

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan analisa data tentang perbedaan nyeri dada pada pasien infark miokard akut dengan diabetes mellitus dan tanpa diabetes mellitus. Responden pada penelitian ini berjumlah 63 orang dan penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap I Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang dengan menggunakan studi rekam medis dan wawancara terstruktur. Pada saat penetapan sampel, peneliti menggunakan *consecutive sampling* selama dua bulan dan diperkirakan jumlah sampel adalah 25 orang per bulan, namun selama penelitian berlangsung, didapatkan jumlah sampel sampel selama dua bulan penelitian yaitu Maret-April 2014 sebesar 63 responden.

Data yang sudah diolah akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Penyajian hasil penelitian dibagi dalam dua bagian yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menampilkan tentang karakteristik sampel penelitian. Analisa bivariat menampilkan perbedaan masing-masing subvariabel dari variabel independen terhadap variabel dependen. Subvariabel dari variabel independen antara lain riwayat diabetes mellitus, lama menderita diabetes mellitus, tipe diabetes mellitus, dan tingkat kontrol diabetes mellitus sedangkan variabel dependennya adalah karakteristik nyeri dada.

5.1 Analisa Statistik Deskriptif

5.1.1 Karakteristik Responden Infark Miokard Akut tanpa Diabetes Mellitus

a. Berdasarkan Data Demografi

Karakteristik responden infark miokard akut tanpa diabetes mellitus yang dikaji berdasarkan data demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, suku, pekerjaan dan status pernikahan dan jenis pembayaran) ditunjukkan dalam tabel 5.1 dibawah ini.

Tabel 5.1 Data Demografi pada Responden Infark Miokard Akut tanpa Diabetes Mellitus

No.	Variabel	Jumlah (n=42)	Persentase %
1.	Usia	52,5±8.869	
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	37	88,1%
	Perempuan	5	11,9%
3.	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	2	4,8%
	SD	17	40,5%
	SMP	12	28,6%
	SMU	10	23,8%
	PT	1	2,4%
4.	Suku		
	Jawa	42	100%
5.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	6	14,3%
	PNS	3	7,1%
	Non PNS	32	76,2%
	Pensiunan	1	2,4%
6.	Satus pernikahan		
	Menikah	42	100%
	Janda/Duda	0	0
7.	Jenis Pembayaran		
	Umum	31	73,8%
	JKN	11	26,2%

Dari tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden seluruhnya adalah suku jawa (100%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (88,1%), pendidikan tamat SD sebanyak 40,5%, non PNS sebanyak 76,2% dan 73,8% menggunakan jenis pembayaran tunai atau umum.

b. Berdasarkan Jenis Infark dan Lokasi Infark

Distribusi karakteristik infark miokard akut yang meliputi jenis infark dan lokasi terjadinya infark dijelaskan pada tabel berikut ini.

Tabel 5. 2 Data tentang Jenis dan Lokasi Infark pada Responden Infark Miokard Akut tanpa Diabetes Mellitus

No.	Variabel	Jumlah (n=42)	Persentase %
1.	Jenis Infark		
	STEMI	34	81%
	NSTEMI	8	19%
2.	Lokasi Infark		
	Bukan STEMI	8	19%
	Anterior	7	16,7%
	Inferior	9	21,4%
	anteroseptal	11	26,2%
	anteroekstensif	3	7,1%
	anterolateral	0	0
	inferoposterior	2	4,8%
inferior+RV	2	4,8%	
	anterolateral+posterior	0	0

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden terdiagnosa STEMI (81%) dan 26,2% lokasi infark terjadi pada area anteroseptal.

c. Berdasarkan Karakteristik Nyeri Dada

Distribusi karakteristik responden terkait dengan karakteristik nyeri dada ditunjukkan dalam tabel 5.3.

Tabel 5.3 Data tentang Karakteristik Nyeri Dada pada Responden Infark Miokard Akut tanpa Diabetes Mellitus

No.	Variabel	Jumlah (n=42)	Persentase %
1.	Gejala		
	Tipikal	20	47,6%
	Atipikal	16	38,1%
	Non Angina	6	14,3%
2.	Keluhan utama		
	Nyeri Dada Khas Kardiak	36	85,7%
	Nyeri Dada Non Kardiak	6	14,3%
3.	Variasi Jam Nyeri Terparah		

00:01-06:00	8	19%
06:01-12:00	19	45,2%
12:01-18:00	10	23,8%
18:01-24:00	5	11,9%
4. Sifat Nyeri Dada		
Bukan nyeri dada	1	2,4%
Ditusuk	10	23,8%
Panas	6	14,3%
Ditekan/ditindih/ampeg	19	45,2%
Dicengkeram	3	7,1%
Menyebar	1	2,4%
Terasa berat/ditindih benda berat dan panas	1	2,4%
Ditusuk dan panas	1	2,4%
5. Pemicu Nyeri Dada		
Aktivitas	28	66,7%
Stress	2	4,8%
Aktivitas dan stress	3	7,1%
Tidak dipicu apa-apa	9	21,4%
6. Skala Nyeri (Tiga Tingkat)		
Ringan (1-3)	2	4,8%
Sedang (4-6)	10	23,8%
Berat (7-10)	30	71,4%
7. Perjalanan		
Ya	31	73,8%
Tidak	11	26,2%
8. Area Perjalanan		
Tidak menjaral	11	26,2%
Leher	1	2,4%
Punggung	13	31%
Lengan kiri	2	4,8%
Perut	0	0
Pinggang dan Punggung	0	0
Punggung dan lengan kiri	7	16,7%
Punggung dan leher	1	2,4%
Punggung dan bahu	2	4,8%
Leher dan lengan kiri	0	0
Leher, lengan kiri dan perut	0	0
Leher, punggung, dan Lengan kiri	1	2,4%
Punggung, lengan kiri, perut, dan bahu	1	2,4%
Punggung, Lengan dan Bahu	1	2,4%
Punggung dan Perut	1	2,4%
Leher, Rahang, Punggung dan Lengan Kiri	1	2,4%
Punggung, Leher dan Bahu	0	0
Leher, Rahang dan Bahu	1	2,4%
9. Durasi Nyeri Dada		
Kurang dari 20 menit	9	21,4%
Lebih dari 20 menit	33	78,6%
10. Frekuensi Nyeri Dada		
Hilang Timbul	11	26,2%
Terus Menerus	31	73,8%

11. Pemicu Nyeri		
Pleuritik		
Ya	14	33,3%
Tidak	28	66,7%
Perubahan posisi		
Ya	10	23,8%
Tidak	32	76,2%
Akibat jalan cepat		
Ya	12	28,6%
Tidak	30	71,4%
Penekanan		
Ya	3	7,1%
Tidak	39	92,9%
12. Lokasi Nyeri Dada		
Kanan	0	0
Kiri	28	66,7%
Seluruh dada	10	23,8%
Tengah	4	9,5%
Lainnya : perut, ulu hati, lengan	0	0
13. Prior Nyeri Dada		
Ya	12	28,6%
Tidak	30	71,4%

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa distribusi gejala yang lebih banyak muncul adalah tipikal sebanyak 47,6%, atipikal sebanyak 38,1% dan non angina 14,3% dari 42 sampel. Sebagian besar keluhan utama saat responden datang ke IGD adalah nyeri dada khas kardiak (85,7%) dengan variasi jam nyeri terparah terjadi antara pukul 06:01-12:00 (45,2%). Sebanyak 45,2% responden mengatakan sifat nyeri dada yang dialami seperti ditindih oleh beban berat dan dipicu oleh aktivitas dan stress (66,7%). Skala nyeri yang paling banyak dilaporkan oleh responden adalah skala nyeri berat (71,4%). Sebagian besar nyeri dada bersifat menjalar (73,8%) dan sebanyak 16,7% area penjalaran terasa hingga punggung dan lengan kiri. Frekuensi nyeri dada yang muncul pun sebagian besar adalah terus menerus (71,4%) dengan durasi lebih dari 20 menit (82,5%). Sebanyak 71,4% sampel merasakan nyeri

dada untuk pertama kalinya dan nyeri dada tidak diperberat dengan batuk atau nafas dalam, perubahan posisi, jalan cepat maupun akibat penekanan (n=28 untuk nyeri yang tidak disebabkan pleuritik; n=32 untuk nyeri yang tidak disebabkan oleh perubahan posisi; n=39 untuk nyeri yang tidak disebabkan oleh jalan cepat; dan n=28 untuk nyeri yang tidak disebabkan penekanan).

5. 1. 2 Karakteristik Responden Infark Miokard Akut dengan Diabetes Mellitus

a. Berdasarkan Data Demografi

Karakteristik responden infark miokard akut dengan diabetes mellitus yang dikaji berdasarkan data demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, suku, pekerjaan dan status pernikahan dan jenis pembayaran) ditunjukkan dalam tabel 5.4 dibawah ini.

Tabel 5.4 Data Demografi pada Responden Infark Miokard Akut dengan Diabetes Mellitus

No.	Variabel	Jumlah (n=21)	Persentase %
1.	Usia	55.00±8.573	
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	15	71,4%
	Perempuan	6	28,6%
3.	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	8	38,1%
	SD	5	23,8%
	SMP	6	28,6%
	SMU	2	9,5%
	PT	3	4,8%
4.	Suku		
	Jawa	21	100%
5.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	5	23,8%
	PNS	6	28,6%
	Non PNS	8	38,1%

	Pensiunan	2	9,5%
6.	Satus pernikahan		
	Menikah	20	95,2%
	Janda/Duda	1	4,8%
7.	Jenis Pembayaran		
	Umum	12	51,7%
	JKN	9	42,9%

Dari tabel 5.4 diatas, responden IMA dengan DM sebagian besar adalah laki-laki (71,4%), sebanyak 38,1% tidak bersekolah, dan seluruhnya pasien merupakan suku jawa (100%). Responden juga sebagian besar bermata pencaharian non PNS (38,1%) dan sebanyak 95,2% menikah serta setengah dari responden menggunakan jenis pembayaran tunai/umum (51,7%).

b. Berdasarkan Jenis dan Lokasi Infark

Distribusi karakteristik infark miokard akut yang meliputi jenis infark dan lokasi terjadinya infark dijelaskan pada tabel berikut ini.

Tabel 5.5 Data tentang Jenis dan Lokasi Infark pada Responden Infark Miokard Akut dengan Diabetes Mellitus

No	Variabel	Jumlah (n=21)	Persentase %
1	Jenis Infark		
	STEMI	18	85,7%
	NSTEMI	3	14,3%
2	Lokasi Infark		
	Bukan STEMI	3	14,3%
	Anterior	6	28,6%
	Inferior	3	14,3%
	anteroseptal	1	4,8%
	anteroekstensif	2	9,5%
	anterolateral	1	4,8%
	inferoposterior	3	14,3%
	inferior+RV	1	4,8%
anterolateral+posterior	1	4,8%	

Pada tabel 5.5 diatas didapatkan data bahwa sebagian besar responden terdiagnosa STEMI (85,7%) dan 28,6% lokasi infark terjadi pada area anterior.

c. Berdasarkan Riwayat Diabetes Mellitus

Data tentang riwayat diabetes pada responden infark miokard akut dengan diabetes mellitus yang dikaji antara lain tipe DM, lama menderita DM dan kontrol DM dapat dilihat dalam tabel dibawah ini.

Tabel 5.6 Data tentang Riwayat Diabetes Mellitus pada Responden Infark Miokard Akut dengan Diabetes Mellitus

No.	Variabel	Jumlah (n=21)	Persentase %
1.	Tipe DM		
	1 (IDDM)	0	0
	2 (NIDDM)	21	100%
3.	Lama Menderita DM		
	≤ 10 tahun	20	95.2%
	≥ 10 tahun	1	4.8%
4.	Kontrol DM		
	Terkontrol	3	14.3%
	Tidak terkontrol	15	71.4%
	Tidak tahu	3	14.3%

Dari tabel 5.6 diatas, semua responden infark miokard akut dengan diabetes mellitus memiliki diabetes mellitus tipe 2 (100%) dan sebanyak 95,2% pasien menderita diabetes mellitus selama kurang dari 10 tahun serta 71,4% kontrol diabetes mellitusnya adalah tidak terkontrol.

d. Berdasarkan Karakteristik Nyeri Dada

Data tentang karakteristik nyeri dada pada responden infark miokard akut dengan diabetes mellitus ditampilkan dalam tabel 5.7 berikut ini.

Tabel 5.7 Data tentang Karakteristik Nyeri Dada pada Responden Infark Miokard Akut dengan Diabetes Mellitus

No.	Variabel	Jumlah (n=21)	Persentase %
1.	Gejala		
	Tipikal	9	42,9%
	Atipikal	7	33,3%
	Non Angina	5	23,8%
2.	Keluhan utama		
	Nyeri Dada Khas Kardiak	18	85,7%
	Nyeri Dada Non Kardiak	3	14,3%
3.	Variasi Jam Nyeri Terparah		
	00:01-06:00	8	38,1%
	06:01-12:00	5	23,8%
	12:01-18:00	4	19%
	18:01-24:00	4	19%
4.	Sifat Nyeri Dada		
	Bukan nyeri dada	2	9,5%
	Ditusuk	4	19%
	Panas	2	9,5%
	Ditekan/ditindih/ampeg	9	42,9%
	Dicengkeram	1	4,8%
	Menyebar	1	4,8%
	Terasa berat/ditindih benda berat dan panas	1	9,5%
	Ditusuk dan panas	0	0
5.	Pemicu Nyeri Dada		
	Aktivitas	8	38,1%
	Stress	3	14,3%
	Aktivitas dan stress	3	14,3%
	Tidak dipicu apa-apa	7	33,3%
6.	Skala Nyeri (Tiga Tingkat)		
	Ringan (1-3)	3	14,3%
	Sedang (4-6)	1	4,8%
	Berat (7-10)	17	81%
7.	Penjalaran		
	Ya	15	71,4%
	Tidak	6	28,6%
8.	Area Penjalaran		
	Tidak menjaral	6	28,6%
	Punggung	4	19%
	Lengan kiri	1	4,8%
	Perut	1	4,8%
	Pinggang dan Punggung	1	4,8%
	Punggung dan lengan kiri	3	14,3%
	Punggung dan leher	1	4,8%

	Leher dan lengan kiri	1	4,8%
	Leher, lengan kiri dan perut	1	4,8%
	Punggung, Lengan dan Bahu	1	4,8%
	Punggung, Leher dan Bahu	1	4,8%
9.	Durasi Nyeri Dada		
	Kurang dari 20 menit	2	9,5%
	Lebih dari 20 menit	19	90,5%
10.	Frekuensi Nyeri Dada		
	Hilang Timbul	7	33,3%
	Terus Menerus	14	66,7%
11.	Pemicu Nyeri		
	Pleuritik		
	Ya	9	42,9%
	Tidak	12	57,1%
	Perubahan posisi		
	Ya	6	28,6%
	Tidak	15	71,4%
	Akibat jalan cepat		
	Ya	6	28,6%
	Tidak	15	71,4%
	Penekanan		
	Ya	3	14,3%
	Tidak	18	85,7%
12.	Lokasi Nyeri Dada		
	Kanan	1	4,8%
	Kiri	14	66,7%
	Seluruh dada	3	14,3%
	Tengah	1	4,8%
	Lainnya : perut, ulu hati, da lengan kiri	2	9,5%
13.	Prior Nyeri Dada		
	Ya	6	28,6%
	Tidak	15	71,4%

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa distribusi gejala yang lebih banyak muncul adalah tipikal sebanyak 42,9% dan atipikal sebanyak 33,3% dari 21 sampel. Sebagian besar keluhan utama saat responden datang ke IGD adalah nyeri dada khas kardiak (85,7%) dengan variasi jam nyeri terparah terjadi antara pukul 00:01-06:00 (38,1%). Sebanyak 42,9% responden mengatakan sifat nyeri dada yang dialami seperti ditindih oleh beban berat dan dipicu oleh aktivitas (38,1%). Sebagian besar

nyeri dada bersifat menjalar (71,4%) dengan jumlah responden yang mengeluh nyeri skala nyeri berat mencapai 17 responden (81%). Lokasi nyeri dada terbanyak adalah dada kiri (66,7%) dan sebanyak 19% area penjalaran terasa hingga punggung. Frekuensi nyeri dada yang muncul pun adalah terus menerus (66,7%) dengan durasi nyeri dada lebih dari 20 menit (90,5%). Sebanyak 71,4% sampel merasakan nyeri dada untuk pertama kalinya dan nyeri dada tidak diperberat dengan batuk atau nafas dalam, perubahan posisi, jalan cepat maupun akibat penekanan (n=12 untuk nyeri yang tidak disebabkan pleuritik; n=15 untuk nyeri yang tidak disebabkan oleh perubahan posisi; n=15 untuk nyeri yang tidak disebabkan oleh jalan cepat; dan n=18 untuk nyeri yang tidak disebabkan penekanan).

5. 2 Analisa Statistik Inferensial

5. 2. 1 Perbedaan Karakteristik Nyeri Dada antara Responden Infark Miokard Akut dengan Diabetes Meliitus dan tanpa Diabetes Meliitus

Perbedaan antara karakteristik nyeri dada dengan terdiagnosa diabetes mellitus dan tidak dijelaskan pada tabel 5.8 berikut ini.

Tabel 5.8 Perbedaan Karakteristik Nyeri Dada pada Pasien Infark Miokard Akut dengan Diabetes Mellitus dan tanpa Diabetes Mellitus

No.	Karakteristik Nyeri Dada	Terdiagnosa DM		P*
		Ya (n)	Tidak (n)	
1.	Gejala Tipikal/Atipikal/Non Anginal			0,643
	Tipikal	9	20	
	Atipikal	7	16	

	Non Anginal	5	6	
2.	Pemicu Nyeri Dada			
	Aktivitas	8	28	0,036
	Stress	3	2	
	Aktivitas dan stress	3	3	
	Tidak dipicu apa-apa	7	9	
3.	Variasi Jam Nyeri Dada Terparah			
	Pukul 00:00-06:00	8	8	0,228
	Pukul 06:01-12:00	5	19	
	Pukul 12:01-18:00	4	10	
	Pukul 18:01-24:00	4	5	
4.	Sifat Nyeri Dada			
	Bukan nyeri dada	2	1	0,746
	Ditusuk	4	10	
	Panas	2	6	
	Ditekan/ditindih/ ampeg	9	19	
	Dicengkeram	1	3	
	Menyebarkan	1	1	
	Terasa berat/ditindih benda berat dan panas	2	1	
	Ditusuk dan panas	0	1	
5.	Skala Nyeri			
	Ringan (1-3)	3	2	0,592*
	Sedang (4-6)	1	10	
	Berat (6-10)	17	30	
6.	Penjalaran			
	Ya	15	31	1,000
	Tidak	6	11	
7.	Area Penjalaran			
	Tidak menjalar	6	11	0,45
	Leher	0	1	
	Punggung	4	13	
	Lengan kiri	1	2	
	Perut	1	0	
	Pinggang dan Punggung	1	0	
	Punggung dan lengan kiri	3	7	
	Punggung dan leher	1	1	
	Punggung dan bahu	0	2	
	Leher dan lengan kiri	1	0	
	Leher, lengan kiri dan perut	1	0	
	Leher, punggung, dan Lengan kiri	0	1	
	Punggung, lengan kiri, perut, dan bahu	0	1	
	Punggung, Lengan dan Bahu	1	0	
	Punggung dan Perut	0	1	
	Leher, Rahang, Punggung dan Lengan Kiri	0	1	

	Punggung, Leher dan Bahu	1	0	
	Leher, Rahang dan Bahu	0	1	
8.	Lokasi nyeri dada			
	Kanan	1	0	0,135
	Kiri	14	28	
	Seluruh lapang dada	3	10	
	Tengah	1	4	
	Lainnya : perut, ulu hati, dan lengan kiri	2	0	
9.	Durasi nyeri dada			
	Kurang dari 20 menit	2	9	0,411
	Lebih dari 20 menit	19	33	
10.	Frekuensi nyeri dada			
	Hilang timbul	7	11	0,767
	Terus menerus	14	31	
11.	Gejala pemberat : nyeri pleuritik			
	Ya	9	14	0,644
	Tidak	12	28	
12.	Gejala pemberat : nyeri akibat perubahan posisi			
	Ya	6	10	0,918
	Tidak	15	32	
13.	Gejala pemberat : nyeri akibat penekanan			
	Ya	3	3	0,391
	Tidak	18	39	
14.	Gejala pemberat : nyeri akibat jalan cepat			
	Ya	6	12	1,000
	Tidak	15	30	

*Uji Mann Whitney

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar tidak ada perbedaan yang signifikan antara karakteristik nyeri dada antara pasien IMA dengan DM dan tanpa DM. Pada variabel perbedaan antara gejala tipikal dan atipikal pada baik pada pasien IMA dengan DM maupun tanpa DM tidak ada perbedaan secara statistik dengan nilai $p=0,643$. Variasi nyeri dada terparah atau circardian juga tidak menunjukkan perbedaan ($p=0,228$).

Variabel tentang sifat nyeri dan skala nyeri juga menyatakan tidak ada perbedaan secara statistik dengan masing-masing nilai $p=0,746$ dan $p=0,592$. Variabel tentang ada tidaknya penjalaran dan area penjalaran juga tidak menunjukkan beda antara responden IMA dengan DM maupun tanpa DM ($p=1,000$ dan $p=0,45$). Hasil yang sama juga ditunjukkan pada analisa variabel durasi nyeri dada dan frekuensi nyeri dada serta lokasi nyeri dada yang tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kedua responden yang diuji ($p=0,411$; $p=0,767$, dan $p=0,135$). Variabel faktor pemberat nyeri dada, yaitu nyeri pleuritik, akibat penekanan, akibat perubahan posisi dan akibat ajaln cepat juga menyatakan tidak ada beda antara kedua responden dengan nilai $p > 0,05$.

5. 2. 2 Perbedaan Karakteristik Nyeri Dada antara Responden Infark Miokard Akut dengan Diabetes Mellitus Terkontrol dan tidak Terkontrol

Perbedaan antara karakteristik nyeri dada dengan diabetes yang terkontrol dan tidak terkontrol dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 5.9 Perbedaan Karakteristik Nyeri Dada pada Pasien Infark Miokard Akut dengan Diabetes Mellitus Terkontrol, Tidak Terkontrol dan Tidak Tahu

No	Karakteristik Nyeri Dada	Terdiagnosa DM			P*
		Terkontrol (n)	Tidak Terkontrol (n)	Tidak tahu (n)	
1.	Gejala Tipikal/Atipikal/Non Anginal				
	Tipikal	1	7	1	0, 258
	Atipikal	0	5	2	
	Non Anginal	2	3	0	

2.	Keluhan Utama				
	Nyeri Khas Kardiak :	3	3	2	0,497
	Dada, Lengan, Leher, Rahang dan Bahu				
	Bukan Nyeri Khas Kardiak : Pingsan, Nyeri Perut atas dan Sesak Nafas	0	0	1	
3.	Pemicu Nyeri Dada				
	Aktivitas	1	5	2	0.525
	Stress	0	2	1	
	Aktivitas dan stress	0	3	0	
	Tidak dipicu apa-apa	2	5	0	
4.	Variasi Jam Nyeri				
	Dada Terparah				
	Pukul 00:00-06:00	1	6	1	0,398
	Pukul 06:01-12:00	0	4	1	
	Pukul 12:01-18:00	2	2	0	
	Pukul 18:01-24:00	0	3	1	
5.	Sifat Nyeri Dada				
	Bukan nyeri dada	0	2	0	0,593
	Ditusuk	0	4	0	
	Panas	0	1	1	
	Ditekan/ditindih/ ampeg	3	5	1	
	Dicengkeram	0	1	0	
	Menyebar	0	1	0	
	Terasa berat/ditindih benda berat dan panas	0	1	1	
6.	Skala Nyeri				
	Ringan (1-3)	0	3	0	0,327*
	Sedang (4-6)	0	1	0	
	Berat (6-10)	3	11	3	
7.	Penjalaran				
	Ya	0	12	3	0,010
	Tidak	3	3	0	
8.	Area Penjalaran				
	Tidak menjalar	3	3	0	0,251
	Punggung	0	4	0	
	Lengan kiri	0	1	0	
	Perut	0	1	0	
	Pinggang dan Punggung	0	1	0	
	Punggung dan lengan kiri	0	2	1	
	Punggung dan leher	0	1	0	
	Leher dan lengan kiri	0	1	0	
	Leher, lengan kiri dan perut	0	0	1	
	Punggung, Lengan	0	1	0	

	dan Bahu Punggung, Leher dan Bahu	0	0	1	
9.	Lokasi nyeri dada				
	Kanan	0	1	0	0,907
	Kiri	2	9	3	
	Seluruh lapang dada	1	2	0	
	Tengah	0	1	0	
	Lainnya : perut, ulu hati, dan lengan kiri	0	2	0	
10.	Durasi nyeri dada				
	≤ 20 menit	1	1	0	0,296
	> 20 menit	2	14	3	
11.	Frekuensi nyeri dada				
	Hilang timbul	2	4	1	0,767
	Terus menerus	1	11	2	
12.	Gejala pemberat : nyeri pleuritik				
	Ya	0	8	1	0,219
	Tidak	3	7	2	
13.	Gejala pemberat : nyeri akibat perubahan posisi				
	Ya	0	4	2	0,186
	Tidak	3	11	1	
14.	Gejala pemberat : nyeri akibat penekanan				
	Ya	0	3	0	0,497
	Tidak	3	12	3	
15.	Gejala pemberat : nyeri akibat jalan cepat/aktivitas				
	Ya	1	2	3	0,010
	Tidak	2	13	0	

*Uji Mann Whitney

Pada tabel 5.9 menunjukkan sebagian besar variabel yang diuji menyatakan tidak ada perbedaan karakteristik nyeri dada pasien IMA dengan DM yang terkontrol dan tidak terkontrol kecuali untuk variabel penjaran dengan nilai $p=0,010$. Hasil uji *post hoc* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada responden dengan DM terkontrol dan tidak terkontrol terhadap adanya penjaran ($p=0,025$). Namun, pada variabel karakteristik

gejala (tipikal, atipikal atau non angina) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan secara statistik baik pada pasien IMA dengan DM terkontrol, tidak terkontrol, dan tidak diketahui kontrolnya ($p=0,258$). Variasi nyeri dada terparah atau *circadian rhythm* juga tidak menunjukkan perbedaan diantara ketiga responden tersebut ($p=0,398$).

Variabel tentang sifat nyeri dan skala nyeri juga menyatakan tidak ada perbedaan secara statistik dengan masing-masing nilai $p=0,593$ dan $p=0,327$. Variabel luas area penjarangan, durasi dan frekuensi nyeri juga tidak menunjukkan beda antara ketiga responden ($p=0,251$, $p=0,296$, dan $p=0,767$). Variabel lokasi nyeri dada juga menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan ($p=0,907$). Untuk variabel faktor pemberat nyeri dada juga menyatakan tidak ada beda antara kedua responden dengan semua signifikansinya lebih dari alpha ($p > 0,05$).

5. 2. 3 Perbedaan Karakteristik Nyeri Dada Berdasarkan Jenis Kelamin pada Responden Infark Miokard Akut dengan Diabetes Mellitus

Perbedaan antara karakteristik nyeri dada berdasarkan jenis kelamin pada responden infark miokard akut dengan diabetes mellitus dijelaskan pada tabel 5.10 berikut ini.

Tabel 5.10 Perbedaan Karakteristik Nyeri Dada Berdasarkan Jenis Kelamin pada Responden Infark Miokard Akut dengan Diabetes Mellitus

No	Karakteristik Nyeri Dada	Terdiagnosa IMA dengan DM		P*
		Laki-Laki (n)	Perempuan (n)	
1.	Gejala Tipikal/Atipikal/Non Anginal			0,211
	Tipikal	5	4	
	Atipikal	5	2	
	Non Anginal	5	0	
2.	Keluhan Utama Nyeri Khas Kardiak : Dada, Lengan, Leher, Rahang dan Bahu	12	6	0,526
	Bukan Nyeri Khas Kardiak : Pingsan, Nyeri Perut atas dan Sesak Nafas	3	0	
3.	Pemicu Nyeri Dada			0.453
	Aktivitas	6	2	
	Stress	1	2	
	Aktivitas dan stress Tidak dipicu apa-apa	3	1	
4.	Variasi Jam Nyeri Dada Terparah			0,909
	Pukul 00:01-06:00	5	3	
	Pukul 06:01-12:00	4	1	
	Pukul 12:01-18:00	3	1	
5.	Sifat Nyeri Dada			0,233
	Bukan nyeri dada	1	1	
	Ditusuk	3	1	
	Panas	1	1	
	Ditekan/ditindih/ ampeg	8	1	
	Dicengkeram	0	1	
	Menyebar	0	1	
Terasa berat/ditindih benda berat dan panas	2	1		
6.	Skala Nyeri			0,017*
	Ringan (1-3)	0	3	
	Sedang (4-6)	1	0	
	Berat (6-10)	14	3	
7.	Penjalaran			1,000
	Ya	11	4	
	Tidak	4	2	
8.	Area Penjalaran			0,374
	Tidak menjalar	4	2	
	Punggung	3	1	
	Lengan kiri	0	1	

	Perut	1	0	
	Pinggang dan Punggung	0	1	
	Punggung dan lengan kiri	3	0	
	Punggung dan leher	1	0	
	Leher dan lengan kiri	1	0	
	Leher, lengan kiri dan perut	1	0	
	Punggung, Lengan dan Bahu	0	1	
	Punggung, Leher dan Bahu	1	0	
9.	Lokasi nyeri dada			
	Kanan	0	1	0,142
	Kiri	12	2	
	Seluruh lapang dada Tengah	1	2	
	Lainnya : perut, ulu hati, dan lengan kiri	1	0	
		1	1	
10.	Durasi nyeri dada			
	≤ 20 menit	2	0	1,000
	> 20 menit	13	6	
11.	Frekuensi nyeri dada			
	Hilang timbul	5	2	1,000
	Terus menerus	10	4	
12.	Gejala pemberat : nyeri pleuritik			
	Ya	5	4	0,331
	Tidak	10	2	
13.	Gejala pemberat : nyeri akibat perubahan posisi			
	Ya	4	2	1,000
	Tidak	11	4	
14.	Gejala pemberat : nyeri akibat penekanan			
	Ya	0	3	0,015
	Tidak	15	3	
15.	Gejala pemberat : nyeri akibat jalan cepat			
	Ya	5	1	0,623
	Tidak	10	5	

*Uji Mann Whitney

Pada tabel 5.10 menunjukkan sebagian besar variabel yang diuji menyatakan tidak ada perbedaan karakteristik nyeri dada pasien IMA dengan DM baik laki-laki maupun perempuan kecuali untuk variabel skala nyeri dengan nilai $p=0,017$. Responden laki-laki dengan diabetes cenderung melaporkan kualitas nyeri yang

berat (skala 7-10). Pada variabel perbedaan antara gejala tipikal dan atipikal maupun non angina pada baik pada responden laki-laki dan perempuan menyatakan bahwa tidak ada perbedaan secara statistik ($p= 0,211$). Variasi nyeri dada terparah atau siklus *circadian* juga tidak menunjukkan perbedaan ($p=0,909$).

Hasil uji pada variabel sifat nyeri menyatakan tidak ada perbedaan secara statistik ($p= 0,233$). Variabel penjalaran dan luas area penjalaran juga tidak menunjukkan beda antara kedua responden ($p=1,000$ dan $p=0,374$). Sedangkan untuk variabel durasi nyeri dada dan frekuensi nyeri dada juga tidak menunjukkan tidak ada perbedaan dengan nilai signifikansinya $p=1,000$). Untuk variabel lokasi nyeri dada pada pasien infark miokard akut yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan juga menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan ($p=0,142$). Untuk variabel faktor pemberat nyeri dada juga menyatakan tidak ada beda antara kedua responden dengan nilai $p > 0,05$. Kesimpulannya, tidak ada perbedaan gejala nyeri angina antara responden infark miokard akut dengan diabetes mellitus laki-laki dan perempuan, namun pada variabel ada skala nyeri menunjukkan ada beda antara kedua responden tersebut dengan nilai signifikansi $p=0,010$.