



**DAMPAK DISLIPIDEMIA PADA PASIEN JANTUNG KORONER
DI RSU UKI JAKARTA**

**SKRIPSI
PENELITIAN**

**Diajukan ke Fakultas Kedokteran UKI
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

Disusun Oleh:

R. Rendianto Putro Hutomo

NIM : 1461050175

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2017**

-

**DAMPAK DISLIPIDEMIA PADA PASIEN JANTUNG KORONER
DI RSUD UKI JAKARTA**

**Diajukan ke Fakultas Kedokteran UKI
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

Disusun Oleh:
R. Rendianto Putro Hutomo
NIM : 1461050175

Telah Disetujui oleh Pembimbing
26 Januari 2018

(Dr. Dra. Trini Suryowati, MS.)
NIP : 861259

Mengetahui.

(Prof. Dra. Rondang R. Soegianto, M.Sc., Ph.D)
Ketua Tim Skripsi
NIP. 99146

PERNYATAAN ORISINALITAS

Nama Mahasiswa : R. Rendianto Putro Hutomo
NIM : 1461050175

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa Skripsi berjudul “**Dampak Dislipidemia Pada Pasien Jantung Koroner di RSUD UKI**” adalah betul-betul karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam Skripsi tersebut telah diberi *citation* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Jakarta, 26/01/2018

Yang membuat pernyataan,

(R. Rendianto Putro Hutomo)

NIM : 1461050175

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Universitas Kristen Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : R. Rendianto Putro Hutomo

NIM : 1461050175

Program Studi : S1- Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran

Jenis Karya : Skripsi Penelitian

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Indonesia bebas royalti noneksklusif (*Non Ex-clusive royalty free right*) atas karya ilmiah yang berjudul “**Dampak Dislipidemia Pada Pasien Jantung Koroner di RSUD UKI Jakarta**” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Kristen Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta

Pada tanggal 26 Januari 2018

Yang menyatakan,

(R. Rendianto Putro Hutomo)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Dampak Dislipidemia Pada Pasien Jantung Koroner Di RSUD UKI” ini dengan baik.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia, Jakarta.

Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik atas dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan penghargaan dan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Dr. Marwito Wiyanto, M.Biomed, AIFM selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
2. Prof. Dra. Rondang R. Soegianto, M.Sc., Ph.D., selaku Ketua Tim Skripsi dan Ketua Pusat Penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (P3M) FK UKI yang telah menyediakan waktu dan tenaga dalam proses pelaksanaan skripsi ini.
3. Dr. Dra. Trini Suryowati, MS., selaku dosen pembimbing utama skripsi yang telah menyediakan waktu, tenaga, bantuan, pikiran, saran, motivasi, serta kesabaran dalam membimbing penulis selama pembuatan skripsi ini.
4. Fri Rachmawati S.Si, selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu dalam segala urusan akademik selama masa perkuliahan di FK UKI.
5. Seluruh tim skripsi FK UKI yang telah menyediakan waktu dan tenaga dalam proses pelaksanaan skripsi ini.
6. Seluruh staf RSUD UKI Jakarta bagian rekam medik Bpk Ilham, Bpk Rio, Ibu Nina yang telah menyediakan waktu dan tenaga serta membantu penulis dengan ikhlas dalam menyusun skripsi ini
7. Teristimewa kepada kedua orang tua penulis yang tercinta, Ir. R. Yunianto Revolida dan Merriyati, yang dengan segala rasa cinta, penuh kasih, dan hormat,

penulis ucapkan terima kasih yang tak terhingga atas dukungan, semangat, motivasi, dan kasih sayang yang selalu diberikan serta doa restu yang diberikan.

8. Adik penulis yang tercinta, R Revianto Ananto Putro yang selalu mendukung lewat doa, dan memberikan motivasi untuk terselesaikannya skripsi ini.
9. Rekan dan teman seperjuangan penulis dalam satu bimbingan skripsi, saudari Agnes Silaban atas semangat, motivasi, dan dukungan untuk terus berjuang bersama selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas kerja sama dan pengalaman yang sudah kita lalui bersama selama proses penyelesaian skripsi ini.
10. Teman-teman terbaik dan terkasih penulis, Abdul Aziz, Nathaniel Maryono, Steven Sapta Sinaga, Made Satria Primandita, I Gede Eka Agung Agastya Punia yang telah sama-sama berjuang serta selalu mendoakan, membantu, menginspirasi, memberikan dukungan, dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Seluruh teman-teman FK UKI 2014 yang telah sama-sama berjuang dan saling memberikan dukungan serta semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Staf kepastakaan FK UKI, Kak Lina atas dukungan, semangat, dan buku yang dipinjamkan sebagai acuan dalam penyusunan skripsi ini.
13. Semua pihak yang telah mendukung dan membantu penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, baik dari segi penyusunan, bahasa ataupun penulisannya. Kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan. Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak dan berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jakarta, 26 Januari 2018

Penulis,

R. Rendianto Putro Hutomo

NIM : 1461050175

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR ORISINALITAS.....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
ABSTRAK.....	xvii
ABSTRACT.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	4
1.3 Tujuan penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat penelitian.....	5
1.5 Hipotesis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Dislipidemia.....	7
2.1.1 Definisi dislipidemia.....	7
2.1.2 Epidemiologi Dislipidemia.....	7
2.1.3 Klasifikasi dislipidemia.....	8

2.1.3.1	Klasifikasi Dislipidemia	
	Patogenik.....	8
2.1.3.2	Klasifikasi Dislipidemia menurut	
	NCEP ATP III.....	10
2.1.4	Faktor Resiko Dislipidemia.....	11
2.1.5	Patofisiologi Dislipidemia.....	13
	2.1.5.1 Peranan Lipid Darah Terhadap	
	Aterosklerosis	13
	2.1.5.2 Alur Perjalanan	
	Dislipidemia	14
2.1.6	Pemeriksaan Laboratorium Dislipidemia....	16
	2.1.6.1 Persiapan.....	16
	2.1.6.2 Pengambilan bahan	
	pemeriksaan.....	16
	2.1.6.3 Analisis.....	17
2.1.7	Tatalaksana Dislipidemia.....	17
	2.1.7.1 Umum.....	17
	2.1.7.2 Upaya Non Farmakologist..	18
	2.1.7.3 Upaya Farmakologi.....	19
2.2	Jantung Koroner.....	20
2.2.1	Definisi Penyakit Jantung Koroner.....	20
2.2.2	Epidemiologi Penyakit Jantung Koroner....	20
2.2.3	Klasifikasi Penyakit Jantung Koroner.....	21
	2.2.3.1 Penyakit Jantung	
	Arteriosklerotik.....	21
	2.2.3.2 Angina Pectoris.....	22
	2.2.3.3 Infark Myocardium.....	22
2.2.4	Patofisiologi Penyakit Jantung Koroner.....	23

2.2.4.1 Faktor Sumbatan oleh Kerak.	24
2.2.4.2 Faktor Tonus Vasomotor	
Pembuluh Darah Koroner....	24
2.2.4.3 Faktor Trombus.....	25
2.2.5 Tatalaksana Penyakit Jantung Koroner.....	26
2.3 Kerangka Teori.....	27
2.4 Kerangka konsep.....	28

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian.....	29
3.2 Tempat dan Waktu.....	29
3.3 Populasi dan Sampel.....	29
3.4 Definisi Operasional.....	30
3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	33
3.6 Alat dan Bahan.....	34
3.7 Identifikasi Variabel.....	34
3.8 Prosedur Kerja.....	34
3.9 Pengolahan Data.....	35
3.10 Analisis Data.....	36
3.11 Etika Penelitian.....	38

BAB IV. ANALISA DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian.....	39
4.1.1 Analisis Univariat.....	39
4.1.2 Analisis Bivariat.....	41
4.1.3 Analisis Multivariat.....	61
4.2 Pembahasan.....	67
4.2.1 Karakteristik Data.....	67
4.2.2 Hubungan LDL Dengan Penyakit Jantung Koroner..	68
4.2.3 Hubungan HDL Dengan Penyakit Jantung Koroner..	69

4.2.4 Hubungan Trigliserida Dengan PJK.....	70
4.2.5 Hubungan Kolesterol Total Dengan PJK.....	71
4.2.6 Peluang Penyakit Jantung Koroner.....	72
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	73
5.2 Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA.....	74
BIODATA.....	77
LAMPIRAN.....	78

DAFTAR TABEL

	<i>Halaman</i>
Tabel 2.1 Penyebab dislipidemia sekunder.....	10
Tabel 2.2 Klasifikasi kadar kolesterol sesuai NCEP ATP III.....	11
Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan karakteristik subjek penelitian.....	39
Tabel 4.2 Tabel Kontingensi Riwayat Sakit Jantung & Penyakit Jantung Koroner	41
Tabel 4.3 Hasil Chi-Square Riwayat Sakit Jantung & Penyakit Jantung Koroner..	42
Tabel 4.4 Tabel Kont. Riwayat Diabetes Militus & Penyakit Jantung Koroner.....	43
Tabel 4.5 Hasil Chi-Square Diabetes Militus & Penyakit Jantung Koroner.....	44
Tabel 4.6 Tabel Kontingensi Kandungan LDL & Penyakit Jantung Koroner.....	45
Tabel 4.7 Hasil Chi-Square Kandungan LDL & Penyakit Jantung Koroner.....	46
Tabel 4.8 Tabel Kontingensi Kandungan HDL & Penyakit Jantung Koroner.....	47
Tabel 4.9 Hasil Chi-Square Kandungan HDL & Penyakit Jantung Koroner.....	48
Tabel 4.10 Tabel Kontingensi Dislipidemia & Penyakit Jantung Koroner.....	49
Tabel 4.11 Hasil Chi-Square Dsilipidemia & Penyakit Jantung Koroner.....	50
Tabel 4.12 Tabel Kont. Kadar Kolesterol Total & Penyakit Jantung Koroner.....	51
Tabel 4.13 Hasil Chi-Square Kadar Kolesterol Total & Penyakit Jantung Koroner	52
Tabel 4.14 Tabel Kontingensi Kadar Trigeliserida & Penyakit Jantung Koroner...	53
Tabel 4.15 Hasil Chi-Square Kadar Trigeliserida & Penyakit Jantung Koroner...	54
Tabel 4.16 Tabel Kontingensi Tekanan Hipertensi & Penyakit Jantung Koroner..	55
Tabel 4.17 Hasil Chi-Square Hipertensi & Penyakit Jantung Koroner.....	56
Tabel 4.18 Kontingensi Jenis Kelamin & Penyakit Jantung Koroner.....	57
Tabel 4.19 Hasil Chi-Square Jenis Kelamin & Penyakit Jantung Koroner.....	58
Tabel 4.20 Tabel Kontingensi Usia Dengan Penyakit Jantung Koroner.....	59
Tabel 4.21 Hasil Chi-Square Usia Dengan Penyakit Jantung Koroner.....	60
Tabel 4.22 Uji Signifikansi Secara Serentak.....	62
Tabel 4.23 Uji Signifikansi Parameter Secara Parsial.....	63
Tabel 4.24 Hasil Kesesuaian Model.....	66
Tabel 4.25 Odds Ratio.....	67

DAFTAR GAMBAR

	<i>Halaman</i>
Gambar 2.1 Perjalanan Waktu Aterosklerosis.....	15
Gambar 2.2 Sumbatan oleh Plak.....	24
Gambar 2.3 Proses terjadinya infark akut akibat adanya trombus.....	25

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 2.1 Alur gambaran faktor makanan berlemak sehingga timbul dislipidemia 15

DAFTAR LAMPIRAN

	<i>Halaman</i>
Lampiran 1. Riwayat Hidup Peneliti.....	77
Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	78
Lampiran 3. Surat Balasan Izin Penelitian di RSUD UKI Jakarta.....	79
Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian.....	81

DAFTAR SINGKATAN

PJK	= Penyakit Jantung Koroner
LDL	= <i>Low-density lipoprotein</i>
HDL	= <i>High-density lipoprotein</i>
RISKESDAS	= Riset Kesehatan Dasar Nasional
WHO	= <i>World Health Organization</i>
SURKESNAS	= Survei Kesehatan Nasional
NCEP ATP III	= <i>National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III</i>
VLDL	= <i>very low density lipoprotein</i>
IDL	= <i>Intermediate Density Lipoprotein</i>
Apo B-100	= Apolipoprotein B 100
PKV	= penyakit kardiovaskular
Apo AI	= Apolipoprotein A 1
KHDL	= Kolesterol HDL
KLDL	= Kolesterol LDL
HMG-CoA	= β - <i>Hydroxy β-methylglutaryl-CoA</i>
SKRT	= Survei Kesehatan Rumah Tangga
ASHD	= <i>Arteriosclerotic Heart Disease</i>
MCI	= <i>Myocardial Infarction</i>
TG	= Trigliserida
<i>NF-κB</i>	= <i>nuclear factor kappa-light-chain-enhancer of activated B cells</i>
<i>T Cell</i>	= <i>Sel T</i>
SPSS	= <i>Statistical Product and service solution</i>
OR	= <i>Odds Ratio</i>

ABSTRAK

Penyakit Jantung Koroner (PJK) ialah penyakit jantung yang terutama disebabkan karena penyempitan arteri koronaria akibat proses aterosklerosis atau spasme atau kombinasi keduanya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara perubahan kadar lemak dalam darah terhadap kejadian penyakit jantung koroner. Jenis penelitian ini bersifat observasional analitik dengan menggunakan rancangan kasus kontrol (*case control*). Pemilihan sampel menggunakan metode *consecutive sampling*. Populasi penelitian sebanyak 123 pasien dengan sampel sebanyak 94 pasien. Uji statistik dengan *Chi Square* dan Regresi Linier Berganda. Hasil penelitian terdapat hubungan antara dislipidemia terhadap penyakit jantung koroner. *Odds ratio* menunjukkan bahwa seseorang dengan kandungan LDL tinggi memiliki potensi terkena penyakit jantung koroner sebesar 4,198 kali. Seseorang yang memiliki kandungan HDL rendah memiliki potensi terkena penyakit jantung koroner sebesar 3,733 kali. Pasien dengan kandungan kolesterol total tinggi memiliki potensi terkena penyakit jantung koroner sebesar 4,897 kali. Pasien yang memiliki kandungan trigliserida tinggi memiliki potensi terkena penyakit jantung koroner sebesar 3,210 kali.

Kata Kunci : Penyakit Jantung Koroner, Dislipidemia

ABSTRACT

Coronary Heart Disease (CHD) is a heart disease caused mainly by narrowing of the coronary arteries due to the process of atherosclerosis or spasm or a combination of both. This research aims to determine the effect of changes in blood fat levels on the incidence of coronary heart disease. This research is an analytic observational type using case control approach. Sample selection using consecutive sampling method. The study population was 123 patients with a sample of 94 patients. The statistical test used Chi Square test and Multiple Regression. The results of the study showed a correlation between dyslipidemia and coronary heart disease. Odds ratio showed that a person with a high LDL content has the potential to develop coronary heart disease by 4,198 times. Someone with low HDL content has the potential for coronary heart disease by 3.733 times. Patients with a high total cholesterol content have the potential to develop coronary heart disease by 4,897 times. Patients with high triglyceride content had the potential to develop coronary heart disease by 3,210 times.

Keywords : *Coronary Heart Disease, Dyslipidemia*