



# LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah  
Email: [ngudiwaluyo@unw.ac.id](mailto:ngudiwaluyo@unw.ac.id), Telp: Telp. ( 024 ) 6925408 & Fax. ( 024 ) -6925408

Nomor Induk Mahasiswa : 051211022  
Nama Mahasiswa : **THEANA SALSA PUSPAKARTIKA**  
Ketua Program Studi : **Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si**  
Dosen Pembimbing (1) : **Dr. apt.Jatmiko Susilo ., M.Kes.**  
Dosen Pembimbing (2) : **Dr. apt.Jatmiko Susilo ., M.Kes.**  
Judul Ta/Skripsi : **PREVALENSI FAKTOR RISIKO PENYAKIT KARDIOVASKULAR  
PADA PASIEN PROLANIS DI PUSKESMAS LEREP KABUPATEN  
SEMARANG**

Abstrak : Kardiovaskuler merupakan suatu sistem yang memiliki peran yang sangat penting di dalam organ tubuh manusia karena tidak akan ada sel dan jaringan yang dapat berfungsi dengan baik tanpa adanya pasokan oksigen dan darah yang cukup, apabila kardiovaskular terganggu maka seluruh tubuh manusia akan mengalami permasalahan penyakit (Setiadi Halim, 2018). Penyakit Kardiovaskular merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Contoh dari penyakit kardiovaskular sendiri seperti Penyakit Jantung Koroner yang biasa disebut PJK, penyakit gagal jantung, hipertensi, dan stroke (Kemenkes, 2014b)

Menurut Alvira Danarsih, (2016) tekanan darah, kolesterol, dan hematokrit darah merupakan suatu faktor resiko dari penyakit kardiovaskular. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin tinggi pula resiko penyakit jantung koroner. Gaya hidup yang tidak sehat seperti makanan tidak sehat dan aktivitas fisik yang kurang merupakan salah satu faktor resiko terjadinya penyakit kardiovaskular karena dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, peningkatan gula darah, dislipidemia, serta obesitas (WHO, 2021a).

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian tidak hanya di negara maju melainkan juga di negara berkembang. Perubahan gaya hidup dari penduduk yang tinggal di negara berkembang disebabkan oleh transisi sosial ekonomi dan budaya, sehingga menjadi alasan penting yang digunakan untuk meningkatkan angka cardiovascular disease (Muzakkir et al., 2021). Menurut PERKENI, (2015) Dislipidemia merupakan ketidaknormalan metabolisme lipid yang telah ditandai dengan adanya peningkatan atau penurunan fraksi lipid di dalam plasma. Kelainan utama pada

lipid terdiri atas kadar kolesterol total. Kolesterol LDL, trigliserida dan penurunan HDL > Dislipidemia dapat menyebabkan faktor utama terjadinya penyakit kardiovaskular dan menyebabkan kematian di dunia sebanyak lebih dari 25%. Kadar kolesterol dikatakan normal apabila berada dibawah 200 mg/dl dan dikatakan tinggi apabila berada diatas 200 mg/dl (Kemenkes, 2014a).

Pencegahan dan pengobatan dislipidemia dan penyakit kardiovaskular terhadap perubahan gaya hidup seperti diet sehat, olahraga secara teratur, dan berhenti untuk merokok, serta pengobatan dengan obat – obatan yang bisa menurunkan kadar kolesterol dan trigliserida dalam darah contohnya seperti golongan statin, golongan fibrat, dan golongan inhibitor PCSK9. Bagi seseorang yang memiliki faktor resiko atau memiliki riwayat keluarga yang biasa disebut faktor genetik penyakit kardiovaskular penting untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan memantau kadar lipid yang ada dalam darah (Duran et al., 2020).

Penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung koroner atau yang biasa disebut PJK, serebrovaskular, pembuluh darah perifer, jantung kongenital, jantung rematik serta trombosis vena dalam dan emboli paru – paru merupakan penyebab utama kematian yang ada di dunia mencapai 32%. Penyebab kematian tersebut diakibatkan oleh penyakit kardiovaskular pada usia 30-69 tahun yang berjumlah 17,9 juta, di urutan selanjutnya penyakit kanker dengan jumlah 9,3 juta, penyakit saluran pernapasan dengan jumlah 4,1 juta, dan diabetes dengan jumlah 1,5 juta (WHO, 2021b).

Penilaian risiko penyakit kardiovaskular harus dilakukan setidaknya sekali dalam kurun waktu lima tahun pada orang dewasa usia diatas 40 tahun meskipun tanpa riwayat penyakit kardiovaskular (SIGN, 2017). Penyakit kardiovaskular disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya dari perilaku merokok, ketidakaktifan fisik seperti olahraga, makanan, obesitas, kolesterol, diabetes, dan tekanan darah tinggi atau biasa disebut hipertensi (AHA, 2018).

Penyakit kardiovaskular telah menempati peringkat utama penyebab kematian di dunia yang telah melebihi penyakit lainnya. Penyakit Kardiovaskular merupakan suatu penyakit yang tidak menular namun sering menyebabkan kematian (Warganegara E, 2016). Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Pada tahun 2015, sebanyak 17,5 juta orang meninggal dunia pada setiap tahunnya akibat dari penyakit kardiovaskular dan diperkirakan sejumlah 31% kematian di dunia akibat penyakit tersebut. Sejumlah 75% kematian yang terjadi di negara – negara berpendapatan menengah dan rendah di dunia, salah satunya Indonesia merupakan akibat dari penyakit kardiovaskular (UFS et al., 2017). Di Amerika, sekitar satu tahun jumlah kematian akibat penyakit kardiovaskular mencapai 836.846, maka dalam setiap tiga kematian satu kematian diantaranya akibat penyakit kardiovaskular. Sekitar 2.300 orang meninggal per hari,

maka satu kematian di setiap 38 detik (AHA, 2018). Jumlah penderita penyakit kardiovaskular di Indonesia secara terus – menerus semakin meningkat yang berakibat pada peningkatan angka kesakitan,kecacatan dan beban sosial ekonomi bagi penderita, keluarga, masyarakat, maupun negara (Kemenkes RI, 2014). Penyakit kardiovaskular selain melibatkan tingginya kematian juga berdampak pada kerugian materi. Kerugian yang dimaksud adalah biaya dimana biaya sendiri yang dimaksud adalah pengeluaran kesehatan dan hilangnya produktivitas (AHA, 2018). Menurut Hasil Riskesdas tahun 2018 bahwa prevalensi untuk penyakit kardiovaskular di Indonesia meningkat menjadi 1,5% (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan uraian data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular pada Pasien Prolanis di Puskesmas Lerep kabupaten Semarang.

Tanggal Pengajuan : 16/10/2024 08:09:09

Tanggal Acc Judul : 16/10/2024 08:31:14

Tanggal Selesai Proposal : -

Tanggal Selesai TA/Skripsi : -

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
<b>BIMBINGAN PROPOSAL</b>			
1	Jumat,18/10/2024 12:47:12	BAB I PENDAHULUAN A. Latar Belakang Kardiovaskuler merupakan suatu sistem yang memiliki peran yang sangat penting di dalam organ tubuh manusia karena tidak akan ada sel dan jaringan yang dapat berfungsi dengan baik tanpa adanya pasokan oksigen dan darah yang cukup, apabila kardiovaskular terganggu maka seluruh tubuh manusia akan mengalami permasalahan penyakit (Setiadi & Halim, 2018). Penyakit Kardiovaskular merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Contoh dari penyakit kardiovaskular	THEANA SALSA PUSPAKARTIKA

sendiri seperti Penyakit Jantung Koroner yang biasa disebut PJK, penyakit gagal jantung, hipertensi, dan stroke (Kemenkes, 2014b)

Menurut (Alvira & Danarsih, 2016) tekanan darah, kolesterol, dan hematokrit darah merupakan suatu faktor resiko dari penyakit kardiovaskular. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin tinggi pula resiko terjadinya stroke dan penyakit jantung koroner. Gaya hidup yang tidak sehat seperti makanan tidak sehat dan aktivitas fisik yang kurang merupakan salah satu faktor resiko terjadinya penyakit kardiovaskular karena dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, peningkatan gula darah, dislipidemia, serta obesitas (WHO, 2021a).

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian tidak hanya di negara maju melainkan juga di negara berkembang. Perubahan gaya hidup dari penduduk yang tinggal di negara berkembang disebabkan oleh transisi sosial ekonomi dan budaya, sehingga menjadi alasan penting yang digunakan untuk meningkatkan angka cardiovascular disease (Muzakkir et al., 2021).

Menurut (PERKENI, 2015) Dislipidemia merupakan ketidaknormalan metabolisme lipid yang telah ditandai dengan adanya peningkatan atau penurunan fraksi lipid di dalam plasma. Kelainan utama pada lipid terdiri atas kadar kolesterol total. Kolesterol LDL, trigliserida dan penurunan HDL. Dislipidemia dapat menyebabkan faktor utama terjadinya penyakit kardiovaskular dan menyebabkan kematian di dunia sebanyak lebih dari 25%. Kadar kolesterol dikatakan normal apabila berada dibawah 200 mg/dl dan dikatakan tinggi apabila berada diatas 200 mg/dl (Kemenkes, 2014a).

Pencegahan dan pengobatan dislipidemia

dan penyakit kardiovaskular terhadap perubahan gaya hidup seperti diet sehat, olahraga secara teratur, dan berhenti untuk merokok, serta pengobatan dengan obat-obatan yang bisa menurunkan kadar kolesterol dan trigliserida dalam darah contohnya seperti golongan statin, golongan fibrat, dan golongan inhibitor PCSK9. Bagi seseorang yang memiliki faktor resiko atau memiliki riwayat keluarga yang biasa disebut faktor genetik penyakit kardiovaskular penting untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan memantau kadar lipid yang ada dalam darah (Duran, Edward K, Aaron W Aday, Nancy R Cook, Julie E Buring, Paul M Ridker & Pradhan, 2020). Penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung koroner atau yang biasa disebut PJK, serebrovaskular, pembuluh darah perifer, jantung kongenital, jantung rematik serta trombosis vena dalam dan emboli paru-paru merupakan penyebab utama kematian yang ada di dunia mencapai 32%. Penyebab kematian tersebut diakibatkan oleh penyakit kardiovaskular pada usia 30-69 tahun yang berjumlah 17,9 juta, di urutan selanjutnya penyakit kanker dengan jumlah 9,3 juta, penyakit saluran pernapasan dengan jumlah 4,1 juta, dan diabetes dengan jumlah 1,5 juta (WHO, 2021b).

Penilaian risiko penyakit kardiovaskular harus dilakukan setidaknya sekali dalam kurun waktu lima tahun pada orang dewasa usia diatas 40 tahun meskipun tanpa riwayat penyakit kardiovaskular (SIGN, 2017).

Penyakit kardiovaskular disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya dari perilaku merokok, ketidakaktifan fisik seperti olahraga, makanan, obesitas, kolesterol, diabetes, dan tekanan darah tinggi atau biasa disebut hipertensi (AHA, 2018).

Penyakit kardiovaskular telah menempati

peringkat utama penyebab kematian di dunia yang telah melebihi penyakit lainnya. Penyakit Kardiovaskular merupakan suatu penyakit yang tidak menular namun sering menyebabkan kematian. (Warganegara E, 2016). Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Pada tahun 2015, sebanyak 17,5 juta orang meninggal dunia pada setiap tahunnya akibat dari penyakit kardiovaskular dan diperkirakan sejumlah 31% kematian di dunia akibat penyakit tersebut. Sejumlah 75% kematian yang terjadi di negara – negara berpendapatan menengah dan rendah di dunia, salah satunya Indonesia merupakan akibat dari penyakit kardiovaskular (Sunu UFS, Permadi G, 2017). Di Amerika, sekitar satu tahun jumlah kematian akibat penyakit kardiovaskular mencapai 836.846, maka dalam setiap tiga kematian satu kematian diantaranya akibat penyakit kardiovaskular. Sekitar 2.300 orang meninggal per hari, maka satu kematian di setiap 38 detik (AHA, 2018). Jumlah penderita penyakit kardiovaskular di Indonesia secara terus – menerus semakin meningkat yang berakibat pada peningkatan angka kesakitan, kecacatan dan beban sosial ekonomi bagi penderita, keluarga, masyarakat, maupun negara (Kemenkes RI, 2014). Penyakit kardiovaskular selain melibatkan tingginya kematian juga berdampak pada kerugian materi. Kerugian yang dimaksud adalah biaya dimana biaya sendiri yang dimaksud adalah pengeluaran kesehatan dan hilangnya produktivitas (AHA, 2018). Menurut Hasil Riskesdas tahun 2018 bahwa prevalensi untuk penyakit kardiovaskular di Indonesia meningkat menjadi 1,5% (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan uraian data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular

Berdasarkan Kadar LDL pada Pasien Prolanis di Puskesmas Lerep kabupaten Semarang.

#### B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana prevalensi faktor risiko penyakit kardiovaskular berdasarkan kadar LDL pada pasien prolanis di Puskesmas Lerep apabila diukur kadar kolesterolnya?
2. Apakah kolesterol merupakan salah satu faktor risiko penyakit kardiovaskular pada pasien prolanis?

#### C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini, yaitu:

##### 1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi terkait faktor risiko penyakit kardiovaskular pada pasien prolanis di Puskesmas Lerep Kabupaten Semarang.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui prevalensi faktor risiko penyakit kardiovaskular berdasarkan kadar LDL pada pasien prolanis di Puskesmas Lerep apabila diukur kadar kolesterolnya.
- b. Untuk membuktikan bahwa kolesterol merupakan salah satu faktor risiko penyakit kardiovaskular pada pasien prolanis.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat mengenai faktor risiko penyakit kardiovaskular agar masyarakat memiliki sikap dan perilaku tanggap terhadap tubuh masing – masing sehingga dapat mendorong untuk lebih memperhatikan gaya hidup sehat.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Menambah pemahaman terhadap suatu bagian keilmuan khususnya penyakit kardiovaskular.
- b. Mampu menjelaskan dan memahami tentang faktor risiko penyakit kardiovaskular.
- c. Menjadi sumber informasi yang sangat berguna untuk kegiatan edukasi kesehatan.

##### 3. Manfaat Bagi Institusi Kesehatan

Menambah ilmu pengetahuan, wawasan, serta

informasi dalam bidang kesehatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

AHA. (2018). ARTIKEL Riwayat Artikel. Jurnal Keperawatan, 11(4), 261–268.

Alvira, N., & Danarsih, D. E. (2016). Frekuensi donor darah dapat mengendalikan faktor risiko penyakit kardiovaskuler di Unit Donor Darah PMI Kabupaten Bantul. Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati, 1(1), 1–11.

Duran, Edward K, Aaron W Aday, Nancy R Cook, Julie E Buring, Paul M Ridker, and A., & Pradhan, D. (2020). Kegiatan Pengabdian Masyarakat dalam Edukasi Penyakit Dislipidemia serta Komplikasinya terhadap Penyakit Kardiovaskular Community Service Activities in Education on Dyslipidemia and its Complications for Cardiovascular Disease. Jurnal Kabar Masyarakat, 1(2), 20–30. <https://doi.org/10.54066/jkb-itb.v1i2.310>

Kemkes. (2014a). Manfaat Jahe Merah dalam Menurunkan Kadar Kolesterol Darah. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 3(1), 81–88. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i1.324>

Kemkes. (2014b). Upaya Pencegahan Penyakit Kardiovaskuler Melalui Identifikasi Resiko Dan Latihan Fisik Pada Wanita. Jurnal BINAKES, 1(1). <https://doi.org/10.35910/binakes.v1i1.369>

Kemkes RI. (2014). Gambaran Tingkat Risiko Penyakit Kardiovaskular Berdasarkan Skor Kardiovaskular Jakarta. Healthcare

Nursing Journal, 4(1), 252–259.  
<https://doi.org/10.35568/healthcare.v4i1.1852>

PERKENI. (2015). Pengaruh Komorbid dan Jenis Terapi terhadap Outcome Kolesterol Total Pasien Dislipidemia. JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice), 11(3), 153.  
<https://doi.org/10.22146/jmpf.64328>

RISKESDAS. (2018). Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner. Media Kesehatan Masyarakat, 3(1), 99–107.  
<https://doi.org/10.35508/mkm.v3i1.3622>

Setiadi, & Halim, &. (2018). Faktor-Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular Berbasis Masyarakat. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 4(4), 1183–1192.

SIGN. (2017). Risiko Penyakit Kardiovaskuler Pada Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Kota Bima: Korelasinya Dengan Ankle Brachial Index Dan Obesitas. Jurnal Keperawatan Indonesia, 22(3), 200–208.  
<https://doi.org/10.7454/jki.v22i3.880>

Sunu UFS, Permadi G, F. (2017). Hubungan aktivitas olahraga dengan kadar kolesterol pasien penyakit jantung koroner. Ilmu Gizi Indonesia, 2(2), 125.  
<https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.106>

Warganegara E, N. N. (2016). Kandungan Antioksidan Pada Daun Kelor (Moringa Oleifera) dan Potensi Sebagai Penurun Kadar Kolesterol Darah. Jurnal E-Biomedik, 9(2), 248–254.  
<https://doi.org/10.35790/ebm.v9i2.33452>

		<p>WHO. (2021a). CONTINUING PROFESSIONAL DEVELOPMENT Akreditasi PP IAI-2 SKP Pengaruh Asam Lemak Omega-3 terhadap Penyakit Kardiovaskular. 49(3), 160–163.</p> <p>WHO. (2021b). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Dan Kepatuhan Diet Terhadap Kadar Kolesterol Darah Penderita Penyakit Jantung Koroner. Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan), 10(2), 279–294. <a href="https://doi.org/10.36743/medikes.v10i2.538">https://doi.org/10.36743/medikes.v10i2.538</a></p>	
2	Kamis,20/02/2025 13:19:21	lanjut	Dr. apt.Jatmiko Susilo ., M.Kes.
3	Senin,21/10/2024 12:57:34	<p><b>BAB III</b> <b>METODE PENELITIAN</b></p> <p>A. Desain Penelitian Desain penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross – sectional yang memiliki tujuan untuk mengetahui Prevalensi Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular pada Pasien Prolanis di Puskesmas Lerep Kabupaten Semarang dan teknik sampling yang digunakan dalam penelitian adalah purposive sampling yaitu teknik yang mempunyai kriteria – kriteria tertentu dalam pengambilan sampel.</p> <p>B. Lokasi Penelitian Puskesmas Lerep yang beralamat di jalan Yudistira Raya No.KM 3, Mapagan, Lerep, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah.</p> <p>C. Subjek Penelitian Populasi dalam penelitian ini adalah pasien prolanis dengan penyakit kardiovaskular yang berkunjung di Puskesmas Lerep dalam waktu satu bulan sejumlah 50 pasien. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menentukan responden sesuai kriteria dengan subjek pasien laki – laki dan perempuan kepada pasien prolanis dengan</p>	THEANA SALSA PUSPAKARTIKA

penyakit kardiovaskular yang berkunjung di Puskesmas Lerep Kabupaten Semarang dengan rentang usia 25-75 tahun dengan data sesuai pembagian menurut WHO..

#### D. Variabel penelitian

Dalam penelitian terdapat 2 variabel yaitu:

##### 1. Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas yang digunakan adalah faktor resiko penyakit kardiovaskular pada pasien prolans.

##### 2. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel terikat yang digunakan adalah penyakit kardiovaskular pada pasien prolans

#### E. Pengumpulan Data

##### 1. Sumber Data

###### a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari pasien Prolans melalui wawancara menggunakan kuisisioner, pemeriksaan fisik.

###### b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari catatan rekam medis pasien penyakit kardiovaskular pada prolans.

##### 2. Teknik Pengumpulan Data

###### a. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan menggunakan kuisisioner yang telah disiapkan sebelumnya untuk mengumpulkan informasi mengenai faktor resiko perilaku, seperti kebiasaan merokok, pola makan, dan aktivitas fisik.

###### b. Angket/ Kuisisioner

Penelitian menggunakan kuisisioner untuk mengumpulkan data dari responden penelitian terkait riwayat penyakit kardiovaskular, hipertensi, diabetes melitus, serta penggunaan obat – obatan untuk pengelolaan kondisi kesehatan pasien.

Kuisisioner ini dibagikan pada saat wawancara dan pada saat penelitian berlangsung.

Kuisisioner ini diisi sendiri oleh masing -

masing responden.

#### c. Rekam Medis

Penelitian ini menggunakan rekam medik untuk mengumpulkan data dari responden penelitian terkait data hasil yang dimiliki pihak puskesmas mulai dari identitas, hasil laboratorium, pengobatan, dan lain - lain. Rekam medik ini biasanya dimiliki dan disimpan oleh pihak kesehatan terkait.

#### F. Pengolahan Data

Pengolahan data yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan data primer yaitu dengan melakukan :

##### 1) Editing

Editing merupakan kegiatan melakukan pemeriksaan kembali mengenai kebenaran dan kelengkapan data dengan tujuan untuk mengurangi terjadinya kesalahan maupun kekurangan

##### 2) Entry

Entry merupakan suatu kegiatan memasukkan data – data kedalam komputer secara manual dan diolah dengan sistem komputer seperti menggunakan SPSS.

##### 3) Cleaning

Cleaning merupakan kegiatan mencocokkan dan memeriksa kembali data – data yang sudah dimasukkan.

#### G. Analisis Data

Dari data yang didapat selama penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel dan akan dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan menggunakan SPSS versi 26 dengan syarat uji statistika parametrik jika nilai  $p < 0,05$  maka data tidak terdistribusi normal, apabila nilai  $p > 0,05$  maka data terdistribusi normal. Uji Chi Square dengan syarat nilai  $p > 0,05$  maka terdapat hubungan yang signifikan, sebaliknya apabila nilai  $p < 0,05$  maka tidak

		terdapat hubungan yang signifikan.	
4	Kamis,20/02/2025 13:19:10	lanjut	Dr. apt.Jatmiko Susilo ., M.Kes.
5	Senin,28/10/2024 09:25:48	<p>KUESIONER PREVALENSI FAKTOR RESIKO KARDIOVASKULER PADA PASIEN PROLANIS: SEBUAH STUDI KASUS DI PUSKESMAS LEREP</p> <p>NO Pertanyaan/pernyataan 1 Siapakah nama anda? 2 Berapakah usia anda sekarang ? .....tahun 3 Pendidikan terakhir o SD o SMP o SMA o Perguruan tinggi 4 Sejak kapan (tahun berapa) anda mengalami diagnosis ini ? Tahun ..... 5 Gejala yang anda alami o kecemasan. o perubahan suasana hati – seperti suasana hati yang buruk atau mudah tersinggung. o perubahan kondisi kulit, (kulit kering/berminyak dan timbulnya jerawat o kesulitan tidur, o ketidaknyamanan saat berhubungan seks o perasaan kehilangan jati diri 6 Apa aktivitas/pekerjaan sehari-hari? o PNS/TNI/Polri/purna o Pekerja swata o Ibu rumah tangga 7 Pola makan yang dilakukan o Vegetarian o Non vegetarian o Campuran keduanya 8 Gejala umum yang dirasakan o Lelah, kurang energi o Tangan dan kaki dingin o Keringat dingin, BB naik, iritasi, gugup</p>	THEANA SALSA PUSPAKARTIKA

o Jantung berdebar, mudah cemas/cemas

No. Obat

Ya Tidak

#### DAFTAR FAKTOR RISKO KARDIOVASKULER

No. Faktor risiko Ya Tidak

1 Adakah riwayat Hipertensi

2 Adakah riwayat Diabetes

3 Dislipidemia

Kadar TC  $\geq 200$  mg/dL

Kadar TG  $\geq 150$  mg/dL

Kadar LDL-c  $\geq 130$  mg/dL

Kadar HDL-c  $< 40$  mg/dL

#### DAFTAR RIWAYAT OBAT YANG DIKONSUMSI

No. Obat yang dikonsumsi

Ya Tidak

1 Apakah anda merokok ?

2 Apakah anda menggunakan alkohol

- 1 Terapi sulih hormone (etinil estradiol, estrogen kuda terkonjugasi (CEE), estrogen terkonjugasi sintetis, dan  $17\beta$ -estradiol)
- 2 Obat Isoflavon mengandung fitoestrogen
- 3 Obat Tibolone (hormone sintesis)
- 4 Obat Anti-hipertensi (diuretik, CCB, ACEi, ARB)
- 5 Obat Anti-diabetik (glimepirid, repaglinid, metformin, pioglitazone, acarbose)
- 6 Obat Anti angina (ISDN, nifedipin, propranolol, renolaine)
- 7 Obat Anti-platelet (aspirin)
- 8 Obat penurun lipid (statin, fibrat, ezetimid, gemfibrosil, niacin)
- 9 Obat anti-obesitas
- 10 AINS (antalgin, parasetamol, diklofenal, dll)
- 11 Antioksidan multivitamin (vitamin C, vitamin E, vitamin A dan sejenisnya)
- 12 Obat gastritis (maag, Gerd)  
Antasida (milanta, polisilan, dll)

PPIs  
H2 bloker  
13 Lain

#### DAFTAR FAKTOR RESIKO KARDIOVASKULER

No. Faktor resiko Ya Tidak

1 Adakah riwayat Hipertensi

2 Adakah riwayat Diabetes

3 Dislipidemia

Kadar TC  $\geq$  200 mg/dL

Kadar TG  $\geq$  150 mg/dL

Kadar LDL-c  $\geq$  130 mg/dL

Kadar HDL-c  $<$  40 mg/dL

4 Berapa kadar Asam urat serum ( $>$  6,5 mg/dL) ?

5 Apakah anda merokok ?

6 Apakah anda minum Alkohol ?

7 Apakah anda mengunyah tembakau (menginang)?

8 Riwayat keluarga penyakit jantung prematur

9 Apakah anda sadar bahwa anda mengalami penyakit kronis?

10 Apakah anda melakukan modifikasi gaya hidup dan program diet ?

#### Rekapitulasi Data

Tabel Karakteristik Demografi dan klinik

N=

1 Rata-rata usia prolansis  $\pm$  tahun

2 Rata-rata jumlah gejala prolansis

3 Durasi rata-rata sejak prolansis  $\pm$  tahun

4 Status pendidikan

Lulus SD %

Lulus SMP %

Lulus SMA %

Perguruan tinggi %  
5 Gaya hidup Aktif (active) %  
Sibuk (hectic) %  
Tidak banyak bergerak (sedentary) %  
6 Gaya hidup diet Vegetarian %  
Non vegetarian %  
Campuran %  
7 Gejala umum Lelah, kurang energi %  
Tangan dan kaki dingin %  
Keringat dingin, BB naik, iritasi, gugup %  
Jantung berdebar, mudah cemas/cemas %

Tabel sejarah obat yang dikonsumsi

No. Obat yang dikonsumsi f %

- 1 Terapi sulih hormone
- 2 Obat Isoflavon mengandung fitoestrogen
- 3 Obat Tibolone (hormone sitesis)
- 4 Obat Anti-hipertensi
- 5 Obat Anti-diabetik
- 6 Obat Anti angina
- 7 Obat Anti-platelet
- 8 Obat penurun lipid
- 9 Obat anti-obesitas
- 10 AINS
- 11 Antioksidan multivitamin
- 12 Antasida, PPIs, H2 bloker
- 13 Lain

Tabel faktor resiko kardiovaskuler

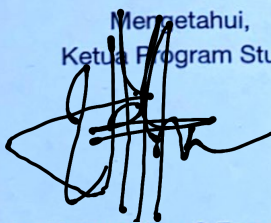
No. Faktor resiko f %

- 1 Hipertensi
- 2 Diabetes

		<p>3 IMT <math>\geq</math> 25 kg/m<sup>2</sup></p> <p>4 Obesitas batang tubuh dengan rasio pinggang-pinggul <math>&gt;</math> 0,8</p> <p>5 Obesitas perut dengan ukuran pinggang <math>&gt;</math> 88 cm</p> <p>6 Dislipidemia</p> <p>TC <math>\geq</math> 200 mg/dL</p> <p>TG <math>\geq</math> 150 mg/dL</p> <p>LDL-c <math>\geq</math> 130 mg/dL</p> <p>HDL-c <math>&lt;</math> 40 mg/dL</p> <p>7 Asam urat serum <math>&gt;</math> 6,5 mg/dL</p> <p>8 Merokok</p> <p>9 Alkohol</p> <p>10 Mengunyah tembakau</p> <p>11 Riwayat keluarga penyakit jantung prematur</p> <p>12 Jumlah faktor resiko lebih dari 4</p> <p>13 Pasien sadar akan penyakit kronis mereka</p> <p>14 Modifikasi gaya hidup dan program manajemen diet</p>	
6	Kamis,20/02/2025 13:18:57	lanjut	Dr. apt.Jatmiko Susilo ., M.Kes.
7	Selasa,05/11/2024 10:10:27	Proposal Skripsi Bab 1-3	THEANA SALSA PUSPAKARTIKA
8	Jumat,08/11/2024 15:23:47	Bimbingan Revisi Proposal	THEANA SALSA PUSPAKARTIKA
9	Kamis,20/02/2025 13:18:32	lanjut	Dr. apt.Jatmiko Susilo ., M.Kes.
10	Kamis,06/02/2025 14:22:44	BAB 4	THEANA SALSA PUSPAKARTIKA
11	Rabu,12/02/2025 14:03:50	Bimbingan Revisi Bab IV	THEANA SALSA PUSPAKARTIKA
12	Kamis,20/02/2025 13:18:07	lanjut	Dr. apt.Jatmiko Susilo ., M.Kes.
13	Kamis,20/02/2025	lanjut	Dr. apt.Jatmiko

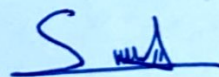
	13:18:13		Susilo ., M.Kes.
14	Kamis,20/02/2025 13:18:19	lanjut	Dr. apt.Jatmiko Susilo ., M.Kes.
15	Jumat,14/02/2025 16:34:35		THEANA SALSA PUSPAKARTIKA
16	Jumat,14/02/2025 16:35:02	Revisi bab 4	-
17	Senin,24/02/2025 13:06:28	Revisi Bab IV & V	THEANA SALSA PUSPAKARTIKA
18	Kamis,27/02/2025 14:22:51	Revisi Skripsi	THEANA SALSA PUSPAKARTIKA
19	Senin,03/03/2025 10:04:52	Pengajuan revisi abstrak dan Acc skripsi oleh Bapak Jatmiko	THEANA SALSA PUSPAKARTIKA

Mengetahui,  
Ketua Program Studi



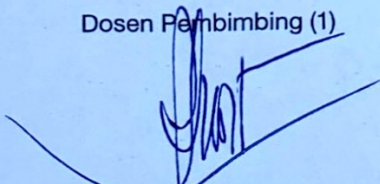
Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si  
( NIDN: 0630038702 )

Semarang , 03 Maret 2025



THEANA SALSA PUSPAKARTIKA  
(NIM: 051211022 )

Dosen Pembimbing (1)



Dr. apt.Jatmiko Susilo ., M.Kes.  
( NIDN: 0610066102 )

Dosen Pembimbing (2)

Dr. apt.Jatmiko Susilo ., M.Kes.  
( NIDN: 0610066102 )