



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI LAMA RAWAT INAP
PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER (PJK) PASCA *CORONARY*
ARTERY BYPASS GRAFTING (CABG) DI RS BHAYANGKARA TK.I
PUSDOKKES POLRI**

SKRIPSI

ARWEN NASHIRA KADLY

2210211022

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA**

2025



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI LAMA RAWAT INAP PASIEN
PENYAKIT JANTUNG KORONER (PJK) PASCA *CORONARY ARTERY*
BYPASS GRAFTING (CABG) DI RS BHAYANGKARA TK.I PUSDOKKES

POLRI

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Kedokteran

ARWEN NASHIRA KADLY

2210211022

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA

FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA

2025

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Arwen Nashira Kadly

NRP : 2210211022

Tanggal : 14 Januari 2026

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 14 Januari 2026

Yang menyatakan,



Arwen Nashira Kadly

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai *civitas* akademik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arwen Nashira Kadly
NRP : 2210211022
Fakultas : Kedokteran
Program Studi : Kedokteran Program Sarjana (PSKPS)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **“Faktor-Faktor yang Memengaruhi Lama Rawat Inap Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) Pasca Coronary Artery Bypass Grafting (CABG) di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKKES POLRI”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 14 Januari 2026

Yang menyatakan,



Arwen Nashira Kadly

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh:

Nama : Arwen Nashira Kadly

NIM : 2210211022

Program Studi : Kedokteran Program Sarjana

Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Memengaruhi Lama Rawat Inap Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) Pasca *Coronary Artery Bypass Grafting* (CABG) di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.

dr. Niniek Hardini Sp.PA
NIP. 197507072021212002
Penguji

Dr. med. Dr. Sc. dr. Yanto Sandy Tiang,
SpBTKV(K), MAB, MPH, MSc, PhD,
FACS, FACC, FETCS, FICS, FE
NIP. 2200112021
Pembimbing 1

Dr. dr. Yanti Harjono
Hadiwardjo, MKM, Sp.KKLP,
Subsp.COPC
NIP. 197210162021212004
Pembimbing 2

Dr. dr. H. Taufiq Fredrik Pasiak, MKes., M.Pd.I
NIP. 197001292000031001
Dekan Fakultas Kedokteran

dr. Agneta Imarahayu, M.Pd.Ked., Sp.KKLP,
Subsp.FOMC
NIP. 197508222021212007
Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal ujian : 9 Januari 2026

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMA RAWAT INAP
PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER (PJK) PASCA CORONARY
ARTERY BYPASS GRAFTING (CABG) DI RS BHAYANGKARA TK.I
PUSDOKKES POLRI**

Arwen Nashira Kadly

ABSTRAK

Latar Belakang : Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyakit kardiovaskular yang ditandai oleh penumpukan plak aterosklerotik pada arteri koroner dan masih menjadi masalah kesehatan dengan prevalensi yang cukup tinggi di Indonesia, khususnya DKI Jakarta. *Coronary artery bypass grafting* (CABG) sebagai tatalaksana utama PJK merupakan prosedur invasif dan sering kali memerlukan lama rawat inap pascaoperasi yang panjang. Durasi perawatan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi karakteristik pasien, teknik CABG yang digunakan, durasi penggunaan ventilator, hingga munculnya komplikasi pascaoperasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor klinis dan demografi yang memengaruhi lama rawat inap pasien PJK pasca operasi CABG.

Metode : Penelitian kohort retrospektif ini melibatkan 95 pasien PJK yang menjalani CABG di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKKES Polri periode Januari 2024 – Oktober 2025. Data sekunder diperoleh dari rekam medis elektronik yang dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat dengan regresi logistik metode *backward*.

Hasil : Sebanyak 31,6% pasien memerlukan masa perawatan >7 hari. Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara lama rawat inap > 7 hari dengan lama pakai ventilator ≥ 12 jam ($p = 0,010$), syok ($p = 0,020$), pneumonia ($p = 0,045$), efusi pleura ($p = 0,028$), dan acute kidney injury atau AKI ($p = 0,018$). Analisis multivariat mengidentifikasi tiga faktor yang paling dominan mempengaruhi lama rawat inap >7 hari, yaitu lama pakai ventilator ≥ 12 jam (OR 3,662; 95% CI 1,272-10,542), komplikasi syok (OR 3,158; 95% CI 1,148-8,686), dan efusi pleura (OR 5,169; 95% CI 1,088-24,559).

Kesimpulan : Lama penggunaan ventilator ≥ 12 jam, serta munculnya komplikasi pascaoperasi berupa syok dan efusi pleura merupakan faktor utama yang meningkatkan lama rawat inap pasien PJK pasca CABG.

Kata Kunci : PJK, CABG, Lama Rawat Inap, Ventilator, Syok, Efusi Pleura

**FACTORS AFFECTING POSTOPERATIVE LENGTH OF STAY IN
CORONARY ARTERY DISEASE (CAD) PATIENTS FOLLOWING
CORONARY ARTERY BYPASS GRAFTING (CABG) AT RS
BHAYANGKARA TK.I PUSDOKKES POLRI**

Arwen Nashira Kadly

ABSTRACT

Background : Coronary artery disease (CAD) is a cardiovascular condition characterized by the accumulation of atherosclerotic plaques in the coronary arteries and remains a significant health problem with high prevalence in Indonesia. Coronary artery bypass grafting (CABG), as the primary treatment for CAD, is an invasive procedure that often requires a prolonged postoperative length of stay. This duration is influenced by various factors, including patient characteristics, the CABG technique used, the duration of mechanical ventilation, and the occurrence of postoperative complications. This research focuses on identifying the specific clinical and demographic factors that contribute to extended postoperative hospital stays for patients with CAD who have undergone CABG surgery.

Methods : This retrospective cohort study involved 95 CAD patients who underwent CABG at RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri between January 2024 and October 2025. Secondary data were obtained from electronic medical records and analyzed using univariate, bivariate, and multivariate analyses with backward logistic regression.

Results : A total of 31,6% of patients required a length of stay of >7 days. Bivariate analysis showed a significant relationship between postoperative length of stay >7 days and mechanical ventilation duration ≥ 12 hours ($p=0,010$), shock ($p=0,20$), pneumonia ($p=0,045$), pleural effusion ($p=0,028$), and acute kidney injury ($p=0,018$). Multivariate analysis identified three dominant factors affecting postoperative length of stay >7 days; mechanical ventilation duration ≥ 12 hours (OR 3,662; 95% CI 1,272-10,542), postoperative shock (OR 3,158; 95% CI 1,148-8,686), and pleural effusion (OR 5,169; 95% CI 1,088-24,559).

Conclusion : Mechanical ventilation duration of ≥ 12 hours, along with occurrence of postoperative complications such as shock and pleural effusion, are the predominant factors significantly increasing the postoperative length of stay in CAD patients following CABG.

Keywords: CAD, CABG, Postoperative Length of Stay, Mechanical Ventilation, Pleural Effusion, Shock

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah Subhanahu wa ta'ala, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lama Rawat Inap Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) pasca *Coronary Artery Bypass Grafting* (CABG) Di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri”. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan, dukungan, serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan rasa hormat dan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Dr. dr. Taufik Fredrik Pasiak, M.Kes., M.Pd.I selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta;
2. dr. Agneta Irmarahayu, M.Pd.Ked, Sp.KKLP Subsp.FOMC, selaku Kepala Program Studi Sarjana Kedokteran Program Sarjana dan Tim *Community Research Program* yang telah memberikan ilmu dan fasilitas untuk menunjang penelitian ini;
3. Dr. med. Dr. Sc. dr. Yanto Sandy Tjang, SpBTKV(K), MAB, MPH, MSc, PhD, FACS, FACC, FETCS, FICS, FE, selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam menyusun proposal/skripsi ini ditengah kesibukannya;
4. Dr. dr. Yanti Harjono Hadiwardjo, MKM, SpKKLP, Subsp.COPC, selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam menyusun proposal/skripsi ini ditengah kesibukannya;
5. dr.Ninie Hardini Sp.PA, selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu serta memberikan masukan kepada penulis dalam menyusun skripsi ini;
6. Pihak RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian dan meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam memperoleh data yang dibutuhkan;

7. Kedua orang tua tercinta, Cahya Maulina dan Iwan Kadly, yang telah memberikan doa dan dukungan terbesar dari awal penulis menempuh pendidikannya;
8. Kakak tersayang, Eureka Inola Kadly dan Leah Hadassah Kadly, yang telah memberikan doa dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal/skripsi ini;
9. Keluarga Yunus Wahab yang telah memberikan do'a, dukungan, dan hiburan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal/skripsi ini;
10. Seluruh dosen dan civitas akademik Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta yang telah memberikan ilmu, waktu, dan bimbingan kepada penulis selama penulis menjalani perkuliahan sebagai mahasiswa
11. Teman-teman terdekat penulis, yaitu Rahmadinda Nurul Fadhilah, Btari Octa Jayanti, Rayyanda Emir Vasha, Kevin Alfian Siagian, dan Sausan Jaidi yang telah kebersamai dan membantu penulis sejak awal penyusunan proposal/skripsi sampai dengan selesai serta memberikan dukungan dan bantuan;
12. Teman-teman satu kos penulis, yaitu Fatihah, Wida, Sayidah, Nayla, Keisha, Vero, Zahra, Tiara, Keysha, dan Shafa yang telah menemani penulis sejak awal menempuh pendidikan kedokteran di Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta;
13. Teman-teman satu pembimbing skripsi, Aqilah Nurahmah Argani dan MARIHOT Keiko Mulana Raya Saputra yang telah menemani dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;
14. Teman-teman dari Sekolah Menengah Atas (SMA) sampai dengan sekarang, yaitu Nerissa, Amel, Nesia, Aulia, Azzahra, Thalia, Akmal, Favian, Rizki, Raphael, Irsyad, Rashid, dan Ajie yang telah memberikan penulis dukungan dan do'a kepada penulis.
15. Pihak lainnya yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan kontribusi dalam menyelesaikan skripsi ini;
16. Diri saya sendiri yang telah berjuang dan tidak menyerah, semoga kelak penulis dapat menjadi dokter yang bermanfaat bagi seluruh masyarakat.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna karena adanya keterbatasan ilmu dan pengalaman yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun penulisan skripsi menjadi lebih baik. Semoga Allah Subhanahu wa ta'ala membalas segala kebaikan dari semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyusun skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Penulis

Arwen Nashira Kadly

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Perumusan Masalah	3
I.3 Tujuan Penelitian	4
I.3.1 Tujuan Umum.....	4
I.3.2 Tujuan Khusus.....	4
I.4 Manfaat Penelitian	5
I.4.1 Manfaat Teoritis	5
I.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
II.1 Landasan Teori	6
II.1.1 Penyakit Jantung Koroner (PJK).....	6
II.1.1.1 Definisi	6
II.1.1.2 Etiologi dan Patofisiologi.....	6
II.1.1.3 Klasifikasi.....	8
II.1.1.4 Diagnosis	10
II.1.1.5 Tatalaksana	15
II.1.2 Coronary Artery Bypass Grafting (CABG)	16
II.1.2.1 Definisi	16
II.1.2.2 Indikasi	17
II.1.2.3 Teknik.....	18
II.1.2.4 Komplikasi	19
II.1.3 Lama Rawat Inap Pasca Operasi.....	22
II.1.3.1 Faktor yang Memengaruhi <i>Length of Stay</i> Pasca Operasi CABG	22

II.2 Penelitian Terkait.....	28
II.3 Kerangka Teori	31
II.4 Kerangka Konsep.....	32
II.5 Hipotesis	32
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
III.1 Jenis Penelitian	34
III.2 Tempat dan Waktu Penelitian	34
III.3 Subjek Penelitian.....	34
III.3.1 Populasi Penelitian.....	34
III.3.2 Sampel Penelitian	34
III.4 Kriteria Restriksi	35
III.4.1 Kriteria Inklusi.....	35
III.4.2 Kriteria Eksklusi	35
III.5 Teknik Pengambilan Sampel.....	35
III.6 Identifikasi Variabel Penelitian	35
III.7 Definisi Operasional Variabel	36
III.8 Instrumen Penelitian.....	41
III.9 Protokol Penelitian	41
III.9.1 Pra-Penelitian.....	41
III.9.2 Penelitian	41
III.9.3 Pengolahan Data	42
III.10 Analisis Data	42
III.11 Alur Penelitian.....	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
IV.1 Deskripsi Tempat Penelitian	45
IV.2 Hasil Penelitian	45
IV.2.1 Deskripsi Hasil Penelitian	45
IV.2.2 Hasil Analisis Univariat.....	46
IV.2.3 Analisis Regresi Logistik.....	49
IV.2.4 Hasil Analisis Multivariat.....	56
IV.3 Pembahasan.....	58
IV.3.1 Karakteristik Dasar Sampel Penelitian	58
IV.3.1.1 Karakteristik Dasar Usia	58
IV.3.1.2 Karakteristik Dasar Jenis Kelamin.....	59
IV.3.1.3 Karakteristik Dasar IMT	60
IV.3.1.4 Karakteristik Dasar Hipertensi.....	61

IV.3.1.5 Karakteristik Dasar Diabetes Melitus	62
IV.3.1.6 Karakteristik Dasar Teknik CABG	63
IV.3.1.7 Karakteristik Dasar Lama Pakai Ventilator	64
IV.3.1.8 Karakteristik Dasar Aritmia	64
IV.3.1.9 Karakteristik Dasar Syok	66
IV.3.1.10 Karakteristik Dasar Stroke	67
IV.3.1.11 Karakteristik Dasar Perdarahan	68
IV.3.1.12 Karakteristik Dasar Pneumonia	69
IV.3.1.13 Karakteristik Dasar Efusi Pleura.....	70
IV.3.1.14 Karakteristik Dasar AKI	71
IV.3.1.15 Karakteristik Dasar Lama Rawat Inap.....	72
IV.3.2 Pembahasan Analisis Regresi Logistik.....	72
IV.3.2.1 Hubungan antara Usia dengan Lama Rawat Inap.....	72
IV.3.2.2 Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Lama Rawat Inap	74
IV.3.2.3 Hubungan antara IMT dengan Lama Rawat Inap.....	75
IV.3.2.4 Hubungan antara Hipertensi dengan Lama Rawat Inap	77
IV.3.2.5 Hubungan antara Diabetes Melitus dengan Lama Rawat Inap... 78	
IV.3.2.6 Hubungan antara Teknik CABG dengan Lama Rawat Inap.....	79
IV.3.2.7 Hubungan antara Lama Pakai Ventilator dengan Lama Rawat Inap	80
IV.3.2.8 Hubungan antara Aritmia dengan Lama Rawat Inap.....	82
IV.3.2.9 Hubungan antara Syok dengan Lama Rawat Inap.....	83
IV.3.2.10 Hubungan antara Stroke dengan Lama Rawat Inap.....	84
IV.3.2.11 Hubungan antara Perdarahan dengan Lama Rawat Inap	85
IV.3.2.12 Hubungan antara Pneumonia dengan Lama Rawat Inap	86
IV.3.2.13 Hubungan antara Efusi Pleura dengan Lama Rawat Inap	87
IV.3.2.14 Hubungan antara AKI dengan Lama Rawat Inap	88
IV.3.3 Pembahasan Analisis Multivariat Regresi Logistik.....	89
IV.4 Keterbatasan Penelitian	92
BAB V PENUTUP.....	93
V.1 Kesimpulan.....	93
V.2 Saran	94
V.2.1 Saran bagi Masyarakat.....	94
V.2.2 Saran bagi RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri.....	94
V.2.3 Saran bagi Peneliti Selanjutnya	94
DAFTAR PUSTAKA	95

LAMPIRAN.....	105
---------------	-----

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait	28
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel.....	36
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Sampel	46
Tabel 4.2 Analisis Univariat Regresi Logistik.....	49
Tabel 4.3 Analisis Multivariat Regresi Logistik	56

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	31
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	32
Bagan 3.1 Alur Peneliti	44
Bagan 4.1 Deskripsi Sampel	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Perbedaan Mekanisme antara PCI dengan CABG.....	17
Gambar 2.2 Mekanisme AKI pasca Operasi Jantung	25

DAFTAR SINGKATAN

AA	: <i>Above Average</i>
AB	: <i>Average or Below</i>
AKI	: <i>Acute Kidney Injury</i>
AHA	: <i>American Heart Assossiation</i>
BNP	: <i>B-type Natriuretic Peptide</i>
CABG	: <i>Coronary Artery Bypass Grafting</i>
CCB	: <i>Calcium Channel Blocker</i>
CAD	: <i>Coronary Artery Bypass Grafting</i>
CPB	: <i>Cardiopulmonary Bypass</i>
CRP	: <i>C-reactive protein</i>
CXR	: <i>Chest X-ray</i>
DAMPs	: <i>Damage-Associated Molecular Patterns</i>
EKG	: <i>Elektrocardiogram</i>
IABP	: <i>Intra-Aortic Balloon Pump</i>
ICCU	: <i>Intensive Cardiac Care Unit</i>
ICU	: <i>Intensice Care Unit</i>
IMT	: <i>Indeks Massa Tubuh</i>
KEPK	: <i>Komisi Etik Penelitian Kesehatan</i>
LAD	: <i>Left Anterior Descending</i>
LDL	: <i>Low-Density Lipoprotein</i>
LVEF	: <i>Left Ventricular Ejection Fraction</i>
NSTEMI	: <i>Non-ST elevation Myocardial Infarction</i>
PAMPs	: <i>Pathogen-Associated Molecular Paterns</i>
PCI	: <i>Percutaneous Coronary Intervention</i>
PGK	: <i>Penyakit Ginjal Kronik</i>
PERKENI	: <i>Perkumpulan Endokrin Indonesia</i>
PJK	: <i>Penyakit Jantung Koroner</i>
PLOS	: <i>Postoperative length of stay</i>

POAF	: <i>Postoperative Atrial Fibrillation</i>
POCD	: <i>Postoperative Cognitive Dysfunction</i>
PPOK	: Penyakit Paru Obstruktif Kronis
SCADs	: <i>Small Capillary Arteriolar Dilations</i>
SICU	: <i>Surgical Care Unit</i>
SKA	: Sindrom Koroner Akut
STEMI	: <i>ST-elevation Myocardial Infarction</i>
SVT	: <i>Supraventricular Tachycardia</i>
TIMI	: <i>Thrombolysis in Myocardial Infarction</i>
TGFB	: <i>Transforming Growth Factor-Beta</i>
TTGO	: Tes Toleransi Glukosa Oral
UAP	: <i>Unstable Angina Pectoris</i>
VT	: <i>Ventricular Tachyca</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Riwayat Hidup Penulis	105
Lampiran 2. Surat Persetujuan Etik	107
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	108
Lampiran 4. Hasil Analisis Univariat.....	109
Lampiran 5. Hasil Analisis Bivariat (<i>Crosstab</i>).....	112
Lampiran 6. Hasil Analisis Univariat Regresi Logistik.....	117
Lampiran 7. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik	119