have to do. The objective of this study was to examine the effect of discharge planning on knowledge and attitude relapse preventing on coronary heart disease patient.

Design used in this study was Quasy Experiment. The total sample was 12 CHD patients that included by inclusion criteria. The independent variable that was used in this study was discharge planning and the dependent variable was knowledge and attitude of relapse preventing on CHD patients. The data was analyzed by Wilcoxon Signed Rank Test and Mann Whitney with significance level $\leq 0,05$.

The result of statistic test showed that knowledge with Wilcoxon Signed Rank Test analyzed in treatment group had significance level $p=0,024$ and control group is $p=0,018$. The attitude of treatment group showed $p=0,027$ and control group $p=0,414$. Mann Whitney test showed that $p=0,002$ for knowledge and $p=0,002$ for attitude.

It can be concluded that discharge planning have an effect on knowledge and attitude relapse preventing on CHD patients. Further study should measure the effect of discharge planning on compliance of heart rehabilitation on coronary heart disease patient.

Abstrak

Pengetahuan dan sikap pasien penyakit jantung koroner (PJK) tentang pencegahan kekambuhan masih kurang karena informasi pencegahan kekambuhan hanya diberikan kepada pasien yang akan pulang. *Discharge planning* bisa menjadi salah satu alternatif untuk mempersiapkan pasien dapat memahami masalah dan pencegahan perawatan yang harus dilakukan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji pengaruh *Discharge planning* terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan kekambuhan pada pasien penyakit jantung koroner.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy Experiment*. Sampel total adalah 12 pasien penyakit jantung koroner yang termasuk dalam kriteria inklusi. Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *discharge planning* dan variabel terikatnya adalah pengetahuan dan perilaku pencegahan kambuh pada pasien penyakit jantung koroner. Data dianalisis dengan *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney* dengan tingkat signifikansi $\leq 0,05$.

Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa pengetahuan kelompok perlakuan memiliki tingkat signifikansi $p = 0,024$ dan kelompok kontrol adalah $p = 0,018$. Sikap kelompok perlakuan menunjukkan $p = 0,027$ dan kelompok kontrol $p = 0,414$. Uji *Mann Whitney* menunjukkan bahwa $p = 0,002$ untuk pengetahuan dan $p = 0,002$ untuk sikap.

Dapat disimpulkan bahwa *discharge planning* berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan kekambuhan pada pasien penyakit jantung koroner. Studi lebih lanjut harus mengukur pengaruh *discharge planning* terhadap kepatuhan rehabilitasi jantung pada pasien penyakit jantung koroner.

PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyakit jantung yang serius karena dapat mengakibatkan penderitanya

meninggal dalam waktu 24 jam dan yang masih hidup akan mengalami risiko tinggi kekambuhan dan komplikasi yang serius serta meningkatnya risiko untuk mati

mendadak (AHA, 1998 dikutip Soeharto, 2004). Berdasarkan hal tersebut penting bagi penderita PJK mengetahui penyakitnya, pengenalan terhadap tanda yang bersangkutan, tindakan yang perlu diambil serta upaya pencegahan yang harus dilakukan (Soeharto, 2004). Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan peneliti di Ruang Jantung RSUD Dr. Soetomo pada bulan April 2008 didapatkan data jumlah pasien PJK rawat inap adalah 32 pasien, 43,75% dari jumlah tersebut adalah pasien PJK yang rawat inap ulang dikarenakan mengalami kekambuhan. Hal tersebut disebabkan kurangnya pengetahuan dan ketidakpatuhan pasien PJK menjalani diet, minum obat, kontrol, aktivitas dan istirahat. Sedangkan pasien PJK yang baru pertama kali menjalani rawat inap belum mengetahui mengenai hal apa saja yang harus dilakukan di rumah untuk mencegah kekambuhan sebab informasi mengenai perawatan di rumah untuk mencegah kekambuhan diberikan hanya apabila pasien akan pulang. Disamping itu, belum ada dokumen yang baku. Perawatan di

rumah sakit akan bermakna jika dilanjutkan dengan perawatan di rumah. Perencanaan pulang (*discharge planning*) dapat dijadikan sebagai alternatif untuk menyiapkan pasien agar mampu melakukan perawatan di rumah. Inti dari *discharge planning* adalah menyiapkan pasien untuk dapat memahami permasalahan dan upaya pencegahan yang harus ditempuh sehingga dapat mengurangi angka kambuh dan penerimaan kembali di rumah sakit (Rorden dan Traft, 1993). Namun sampai saat ini, pengaruh perencanaan pulang (*discharge planning*) terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan kekambuhan pada pasien PJK belum diketahui.

Penyakit jantung koroner menempati peringkat pertama penyebab kematian baik di negara industri maju maupun negara berkembang (Soeharto, 2004). Di Amerika Serikat pada tahun 1996 jumlah pasien PJK mencapai 60 juta penderita. Setiap hari 2600 penduduk meninggal akibat penyakit ini (Ulfah, 2000). Individu yang telah terkena PJK akan memiliki risiko amat tinggi mengalami kekambuhan (Soeharto,

2004). Pada tahun 1999 dilaporkan bahwa 1.100.000 warga Amerika yang menderita PJK, 40,9% dari jumlah tersebut harus menjalani perawatan kembali di rumah sakit karena kekambuhan (Ulfah, 2000). Angka kejadian PJK di Indonesia belum diteliti dengan akurat (Ulfah, 2000), tetapi berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga Nasional (SKRTN) dilaporkan bahwa angka kematian akibat PJK pada tahun 1991 adalah 16 % kemudian di tahun 2001 angka tersebut melonjak 10,4 % menjadi 26,4 % (Nurmartono, 2006). Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Jantung RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada bulan Januari-April 2008 didapatkan data berdasarkan register pasien rawat inap yaitu jumlah pasien yang dirawat di Ruang Jantung adalah 479 pasien, 29,22 % dari jumlah tersebut adalah pasien PJK.

Tenaga kesehatan profesional harus mampu mengidentifikasi kondisi pengobatan atau faktor lain yang mempercepat atau memperburuk pasien PJK (Sudoyo, 2006). Menurut Kaplan, et al (1991) menyatakan

bahwa pasien PJK yang mengalami kekambuhan, 32% melakukan pengobatan yang tidak tepat meliputi tidak disiplin kontrol dan minum obat sehingga dosis tidak memadai, 16% lainnya bahkan sampai menghentikan pengobatan, 48% tidak mengendalikan faktor risiko, seperti kolesterol, tidak mengontrol hipertensi dan diabetes mellitus dan sisanya beraktivitas dan melakukan kegiatan yang berat. Penelitian Brown (1990), Holmes (2000) dan *Long Term Intervention Study Group* pada pasien PJK yang patuh melakukan pencegahan kekambuhan dengan mengendalikan faktor risiko kolesterol menunjukkan penurunan yang berarti dari kekambuhan. Berdasarkan hasil survey rumah tangga yang dilakukan oleh *Maryland High Blood Pressure Coordinating Council* (1991) didapatkan data bahwa tingginya ketidakpatuhan pasien PJK dalam mengendalikan faktor risiko karena kurangnya komunikasi tenaga kesehatan profesional. Menurut hasil penelitian Nurhidayah (2005) pemberian *discharge planning* menunjukkan perubahan yang

bermakna terhadap perilaku pasien meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan. *Discharge planning* dapat dijadikan sebagai alternatif untuk membantu pasien dan keluarga agar dapat memahami permasalahan dan upaya pencegahan yang harus ditempuh sehingga dapat mengurangi angka kambuh dan penerimaan kembali di rumah sakit. Dengan cara ini kontak antara klien dengan perawat lebih intensif, setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya. Berdasarkan uraian tersebut maka penting bagi perawat dan atau petugas kesehatan lainnya untuk memberikan *discharge planning* tentang pencegahan kekambuhan pada pasien PJK selama menjalani perawatan di rumah sakit. Pengetahuan yang cukup dan sikap yang positif akan membantu mereka memahami dan mempersiapkan dirinya menjalani perawatan di rumah, dapat mengambil keputusan dan memecahkan permasalahan yang dihadapi sehingga setiap pasien pasca perawatan PJK dapat menjalani hari-harinya dengan kualitas hidup yang lebih baik, dapat berbuat banyak untuk

masyarakat dan tetap bugar dalam menghadapi risiko kekambuhan.

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah menjelaskan pengaruh *discharge planning* terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan kekambuhan pada pasien penyakit jantung koroner dengan manfaat penelitian adalah hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan masukan bagi Ilmu Manajemen Keperawatan untuk pengembangan lebih lanjut khususnya dalam hal pemberian *discharge planning* tentang pencegahan kekambuhan penyakit jantung koroner.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy-Eksperiment pre-post test control group design*, yaitu suatu rancangan penelitian yang menggunakan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok perlakuan (Nursalam, 2007).

Populasi penelitian ini adalah 19 pasien penyakit jantung di ruang rawat inap jantung RSUD Dr. Soetomo

Surabaya dengan pengambilan teknik sampling adalah *Purposive sampling* sehingga terdapat sampel sebanyak 12 responden yang terbagai dalam 2 kelompok yang masing-masing berjumlah 6 responden, 1 kelompok mendapat perlakuan dan 1 kelompok lainnya sebagai kontrol tanpa perlakuan.

Analisis Data adalah data yang sudah terkumpul, dikelompokkan, tabulasi data dan kemudian dianalisis dengan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank test* dan *Mann Whitney*. Peneliti melakukan pengujian data menggunakan statistik *Wilcoxon Signed Rank test (Pre-Post)* terhadap satu sampel untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan skala data ordinal dan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ artinya jika hasil uji statistik menunjukkan $\alpha \leq 0,05$, maka ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji *Mann Whitney* (kelompok perlakuan-kelompok kontrol) dengan derajat kebermaknaan $p < 0,05$, jika hasil analisis penelitian didapatkan $p < 0,05$ maka H_0 ditolak

dan H_1 diterima, artinya ada pengaruh *discharge planning* terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan kekambuhan pada pasien penyakit jantung koroner.

PEMBAHASAN

Pengaruh *Discharge Planning* terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Kekambuhan pada Pasien Penyakit Jantung Koroner

Tabel 5.3 Pengaruh *Discharge Planning* terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Kekambuhan pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Ruang Jantung RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2008

Variabel <i>Dependen</i>	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>		<i>Mann Withtney Test (p)</i>
	Perlakuan (p)	Kontrol (p)	
Pengetahuan	0,024	0,180	0,002
Sikap	0,027	0,414	0,002

Berdasarkan tabel 5.3 disajikan perbandingan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan

discharge planning. Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan pada pasien penyakit jantung koroner. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* pada kelompok perlakuan dengan nilai $p= 0,024$ berarti ada pengaruh *discharge planning* terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan kekambuhan pada pasien penyakit jantung koroner. Pada kelompok kontrol tidak ditemukan peningkatan pengetahuan dengan nilai $p= 0,180$ dan hasil uji statistik *Mann Whitney Test* diperoleh nilai $p= 0,002$. Berdasarkan kedua hasil uji statistik tersebut menunjukkan bahwa hipotesis diterima yang berarti ada pengaruh *discharge planning* terhadap pengetahuan pencegahan kekambuhan pada pasien penyakit jantung koroner.

Disajikan perbandingan sikap sebelum dan sesudah diberikan *discharge planning* terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan sikap pada pasien penyakit jantung koroner. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* pada kelompok perlakuan dengan nilai

$p= 0,027$ berarti ada pengaruh *discharge planning* terhadap perubahan sikap pencegahan kekambuhan pada pasien penyakit jantung koroner. Pada kelompok kontrol tidak ditemukan perubahan sikap dengan nilai $p= 0,414$ dan hasil uji statistik *Mann Whitney Test* diperoleh nilai $p= 0,002$. Berdasarkan kedua hasil uji statistik tersebut menunjukkan bahwa hipotesis diterima yang berarti ada pengaruh *discharge planning* terhadap sikap pencegahan kekambuhan pada pasien penyakit jantung koroner.

Menurut Spath (2003) dalam Nursalam (2007) perencanaan pulang dapat memberikan kesempatan untuk memperkuat pengajaran kepada pasien yang dimulai dari rumah sakit. Pengajaran tersebut membantu pasien memiliki pengetahuan. Pemberian pembelajaran disesuaikan dengan tingkat pemahaman pasien dan keluarga. Rorden dan Traft (1993) dalam Nursalam (2007) mengungkapkan bahwa perencanaan pulang bertujuan untuk membantu pasien dan keluarga untuk dapat memahami permasalahan dan upaya

pencegahan yang harus ditempuh sehingga dapat mengurangi angka kambuh dan penerimaan kembali di rumah sakit. Terjadi pertukaran informasi antara pasien sebagai penerima pelayanan dengan perawat dari pasien masuk sampai keluar rumah sakit. Bila seseorang memperoleh banyak informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih banyak (Notoatmodjo, 2003).

Discharge planning berperan untuk mengubah tingkat pengetahuan pasien penyakit jantung koroner tentang pencegahan kekambuhan. *Discharge planning* tidak hanya membantu pasien dan keluarga untuk dapat memahami permasalahan dan upaya pencegahan yang harus ditempuh tetapi juga memudahkan proses masuknya informasi. Penerimaan informasi yang jelas dan benar mempengaruhi proses pembelajaran pasien penyakit jantung koroner sehingga meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan kekambuhan. Pengetahuan yang meningkat inilah yang menghasilkan persepsi yang positif tentang

pencegahan kekambuhan sehingga pasien penyakit jantung koroner mempunyai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap sesuatu berdasarkan pengetahuan yang dimiliki. Pasien penyakit jantung koroner dapat menjawab pertanyaan yang diberikan peneliti dan mampu menjelaskan kembali tentang penyakit jantung koroner (meliputi pengertian, penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, upaya pencegahan kekambuhan, pengenalan dan penanganan kekambuhan), kontrol, minum obat, aturan diet/nutrisi, aktivitas dan istirahat.

Menurut Jipp dan Siras (1986) dalam Nursalam (2007) perencanaan pulang bertujuan menyiapkan pasien dan keluarga secara fisik, psikologis dan sosial, membantu pasien dan keluarga memiliki pengetahuan dan keterampilan serta sikap dalam memperbaiki serta mempertahankan status kesehatan pasien. Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau obyek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit). Setelah seseorang mengetahui stimulus atau

objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut (Notoatmodjo, 2007). Pada pengetahuan, seseorang melalui tahap evaluasi yang berarti dalam diri orang tersebut terjadi proses penilaian terhadap sesuatu berdasarkan pengetahuan yang dimiliki setelah itu seseorang akan menerima (*receiving*) pilihan yang menurut dia sesuai dengan pengetahuannya, kemudian merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggung jawab (*responsible*) terhadap pilihannya (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan uraian di atas, hasil belajar tersebut berupa perubahan pengetahuan, sikap, terutama domain afektif (sikap) diharapkan mampu membangun suatu kepercayaan sehingga responden memiliki sikap positif dalam melakukan pencegahan kekambuhan. Responden yang bersikap negatif mampu mengubah sikapnya menjadi positif setelah diberikan *discharge planning*, dikarenakan 1) pemberian informasi tentang penyakit jantung koroner (meliputi pengertian, penyebab, faktor

risiko, tanda dan gejala, upaya pencegahan kekambuhan, pengenalan dan penanganan kekambuhan), kontrol, minum obat, aturan diet/nutrisi, aktivitas dan istirahat yang jelas, sehingga mampu mempengaruhi emosional responden dan menstimulasi kepercayaan responden, 2) pendidikan terakhir responden. Orang yang lebih cerdas lebih mudah memahami isi pesan-pesan persuasif yang kompleks, menyeleksi isi pesan dan penerimaan persuasi, mencari validasi, dan bertanya. Hal tersebut membuat pasien penyakit jantung koroner lebih kritis, objektif, dan tidak emosional dalam menentukan sikap yang diaplikasikan dengan menjawab pernyataan sikap yang diberikan peneliti.

Proses perubahan pengetahuan yang terjadi pada pasien penyakit jantung koroner melalui *discharge planning* menghasilkan perubahan dalam sikap tentang pencegahan kekambuhan. Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat.

Pengalaman pasien penyakit jantung koroner selama menjalani perawatan di rumah sakit memberikan pengalaman belajar sehingga di dalam diri mereka terjadi proses justifikasi atau menilai mana yang benar dan mana yang salah. Setelah itu mereka akan menerima (*receiving*) pilihan yang menurut dia baik, kemudian merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggung jawab (*responsible*) terhadap pilihannya. Hal tersebut diaplikasikan dalam bentuk sikap yang positif sehingga pasien penyakit jantung koroner yang bersikap negatif mampu mengubah sikapnya menjadi positif. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap, pesan-pesan sugesti yang dibawa oleh informasi tersebut bila cukup kuat, akan memberi dasar dalam menilai sesuatu sehingga terbentuklah arah sikap tertentu sehingga pasien penyakit jantung koroner mampu mengendalikan emosi dalam menentukan sikap sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki yakni mereka masih bisa beraktivitas

walaupun telah terkena penyakit jantung koroner, diet tidak akan membuat tubuh mereka jadi lemas, disiplin kontrol ke fasilitas kesehatan, perlunya mematuhi upaya pencegahan kekambuhan dan perlunya mengetahui tanda dan gejala kekambuhan serta cara penanganannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, I. 2007. "Aktifitas Setelah Serangan Jantung Adakah Kendala Bagi Eksekutif?", (<http://www.pjnhk.go.id/>, diakses 19 September 2007).
- Arief, M. 2001. *Pendekatan Holistik Penyakit Kardiovaskuler*. Bagian Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Azwar, S. 1995. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Ed. 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Brown dan Spath, 2003. "Is Your Discharge Planning Effective?", (<http://brownspath.com>, diakses 15 November 2007).

- Djohan, TBA. 2004. "Penyakit Jantung Koroner dan Hypertensi", (<http://library.usu.ac.id/download/fk/gizi-bahri10.pdf>, diakses 4 Oktober 2007).
- Horowitz, MD. 1993. "Coronary-subclavian Steal: A Cause of Recurrent Myocardial Ischemia", (<http://www.springerlink.com/content/v1002017kp185110/>, 14 Mei 2008)
- Hunt, GG. 1996. "A Family Caregiver's Guide to Hospital Discharge Planning", (<http://www.caregiving.org/pubs/brochures/familydischargeplanning.pdf>, diakses 15 November 2007).
- Joewono, B.S. (Ed). 2003. *Ilmu Penyakit Jantung*. Surabaya: Airlangga University Press. Hal: 121-134
- Kaplan, et al. 1991. *Pencegahan Penyakit Jantung Koroner: Penatalaksanaan Praktis dari Faktor-faktor Risiko (Prevention of Coronary Heart Disease)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Katz, MJ. 2007. "Coronary Artery Disease (CAD)", (http://www.nursingceu.com/courses/215/index_nceu.html, diakses 27 Mei 2008).
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhidayah. 2005. Pengaruh Discharge Planning melalui Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Perawatan Bayi pada Ibu Post Partum Primipara di RSUD Dr. Soedono Trenggalek. Skripsi. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Nursalam. 2007. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Ed. 2. Jakarta:

- Salemba Medika. Hal: 243-253
- Nurmartono. 2006. “Aplikasi Telemetry dalam Asuhan Keperawatan Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Indonesia”, (www.inna-ppni.or.id, diakses 19 September 2007).
- Robert, P. 1996. *Pemenuhan Aktifitas Istirahat Pasien*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Smith, SC, et al. 2006. “AHA/ACC Guidelines for Secondary Prevention for Patients With Coronary and Other Atherosclerotic Vascular Disease: 2006 Update”, (<http://www.acc.org/qualityandscience/clinical/guidelines/atherosclerotic/atherosclerotic-clean.htm>, diakses 3 Mei 2008).
- Smith, SC, et al. 2001. “AHA/ACC Guidelines for Preventing Heart Attack and Death in Patients With Atherosclerotic Cardiovascular Disease (A Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association and the American College of Cardiology)”, (<http://www.institutedcarefirst.com/providers/attachments/CUT5885.pdf>, diakses 3 Mei 2008).
- Shepherd, J. 2001. “Federal Bureau of Prisons Clinical Practice Guidelines for The Management of Coronary Artery Disease”, (http://66.218.69.11/search/cache?ei=UTF8&p=management+of+coronary+artery+disease&y=Search&fr=yfp-t-501&fp_ip=ID&u=www.bop.gov/news/PDFs/arteries.pdf, diakses 30 April 2008)
- Soeharto, I. 2004. *Penyakit Jantung Koroner & Serangan Jantung*. Ed. 3. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama. Hal: 1-294; 326-445; 573-577
- Sudoyo, AW. (Ed). 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid 3. Ed. 4. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu

Penyakit Dalam FK UI. Hal: (http://www.pdpersi.co.id/?show=detailnews&kode=10&tbl=artikel, diakses 30 April 2008)
1613; 1618; 1630-1633
Ulfah, A. 2000. “Gejala Awal dan Deteksi Dini Penyakit Jantung Koroner”,