

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DAN  
FAKTOR RESIKO LAINNYA DENGAN  
KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER  
DI RS MUHAMMADIYAH PALEMBANG**



**SKRIPSI**

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh:

**BELLANTI PUTRI PRANADISHA  
NIM 702019068**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DAN  
FAKTOR RESIKO LAINNYA DENGAN  
KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER  
DI RS MUHAMMADIYAH PALEMBANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh

**Bellanti Putri Pranadisha**  
NIM: 702019068

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada Tanggal 03 Februari 2023

Mengesahkan:



**dr. Ni Made Elva Mayasari, Sp.JP**

Pembimbing Pertama



**dr. Ardi Artanto, MKK, Sp.Ok**

Pembimbing Kedua

**Dekan,  
Fakultas Kedokteran**



**dr. Hj. Yanti Rosita, M.Kes**

NBM/NIDN. 1079954/0204076701

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa:

1. Skripsi Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 23 Januari 2023

Yang membuat pernyataan



**(Bellanti Putri Pranadisha)**

NIM. 702019068

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan Penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: Hubungan Perilaku Merokok dan Faktor Resiko Lainnya Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UM Palembang), Saya:

Nama : Bellanti Putri Pranadisha  
NIM : 702019068  
Program Studi : Kedokteran  
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* di atas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggungjawab Saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang  
Pada tanggal : 23 Januari 2023  
Yang menyetujui,

  
**(Bellanti Putri Pranadisha)**

NIM. 702019068

## ABSTRAK

Nama : Bellanti Putri Pranadisha  
Program Studi : Kedokteran  
Judul : Hubungan Perilaku Merokok dan faktor Resiko Lainnya dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di RS Muhammadiyah Palembang

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyakit dengan gangguan fungsi jantung yang terjadi saat arteri koroner (pembuluh darah yang berfungsi untuk mensuplai darah dan oksigen ke otot jantung) tersumbat oleh timbunan lemak sehingga suplai darah ke jantung menjadi terganggu. Merokok merupakan salah satu penyebab terjadinya penyakit jantung koroner dengan terdapat pengaruh faktor lain seperti usia, hipertensi, diabetes mellitus, minum alkohol, dan juga aktivitas fisik. Pada jenis kelamin laki-laki morbiditas akibat PJK lebih besar dua kali lipat dibandingkan wanita dikarenakan terkait adanya estrogen dan endogen yang bersifat protektif pada wanita. Pengaruh hipertensi dan diabetes mellitus (DM) pada PJK sangat berpengaruh karena glukotoksisitas akan menyebabkan peningkatan Renin Angiotensin Aldosteron System (RAAS). Kombinasi antara hipertensi dan diabetes mellitus (DM) risiko mereka untuk menderita penyakit kardiovaskular akan menjadi dua kali lipat. Dalam penelitian ini Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan analisis bivariate menggunakan uji statistik *chi-square* dan analisis multivariate menggunakan uji *regresi logistik*. Besar sampel sebanyak 87 pasien dengan pengambilan sampel dilakukan dengan cara *consecutive sampling*. Melalui analisis data menggunakan *chi-square*, didapatkan nilai signifikan yaitu jenis kelamin ( $p=0,034$ ), hipertensi ( $p=0,000$ ), diabetes mellitus ( $p=0,035$ ). Hal ini berarti terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin, hipertensi, dan diabetes mellitus dengan kejadian penyakit jantung koroner. Sedangkan melalui analisis data menggunakan *regresi logistik* mendapatkan data bahwa pengaruh Hipertensi, Diabetes Mellitus, Jenis Kelamin pada Penyakit Jantung Koroner secara simultan sebesar 51,3%. Kesimpulannya perilaku merokok merupakan salah satu kejadian penyakit jantung koroner dengan disertai faktor resiko lainnya yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung koroner.

**Kata kunci:** PJK, merokok, jenis kelamin, hipertensi, DM

## ***ABSTRACT***

Name : Bellanti Putri Pranadisha  
Study Program : Medicine  
Title : The Relationship between Smoking Behavior and Other Risk Factors with Coronary Heart Disease in Palembang Muhammadiyah Hospital

Coronary heart disease (CHD) is a disease with impaired heart function that occurs when the coronary arteries (blood vessels that function to supply blood and oxygen to the heart muscle) are blocked by fat deposits so that the blood supply to the heart becomes disrupted. Smoking is one of the causes of coronary heart disease with the influence of other factors such as age, hypertension, diabetes mellitus, drinking alcohol, and also physical activity. In males, the morbidity due to CHD is two times greater than in females due to the presence of endogenous and protective estrogens in females. The effect of hypertension and diabetes mellitus (DM) on CHD is very influential because glucotoxicity will cause an increase in the Renin Angiotensin Aldosterone System (RAAS). The combination of hypertension and diabetes mellitus (DM) will double their risk of suffering from cardiovascular disease. In this study, this research was an analytic descriptive study using a cross-sectional approach with bivariate analysis using the chi-square statistical test and multivariate analysis using the logistic regression test. The sample size was 87 patients and the sample was taken by consecutive sampling. Through data analysis using chi-square, significant values were obtained, namely gender ( $p=0.034$ ), hypertension ( $p=0.000$ ), diabetes mellitus ( $p=0.035$ ). This means that there is a significant relationship between gender, hypertension, and diabetes mellitus with the incidence of coronary heart disease. Meanwhile, through data analysis using logistic regression, it was found that the effect of hypertension, diabetes mellitus, and gender on coronary heart disease simultaneously was 51.3%. In conclusion, smoking behavior is one of the events of coronary heart disease accompanied by other risk factors that affect the incidence of coronary heart disease.

**Keywords:** CHD, smoking, gender, hypertension, DM

## **KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH**

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena, atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Proposal Skripsi ini. Penulisan Proposal Skripsi dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada :

- 1) Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya serta memberikan kesejukan iman;
- 2) dr. Ni Made Elva Mayasari, Sp.JP selaku dosen pembimbing I dan dr. Ardi Artanto, MKK, Sp.Ok selaku dosen pembimbing II saya yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan proposal skripsi ini;
- 3) dr. Rury Tiara Oktariza, M.Si selaku dosen penguji seminar proposal dan seminar skripsi;
- 4) Orang tua, adik, dan keluarga saya yang telah memberikan motivasi, dan bantuan secara material dan moral;
- 5) Sahabat dan teman-teman yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Proposal Skripsi ini; dan
- 6) MamaeMedic teman seperjuangan kuliah, sejawat, terima kasih telah berjuang bersama hingga kita bisa ke titik ini dan terima kasih karena telah banyak juga membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berdoa semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Proposal Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, 23 Januari 2023

Bellanti Putri Pranadisha





## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN ORISINILITAS .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	2
1.3. Tujuan Penelitian .....	2
1.3.1. Tujuan Umum.....	2
1.3.2. Tujuan Khusus.....	2
1.4. Manfaat Penelitian .....	2
1.4.1. Manfaat Teoritis .....	2
1.4.2. Manfaat Praktis.....	3
1.5. Keaslian Penelitian.....	3
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1. Landasan Teori .....	6
2.1.1. Sistem Kardiovaskuler .....	6
2.1.1.1. Definisi .....	6
2.1.1.2. Komponen Sistem Kardiovaskular .....	6
2.1.1.3. Anatomi .....	8
2.1.1.4. Fisiologi .....	10
2.1.1.5. Mekanisme Sistem Kardiovaskular.....	19
2.1.2. Penyakit Jantung Koroner .....	20
2.1.2.1. Definisi .....	20
2.1.2.1. Epidemiologi.....	21
2.1.2.3. Etiologi dan Faktor Resiko .....	21
2.1.2.4. Manifestasi Klinik .....	22
2.1.2.5. Klasifikasi .....	22
2.1.2.6. Patofisiologi .....	23
2.1.3. Rokok.....	25

2.1.3.1. Definisi .....	25
2.1.3.2. Jenis-Jenis Rokok.....	25
2.1.3.3. Kandungan Rokok.....	26
2.1.4. Perilaku Merokok .....	27
2.1.4.1. Definisi .....	27
2.1.4.2. Epidemiologi.....	27
2.1.4.3. Faktor Penyebab.....	27
2.1.4.4. Derajat Keparahan.....	27
2.1.4.5. Mekanisme Rokok Terhadap PJK.....	29
2.2. Kerangka Teori .....	31
2.3. Hipotesis .....	32
<b>BAB III. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
3.1. Jenis Penelitian .....	33
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	33
3.2.1. Waktu Penelitian .....	33
3.2.2. Tempat Penelitian .....	33
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian .....	33
3.3.1. Populasi Penelitian .....	33
3.3.2. Sampel Penelitian .....	34
3.4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	34
3.4.1. Kriteria Inklusi .....	34
3.4.2. Kriteria Eksklusi .....	34
3.5. Estimasi Besar Sampel .....	35
3.5.1. Rumus Chi-Square.....	35
3.5.2. Rumus Wilk's Lambda .....	36
3.6. Variabel Penelitian .....	35
3.6.1. Variabel Bebas .....	35
3.6.2. Variabel Terikat .....	35
3.7. Definisi Operasional.....	35
3.8. Cara Pengumpulan Data .....	36
3.9. Cara Pengolahan Data dan Analisis Data .....	37
3.9.1. Cara Pengolahan Data.....	37
3.9.2. Analisis Data .....	37
3.10. Alur Penelitian .....	40
<b>BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>42</b>
4.1. Hasil Penelitian .....	42
4.1.1. Analisis Univariat .....	42
4.1.2. Analisis Bivariat .....	45
4.1.3. Analisis Multivariat .....	46
4.2. Pembahasan Penelitian .....	47

<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>51</b>
5.1. Kesimpulan .....	51
5.2. Saran.....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>53</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>55</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian .....	3
Tabel 2.1. Indeks Brinkman .....	29
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Pasien .....	42
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis kelamin.....	43
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan PJK.....	43
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hipertensi.....	43
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Diabetes Mellitus .....	44
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Olahraga.....	44
Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Minum Alkohol.....	45
Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Merokok .....	45
Tabel 4.9. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian PJK.....	46
Tabel 4.10. Hubungan Faktor Resiko Lainnya dengan Kejadian PJK.....	46
Tabel 4.11. Hubungan Faktor Resiko Lainnya yang Berpengaruh Terhadap Kejadian PJK.....	47

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Komponen Sistem Kardiovaskular .....	7
Gambar 2.2. Anatomi Jantung Bagian Luar.....	8
Gambar 2.3. Anatomi Jantung Bagian Dalam.....	9
Gambar 2.4. Rangkaian Siklus Jantung .....	12
Gambar 2.5. Bunyi Jantung Normal .....	14
Gambar 2.6. Mekanisme CAD.....	24
Gambar 2.7. Mekanisme Aterosklerosis.....	30

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden .....	55
Lampiran 2. Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ).....	57
Lampiran 3. Data Responden & Kuesioner.....	58
Lampiran 4. Hasil Pengolahan Data.....	60
Lampiran 5. Data Penelitian.....	66
Lampiran 6. Kegiatan Penelitian.....	70
Lampiran 7. Berita Selesai Penelitian .....	72
Lampiran 8. Kartu Aktivitas Bimbingan.....	74
Lampiran 9. Biodata Singkat.....	76



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Penyakit jantung merupakan penyebab utama kematian terbanyak diseluruh dunia. Prevalensi penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia terus meningkat. Pada tahun 2013 prevalensi terdiagnosis penyakit jantung koroner sebesar 0,5%, terdiagnosis gejala penyakit jantung koroner sebesar 1,5% dan terdiagnosis penyakit gagal jantung sebesar 0,13% (Yudanardi, dkk. 2016). Menurut *World Health Organization* (2012) mencapai hampir 23,6 jiwa meninggal akibat penyakit jantung koroner (Wahyuni, 2019).

Penyakit jantung koroner merupakan penyakit dengan gangguan fungsi jantung yang terjadi saat arteri koroner (pembuluh darah yang berfungsi untuk mensuplai darah dan oksigen ke otot jantung) tersumbat oleh timbunan lemak sehingga suplai darah ke jantung menjadi terganggu (Afriyanti, dkk. 2015).

Penyakit jantung koroner (PJK) di seluruh dunia, merupakan kasus pertama penyebab kematian. Data dari RSI Siti Khadijah Palembang menyebutkan bahwa pada tahun 2015 kunjungan pasien ke Poli Jantung RSI Siti Khadijah Palembang mengalami peningkatan yaitu mencapai 354 pasien. Pada tahun 2016 penderita jantung koroner sebanyak 274 orang, pada tahun 2017 Januari-Maret sebanyak 135 pasien (Marleni & Alhabib, 2017).

PJK lebih banyak diderita oleh pria jika dibandingkan dengan wanita dan dianggap PJK banyak menyerang pria. Faktor yang tidak bisa diubah berpotensi terhadap PJK adalah usia. Rentang usia 35 sampai 45 tahun dengan rata-rata 65,8 dan 70,4 tahun menyerang pria dan wanita. Pada wanita lebih berisiko yang sudah mencapai masa menopause > 55 tahun 2 kali lipat berisiko dibandingkan premenopause. Faktor yang bisa berpengaruh terhadap PJK yaitu status ekonomi, pendidikan, pekerjaan serta dukungan sosial terdapat hubungan pada wanita dan pria untuk berisiko PJK. Tahun 2018 untuk Indonesia ada 1,5% PJK dan relatif tinggi di Kalimantan Timur 2,2%. PJK di dunia terdapat 17,9 juta yang meninggal Tahun 2016 serta 31% dari jumlah kematian. Di Amerika Serikat PJK menjadi urutan nomor 1 dari 6 kematian



di tahun 2010. Menurut Rikesdas tahun 2013 prevalensi PJK dikalimantan selatan diagnosis dokter 0,5% atau gejala 2,2%. Banjarmasin prevalensi PJK dengan diagnosis dokter 0,4% dan gejala sebesar 0,8% (Wahidah & Harahap, 2021).

Merokok merupakan faktor resiko terbanyak dari penyakit jantung koroner, dan 50% penyakit jantung koroner akibat merokok mengalami kematian mendadak. Resiko terjadi penyakit jantung koroner 2-4 kali meningkat pada orang perokok dibandingkan dengan orang bukan perokok (Pattilima, dkk. 2017). *World Health Organization* melaporkan bahwa Indonesia termasuk dalam lima negara dengan penduduk perokok terbanyak di dunia (Pakaya, 2022).

Prevalensi perokok di dunia pada tahun 2017 mencapai 1,1 milyar jiwa untuk remaja dan orang dewasa. Menurut DepKes (2016) saat ini jumlah perokok di Indonesia khususnya pada anak usia remaja 16-19 tahun meningkat dari 7,1% di tahun 1995 menjadi 20,5% di tahun 2014. Dan perokok pemula dalam usia 10-14 tahun meningkat dalam 20 tahun belakang, dari 8,9% pada tahun 1995 menjadi 18% di tahun 2013.

Provinsi Sumatera Selatan prevalensi perokok yang merokok sertiap hari mencapai 24,7% dan perokok yang hanya kadang-kadang merokok 5,4%, rerata jumlah rokok yang dihisap pada provinsi Sumatera Selatan adalah 13,4 batang dalam batasan karakteristik usia 10-14 tahun, sebanyak 0,5% merupakan perokok yang merokok setiap hari (KemenKes, 2013). Di kota Palembang hasil dari survei Badan Pusat Statistik prevalensi perokok yang berumur 15 tahun keatas pada tahun 2017 berjumlah 25,7% (BPS, 2017).

Kandungan yang terdapat pada rokok diantaranya, terdiri dari: persenyawaan nitrogen (nikotin dan protein), senyawa karbohidrat (pati, pectin, selulose, gula), resin dan minyak atsiri, asam organik, zat warna (Tirtosastro dan Murdiyanti, 2019).

Nikotin yang terdapat pada rokok dapat mengakibatkan peningkatan denyut jantung, penebalan arteri, dan mengkontraksikan arteri sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Nikotin juga dapat mengakibatkan peningkatan lemak sehingga kadar kolesterol dalam darah meningkat dan menjadi plak pada pembuluh darah sehingga mengakibatkan aterosklerosis yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner (Wahyuni, 2019).

Untuk mengetahui adanya hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner dapat dilakukan penelitian kuantitatif diantaranya menggunakan pengisian kuisioner dan data rekam medik. Dengan pemaparan teori dan permasalahan yang ditemukan, maka penulis tertarik untuk meneliti analisis perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner karena tingginya angka kejadian merokok dan kecurigaan perilaku merokok terhadap kejadian penyakit jantung koroner (Pakaya, 2022).

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara perilaku merokok dan faktor resiko lainnya dengan kejadian penyakit jantung koroner di RS Muhammadiyah Palembang ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan perilaku merokok dan faktor resiko lainnya dengan kejadian penyakit jantung koroner di RS Muhammadiyah Palembang

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi perilaku merokok di Poli Penyakit Dalam RS Muhammadiyah Palembang
2. Untuk mengetahui kejadian penyakit jantung koroner di RS Muhammadiyah Palembang
3. Untuk menganalisis hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner di RS Muhammadiyah Palembang
4. Untuk mengetahui hubungan antara usia, jenis kelamin, dislipidemia, hipertensi, diabetes mellitus, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, dan alkohol terhadap penyakit jantung koroner

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

1. Sebagai bahan pembelajaran mengenai hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner.

- Memberikan informasi mengenai hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner.

#### 1.4.2. Manfaat Praktis

- Bagi peneliti

Membantu memberikan masukan tentang hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner.
- Bagi Institusi

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan digunakan oleh institusi sebagai landasan evaluasi mengenai hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner.
- Bagi Pembaca

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

#### 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti (tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Analisis Data	Hasil Penelitian
<p><b>Penelitian 1:</b></p> <p>Nama peneliti terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Muhamma d Ridwan Rusydi Yudanardi</li> <li>Andreas Arie Setiawan</li> <li>Sefri Noventi Sofia</li> </ol>	<p>Hubungan tingkat adiksi merokok dengan derajat keparahan aterosklerosis pada pasien penyakit jantung koroner</p>	<p>Metode yang digunakan oleh peneliti yaitu studi <i>cross sectional</i>, melalui wawancara</p>	<p>Pada penelitian ini analisis data dilakukan menggunakan uji <i>Spearman</i></p>	<p>Dari hasil penelitian tersebut, didapatkan hasil <math>p=0,156</math> (tidak signifikan), yang berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat adiksi merokok</p>

Penelitian ini diterbitkan pada tahun 2016				dengan derajat keparahan penyakit jantung koroner
<p><b>Penelitian 2:</b></p> <p>Nama peneliti terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ratnawulana Afriyanti</li> <li>2. Janry Pangemana</li> <li>3. Stella Palar</li> </ol> <p>Penelitian ini diterbitkan pada tahun 2015</p>	<p>Hubungan Antara Perilaku Merokok dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner</p>	<p>Metode yang digunakan oleh peneliti yaitu studi deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p>	<p>Pada penelitian ini analisis data dilakukan menggunakan uji <i>Chi-Square</i></p>	<p>Dari hasil penelitian tersebut, didapatkan terdapat hubungan antara lama merokok, tipe merokok, dan jenis rokok yang dihisap.</p>
<p><b>Penelitian 3:</b></p> <p>Nama peneliti terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Puput Wisma Wahyuni</li> <li>2. Cholik Harun Rosjidi</li> <li>3. Saiful Nurhidayat</li> </ol>	<p>Identifikasi Usia Sebagai Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Pada Perempuan di Poli Jantung</p>	<p>Metode yang digunakan oleh peneliti yaitu studi deskriptif</p>	<p>Pada penelitian ini analisis data dilakukan menggunakan prosentase</p>	<p>Dari hasil penelitian tersebut, didapatkan PJK tidak hanya menyerang kalangan dewasa akhir tetapi PJK juga 10 menyerang</p>

<p>Penelitian ini diterbitkan pada tahun 2019</p>	<p>RSUD Dr. Harjono Ponogoro</p>			<p>pada kalangan dewasa awal. Ini memungkinkan ada faktor – faktor yang menyebabkan kalangan dewasa awal mengalami penyakit PJK..</p>
<p><b>Penelitian 4:</b> Nama peneliti terdiri dari: 1. Rizky Amelia 2. Ellyza Nasrul 3. Masyur Basyar  Penelitian ini diterbitkan pada tahun 2016</p>	<p>Hubungan Derajat Merokok Berdasarkan Indeks Brinkman dengan Kadar Hemoglobin</p>	<p>Metode yang digunakan oleh peneliti yaitu studi <i>cross sectional</i>, dengan wawancara dan untuk mengetahui kadar haemoglobin menggunakan metode sianomethemoglobin</p>	<p>Pada penelitian ini analisis data dilakukan menggunakan uji statistic Anova</p>	<p>Dari hasil penelitian tersebut, tidak didapatkan hubungan antara derajat merokok berdasarkan Indeks Brinkman dengan kadar hemoglobin</p>

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R., Nasrul, E., Basyar, M. (2018). Hubungan Derajat Merokok Berdasarkan Indeks Brinkman dengan Kadar Hemoglobin. Artikel Penelitian. *Jurnal FK Universitas Andalas Padang*. Padang.
- American Heart Association (AHA). (2021). Coronary Heart Disease. *JACC Journals*
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2017). Persentase Penduduk Usia Remaja Merokok Setiap Hari. Palembang: Badan Pusat Statistik Sumsel
- Departemen Kesehatan RI. (2016). Konsumsi Rokok dan Prevalensi Rokok. Jakarta: Depkes RI
- Kesumasari, C. (2018). Skoring Faktor Resiko Lingkungan dan Perilaku Sebagai Indikator Skrining PJK Pada Masyarakat. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Nugraha, A., Nursiswati., & Rahayu, U. (2018). Faktor-Faktor Resiko Penyakit Jantung Koroner Di Poliklinik Jantung Rumah Sakit DR. Slamet, 2 (2), 1-2. *Jurnal Kesehatan Holistik*
- Pakaya, N. (2022). Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II, 4 (1), pp. 2654-4653. Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo
- Pattilima, D, V., Hartono, B, A., & Wibowo, T, A. (2017). Perilaku Merokok Pada Pasien Jantung Koroner: Studi di Rumah Sakit Saras Husada, 33 (1), 1-6. *BKM Journal Of Community Medicine and Public Health*. Yogyakarta.
- Pontolawokang, V, A., & Gansalangi, F. (2018). Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok di SMKN 3 Tahuna, 2 (1), pp. 2655-2868. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*. Sulawesi Utara
- Rachmawati, C., Martini, S., Artanti, K, D. (2021). Analisis Faktor Resiko Modifikasi Penyakit Jantung Koroner di RSUD Haji Surabaya Tahun 2019. *Media Gizi Kesmas (MGK)*
- Sherwood, L. (2018). Fisiologi Manusia: dari sel ke sistem. Edisi 9. Jakarta: Kedokteran EGC

- Tirtosastro, S., dan Murdiyati, A, S. (2019). Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok, 2 (1), 33-43. Buletin Tanaman Tembakau, Serat, dan Minyak Industri. Malang
- Von, H., Paulsen, F., dan Waschke, J. (2019). Sobotta: Anatomi Umum dan Sistem Muskuloskeletal. Edisi 24. Singapore: Elsevier
- Wahidah., dan Harahap, R, A. (2021). PJK (Penyakit Jantung Koroner) dan SKA (Sindrom Koroner Akut) dari Perspektif Epidemiologi, 6 (1), 54-65. Afiasi: *Jurnal Kesehatan Masyarakat. Medan.*
- Wahyuni, P, W., Rosjidi, C, H., dan Nurhidayat, S. (2019). Identifikasi Usia Sebagai Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Pada Perempuan di Poli Jantung RSUD Dr. Harjono Ponogoro. *Health Science Journal*