

**KADAR KOLESTEROL TOTAL, KADAR TRIGLISERIDA, DAN
KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI POLIKLINIK
JANTUNG RSUD DR. M. YUNUS BENGKULU**

*Total Cholesterol, Triglyserida, and Coronary Hearth Disease Incidence in
Hearth Polyclinic of dr. M. Yunus Hospital Bengkulu*

Nurul Khairani¹, Awal Isgiyanto², Lilis Sumarni³

¹Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

²Prodi Matematika Fakultas MIPA Universitas Bengkulu

³Prodi Keperawatan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

Email : nrlkhairani@yahoo.com

ABSTRAK

Dampak penyakit jantung koroner (PJK) dapat menyebabkan gagal jantung bahkan serangan jantung yang mematikan. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan kadar kolesterol total dan kadar trigliserida dengan PJK pada pasien yang berkunjung ke Poliklinik Jantung RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Jenis penelitian ini menggunakan Survey Analitik dengan desain Case Control. Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien Poliklinik Jantung RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Sampel kasus dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami PJK sebanyak 84 orang dan sampel kontrol pasien yang tidak mengalami PJK sebanyak 84 orang yang diambil dengan menggunakan teknik Systematic Random Sampling. Data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder dan teknik analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis data dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis uji Chi-Square (χ^2). Untuk mengetahui keeratan hubungannya digunakan uji Contingency Coefficient (C). Untuk mengetahui faktor resikonya di gunakan uji Odds Ratio (OR). Hasil penelitian didapatkan dari 168 orang terdapat 84 orang (50,0%) yang mengalami PJK, 87 orang (51,8%) memiliki kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL dan 100 orang (59,5 %) yang memiliki kadar trigliserida ≥ 150 mg/dL. Ada hubungan kadar kolesterol total dan kadar trigliserida dengan PJK pada pasien yang berkunjung ke Poliklinik Jantung RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dengan kategori hubungan sedang. Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan informasi mengenai pencegahan dan pengontrolan kadar kolesterol total dan kadar trigliserida pada pasien PJK, serta menganjurkan untuk menjaga pola hidup sehat dan berolahraga agar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan PJK.

Kata Kunci: kadar kolesterol total, kadar trigliserida, penyakit jantung coroner

ABSTRACT

The impact of coronary heart disease (CHD) can cause heart failure and even a deadly heart attack. This study aimed to study the relationship of total cholesterol and triglyceride levels with CHD in patients visiting the Cardiac Polyclinic of Dr. M. Yunus Bengkulu. This type of research used Analytical Survey with Case Control design. The population in this study was all patients of the Cardiac Polyclinic of RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Case samples in this study were 84 patients with CHD and 84 controls were taken using a Systematic Random Sampling technique. The data in this study used secondary data and data analysis techniques using univariate, bivariate, and multivariate analysis. Data analysis in this study used Chi-Square test (χ^2). To determine the closeness of the relationship, the Contingency Coefficient (C) test was used. To find out the risk factors used the Odds Ratio (OR) test. The results obtained from 168 people there were 84 people (50.0%) who had CHD, 87 people (51.8%) had total cholesterol levels ≥ 200 mg / dL and 100 people (59.5%) who had triglyceride levels ≥ 150 mg / dL. There was a correlation between total cholesterol levels and triglyceride levels with CHD in patients who visited the Cardiac Polyclinic of dr. M. Yunus Bengkulu with a moderate relationship category. It is expected that health workers can increase information regarding the prevention and control of total cholesterol levels and triglyceride levels in CHD patients, and recommend to maintain a healthy lifestyle and exercise in order to improve the quality of life of patients with CHD.

Keywords: coronary heart disease, total cholesterol levels, triglyceride levels,

A. Pendahuluan

Berkembangnya pola makan dan gaya hidup masyarakat seiring perkembangan dunia menyebabkan transisi epidemiologi penyakit. Menurut WHO dalam Budiman, Sihombing & Pradina (2015), sejak tahun 2008, penyakit tidak menular meningkat lebih pesat dari sebelumnya. Dilaporkan terjadi kasus kematian sebanyak 57 juta jiwa, 36,0% diantaranya disebabkan karena penyakit tidak menular. Diprediksikan kasus kematian karena penyakit tidak menular ini meningkat 10,0% secara global antara tahun 2010 sampai dengan 2020. Kasus kematian akibat penyakit tidak menular terbanyak disebabkan oleh penyakit jantung dan jenis penyakit jantung yang merupakan penyebab kematian utama di dunia adalah penyakit jantung koroner (PJK)

(Budiman, Sihombing & Pradina, 2015).

Berdasarkan WHO (2013) dalam Rahim, Kundre, & Malara . (2016). PJK adalah penyebab tunggal terbesar kematian di negara maju dan negara berkembang. Menurut statistik dunia ada 9,4 juta kematian setiap tahun yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular dan 45,0% kematian tersebut disebabkan oleh PJK.

PJK merupakan kondisi yang terjadi akibat penyempitan atau penyumbatan di dinding nadi koroner karena adanya endapan lemak dan kolesterol sehingga mengakibatkan suplai darah ke jantung menjadi terganggu. Dampak PJK dapat menyebabkan gagal jantung bahkan apabila darah tidak mengalir sama sekali dapat mengakibatkan serangan jantung yang mematikan (akut miokard infark) (Kasron, 2012).

Hasil dari Riskesdas 2007, menunjukkan bahwa prevalensi PJK di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter adalah sebesar 0,9% dan berdasarkan wawancara gejala sebesar 7,2% (Depkes RI, 2008). Pada tahun 2013 terjadi penurunan menjadi 0,5% yang berdasarkan diagnosis dokter dan sebesar 1,5% berdasarkan wawancara gejala (Kemenkes RI, 2014).

Di Provinsi Bengkulu, prevalensi kejadian PJK berdasarkan data Riskesdas 2013 sebesar 0,3% yang di diagnosa oleh dokter dan berdasarkan wawancara gejala sebesar 0,6% (Kemenkes RI, 2014). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, pada tahun 2012 tercatat sebanyak 283 kasus PJK (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2013).

Data yang diperoleh dari RSUD dr. M Yunus Bengkulu menunjukkan peningkatan jumlah penderita PJK dari tahun ke tahun, tercatat pada tahun 2014 jumlah penderita PJK sebanyak 211 orang, pada tahun 2015 tercatat sebanyak 245 orang, dan pada tahun 2016 tercatat sebanyak 281 orang (RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, 2017).

PJK terjadi apabila arteri yang memasok darah ke jantung menjadi sempit akibat aterosklerosis (Bull & Morrell, 2007). Adanya peningkatan kadar kolesterol total dan trigliserida merupakan faktor resiko terkuat untuk terbentuknya aterosklerosis yang menyebabkan PJK (Chandrasoma & Taylor, 2005).

Salah satu yang merupakan faktor resiko terjadinya PJK adalah kadar kolesterol dan trigliserida yang tinggi (Bull & Morrell, 2007). Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Zahrawardani, Herlambang, & Anggraheny (2013) di RSUP Dr Kariadi Semarang didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang

bermakna antara kadar trigliserida dan kolesterol total dengan kejadian PJK.

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “Apakah ada hubungan kadar kolesterol total dan kadar trigliserida dengan penyakit jantung koroner pada pasien yang berkunjung ke Poliklinik Jantung RSUD dr. M. Yunus Bengkulu?”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari hubungan kadar kolesterol total dan kadar trigliserida dengan Penyakit Jantung Koroner pada pasien yang berkunjung ke Poliklinik Jantung RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

B. Metode Penelitian

Penelitian dilakukan di Poliklinik Jantung RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian adalah Survey Analitik dengan desain atau rancangan *Case Control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke Poliklinik Jantung RSUD dr. M. Yunus Bengkulu pada bulan Januari-Maret 2017 sebanyak 2.958 (N) orang yang terdiri 493 (N_1) orang mengalami PJK dan 2.465 (N_2) orang yang tidak mengalami PJK. Sampel kasus dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami PJK yang diambil dari populasi kasus sebanyak 493 (N_1) orang. Sampel kasus $n_1 = 84$ diambil dari populasi kasus $N_1 = 493$ dengan menggunakan teknik *Systematic Random Sampling*. Sampel kontrol dalam penelitian ini adalah pasien yang tidak PJK, karena penelitian ini menggunakan desain *Case Control*, jadi pengambilan sampel kontrol sama dengan pengambilan sampel kasus $n_2 = n_1 = 84$ orang yang diambil dari besar populasi pasien yang tidak PJK sebanyak 2.465 (N_2) orang dengan menggunakan teknik *Systematic*

Random Sampling. Pengambilan sampel kontrol dan sampel kasus dalam penelitian ini adalah setiap kelipatan 29. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data sekunder yaitu data PJK dan kadar kolesterol total dan kadar trigliserida yang diperoleh dari rekam medis pasien yang berkunjung ke Poliklinik dr. M. Yunus Bengkulu pada periode Januari-Maret 2017. Data dianalisis menggunakan analisis univariat, bivariat dan analisis multivariat dengan

menggunakan uji statistik *Chi-Square* (χ^2).

C. Hasil

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi kadar kolesterol total, trigliserida dan penyakit jantung koroner pada pasien yang berkunjung ke Poliklinik Jantung RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Penyakit Jantung Koroner pada Pasien yang Berkunjung ke Poliklinik Jantung RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

No.	Penyakit Jantung Koroner	Frekuensi	Persentase (%)
1.	PJK	84	50,0
2.	Tidak PJK	84	50,0
Total		168	100,0

Berdasarkan Tabel 1 bahwa dari 168 orang terdapat 84 orang (50,0%) yang mengalami PJK dan 84 orang (50,0%) yang tidak mengalami PJK.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Kadar Kolesterol Total pada Pasien yang Berkunjung ke Poliklinik Jantung RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

No	Kadar Kolesterol Total	Frekuensi	Persentase (%)
1.	≥ 200 Mg/dL	87	51,8
2.	< 200 Mg/dL	81	48,2
Total		168	100,0

Berdasarkan Tabel 2 bahwa dari 168 orang terdapat 87 orang (51,8%) yang memiliki kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL, 81 orang (48,2%) yang memiliki kadar kolesterol total < 200 mg/dL.

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Kadar Trigliserida pada Pasien yang Berkunjung ke Poliklinik Jantung RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

No	Kadar Trigliserida	Frekuensi	Persentase (%)
1.	≥ 150 Mg/dL	100	59,5
2.	< 150 Mg/dL	68	40,5
Total		168	100,0

Berdasarkan Tabel 3 bahwa dari 168 orang terdapat 100 orang (59,5 %) yang memiliki kadar trigliserida ≥ 150 mg/dL, dan terdapat 68 orang (40,5 %) yang memiliki kadar trigliserida < 150 mg/dL.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kadar kolesterol total dan trigliserida dengan penyakit jantung koroner pada pasien yang berkunjung ke Poliklinik Jantung RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.

Tabulasi Silang antara Kadar Kolesterol Total dengan Penyakit Jantung Koroner pada Pasien yang Berkunjung ke Poliklinik Jantung RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

Kadar Kolesterol Total	Penyakit Jantung Koroner				Total		χ^2	p	C	OR
	PJK		Tidak PJK		F	%				
	F	%	F	%						
≥ 200 mg/dL	65	74,7	22	25,3	87	100,0	44,080	0,000	0,456	9,641
< 200 mg/dL	19	23,5	62	76,5	81	100,0				
Total	84	50,0	84	50,0	16	100,0				
					8					

Dari Tabel 4 didapatkan bahwa dari 87 orang yang memiliki kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL terdapat 65 (74,7 %) orang yang mengalami PJK dan 22 orang (25,3 %) tidak mengalami PJK. Dari 81 orang yang memiliki kadar kolesterol total < 200 mg/dL terdapat 19 orang (23,5 %) yang mengalami PJK dan 62 orang (76,5 %) yang tidak mengalami PJK. Hasil uji statistik *Chi-Square (Continuity Correction)* didapat nilai $\chi^2=44,080$ dengan $p=0,000<0,05$ berarti signifikan, maka H_0 ditolak H_a

diterima. Jadi terdapat hubungan yang signifikan antara kadar kolesterol total dengan PJK. Hasil uji *Contingency Coefficient* didapat nilai $C=0,456$ dengan $p=0,000<0,05$ berarti signifikan. Nilai $C=0,456$, maka kategori hubungan sedang. Hasil uji *Risk Estimate* didapat nilai $OR=9,641$. Artinya orang yang memiliki kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL memiliki resiko terjadinya PJK sebesar 9,641 kali lipat jika dibandingkan dengan orang yang memiliki kadar kolesterol total < 200 mg/dL.

Tabel 5.

Tabulasi Silang antara Hubungan Kadar Trigliserida dengan Penyakit Jantung Koroner pada Pasien yang Berkunjung ke Poliklinik Jantung RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

Kadar Trigliserida	Penyakit Jantung Koroner						χ^2	p	C	OR
	PJK		Tidak PJK		Total					
	F	%	F	%	F	%				
≥ 150 mg/dL	72	72,0	28	28,0	100	100,0	47,831	0,000	0,471	12.000
< 150 mg/dL	12	17,6	56	82,4	68	100,0				
Total	84	50.0	84	50.0	168	100.0				

Dari Tabel 5 didapatkan bahwa dari 100 orang yang memiliki kadar trigliserida ≥ 150 mg/dL terdapat 72 orang (72,0%) yang mengalami PJK dan 28 orang (28,0 %) yang tidak mengalami PJK, dari 68 orang yang memiliki kadar trigliserida < 150 mg/dL terdapat 12 orang (17,6 %) yang mengalami PJK dan 56 orang (82,4 %) yang tidak mengalami PJK. Hasil uji statistik *Chi-Square (Continuity Correction)* didapat nilai $\chi^2 = 47,831$ dengan $p = 0,000 < 0,05$ berarti signifikan, maka H_0 ditolak H_a diterima. Jadi terdapat hubungan yang signifikan antara kadar trigliserida dengan PJK. Hasil uji *Contingency Coefficient* didapat nilai $C = 0,471$ dengan $p = 0,000 < 0,05$ berarti signifikan. Nilai $C = 0,471$ tersebut dibandingkan dengan nilai $C_{\max} = 0,707$ (karena nilai terendah dari baris atau kolom adalah 2). Karena nilai $C_{\max}$ tidak jauh dengan nilai $C_{\max} = 0,707$ maka katagori hubungan sedang. Hasil uji *Risk Estimate* didapat nilai $OR = 12.000$. Artinya orang yang memiliki kadar trigliserida ≥ 150 mg/dL memiliki resiko terjadinya PJK sebesar 12.000 kali lipat jika dibandingkan dengan yang memiliki kadar trigliserida < 150 mg/dL.

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dari 87 orang yang memiliki kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL terdapat 65 orang yang mengalami PJK, 22 orang yang tidak mengalami PJK, dari 81 orang yang memiliki kadar kolesterol total < 200 mg/dL terdapat 19 orang yang mengalami PJK dan 62 orang yang tidak mengalami PJK.

Hasil penelitian didapatkan dari 87 orang pasien yang mengalami peningkatan kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL terdapat 22 orang yang tidak mengalami penyakit jantung

koroner. Hal ini karena pada pasien yang mengalami peningkatan kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL rutin dalam melakukan pengobatan sehingga keadaan pasien dapat dipantau dan mendapat pengobatan yang tepat, menjaga pola makan, dan melakukan gerakan fisik (olahraga). Penyakit jantung koroner dapat dicegah dengan melakukan diet, mengkonsumsi zat terlarut, olahraga yang rutin, dan mengkonsumsi obat penurun kadar lemak (Hapsari, 2007).

Hasil penelitian didapatkan dari 81 orang pasien yang mengalami kadar kolesterol total < 200 mg/dL terdapat 19 orang yang mengalami penyakit jantung koroner. Hal ini disebabkan riwayat keluarga, peningkatan usia, jenis kelamin, hipertensi, merokok, dan diabetes. Faktor resiko lain terjadinya PJK adalah umur, jenis kelamin, diet (Kasron, 2012). Faktor yang mempercepat terjadinya arterosklerosis yang merupakan resiko PJK adalah merokok, kegemukan, tegangan psikososial (stress), diabetes (Irianto, 2014).

Hasil uji statistik *Chi-Square (Continuity Correction)* didapat nilai $\chi^2 = 44.080$ dengan $p = 0,000 < 0,05$ berarti signifikan. Jadi terdapat hubungan yang signifikan antara kadar kolesterol total dengan PJK. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dengan kolesterol yang tinggi dapat memicu terjadinya arterosklerosis yang dapat menyebabkan terbentuknya plak pada pembuluh darah koroner sehingga dapat menyebabkan terjadinya penyakit jantung koroner. Kadar kolesterol yang tinggi dapat mengendap di dalam pembuluh arteri yang menyebabkan penyempitan dan pengerasan yang dikenal sebagai atherosklerosis atau plak (Davey, 2005). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu dari Mamat 2008, yang membuktikan

bahwa kenaikan kadar kolesterol plasma merupakan faktor resiko penting untuk berkembangnya PJK.

Hasil uji *Contingency Coefficient* didapat nilai $C=0,456$ maka diperoleh kategori hubungan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa faktor penyebab terjadinya PJK tidak hanya disebabkan oleh kadar kolesterol namun juga disebabkan oleh faktor lainnya yaitu usia, jenis kelamin, pola hidup, konsumsi makanan yang mengandung kolesterol dan lemak tinggi, stres, genetik dan merokok, hipertensi. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Zahrawardani, Herlambang, & Anggraheny (2013), bahwa usia, kadar kolesterol total, kadar trigliserida, hipertensi, dan diabetes mellitus merupakan faktor resiko kejadian PJK.

Hasil uji *Risk Estimate* didapat nilai $OR=9,641$. Artinya orang yang memiliki kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL memiliki resiko terjadinya PJK sebesar 9,641 kali lipat jika dibandingkan dengan orang yang memiliki kadar kolesterol total < 200 mg/dL. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian terdahulu menurut Oley 2014, kolesterol memiliki hubungan langsung dengan risiko PJK. Kenaikan kadar kolesterol berbanding lurus dengan peningkatan terjadinya serangan PJK. Peningkatan LDL dan penurunan HDL merupakan faktor risiko yang penting pada PJK.

Hasil penelitian didapatkan dari 100 orang pasien yang mengalami peningkatan kadar trigliserida ≥ 150 mg/dL terdapat 28 orang yang tidak mengalami penyakit jantung koroner. Hal ini karena pasien cepat melakukan pengobatan, menjaga pola hidup sehat dan diet serta menghindari makanan yang mengandung trigliserida yang tinggi, dan latihan fisik yang teratur. Penatalaksanaan trigliserida yang

tinggi agar tidak terjadi PJK adalah menurunkan berat badan jika memiliki kelebihan berat badan, berhenti merokok, mengurangi jumlah lemak dan kolesterol dalam makanan, mengkonsumsi obat penurun kadar lemak jika diperlukan (Soeharto, 2002).

Hasil penelitian didapatkan 68 orang yang memiliki kadar trigliserida < 150 mg/dL terdapat 12 orang yang mengalami penyakit jantung koroner. Hal ini karena penyebab dari PJK adalah multifaktor yang meliputi umur, jenis kelamin, merokok, diabetes, hipertensi, peningkatan kadar kolesterol, obesitas, jarang berolahraga. Faktor resiko utama PJK adalah hipertensi, hiperkolesterolemia, merokok, obesitas, diabetes dan faktor resiko lainnya adalah umur, jenis kelamin (Kasron, 2012).

Hasil uji statistik *Chi-Square (Continuity Correction)* didapat nilai $\chi^2=47.831$ dengan $p=0,000 < 0,05$ berarti signifikan. Jadi terdapat hubungan yang signifikan antara kadar trigliserida dengan PJK. Hal ini menunjukkan bahwa tingginya kadar trigliserida didalam darah dapat memicu penyakit jantung pada seseorang. Kadar trigliserida tinggi dan HDL rendah maka akan berpengaruh pada aterosklerosis dan berimbas pada penyakit jantung sehingga dapat terjadi serangan jantung yang mendadak. Adanya peningkatan kadar kolesterol total dan trigliserida merupakan faktor resiko terkuat untuk terbentuknya aterosklerosis yang menyebabkan PJK (Chandrasoma & Taylor, 2005). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahrawardani, Herlambang, & Anggraheny (2013), hasilnya bahwa ada hubungan yang bermakna antara kadar trigliserida dan kolesterol total dengan kejadian PJK.

Hasil uji *Contingency Coefficient* didapat nilai $C=0,471$ maka diperoleh katagori hubungan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa penyebab terjadinya penyakit jantung koroner tidak hanya disebabkan oleh kadar trigliserida namun juga disebabkan oleh faktor lainnya diantaranya usia, jenis kelamin, pola hidup, kebiasaan merokok dan kadar kolesterol total.

Berbagai faktor risiko PJK antara lain usia, jenis kelamin dan riwayat keluarga yang sakit jantung sebagai faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Dislipidemia, hipertensi, diabetes melitus, merokok dan obesitas sebagai faktor risiko yang dapat dimodifikasi (Smeltzer, S. C, & Bare, B. G., 2012).

Hasil uji *Risk Estimate* didapat nilai $OR=12,0$. Artinya orang yang memiliki kadar trigliserida ≥ 150 mg/dL memiliki resiko terjadinya PJK sebesar 12 kali lipat jika dibandingkan dengan orang yang memiliki kadar trigliserida <150 mg/dL. Hasil penelitian sejalan dengan teori Bull & Morrell (2007), trigliserida termasuk “si jahat“, karena kadar trigliserida yang tinggi juga dikaitkan dengan peningkatan resiko penyakit jantung dan penyakit vaskuler lainnya

E. Kesimpulan

1. Dari 168 orang, terdapat 84 orang (50,0%) mengalami kejadian PJK.
2. Dari 168 orang, terdapat 87 orang (51,8%) yang memiliki kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL.
3. Dari 168 orang, terdapat 100 orang (59,5 %) yang memiliki kadar trigliserida ≥ 150 mg/dL.
4. Ada hubungan kadar kolesterol total dengan penyakit jantung koroner pada pasien yang berkunjung ke Poliklinik Jantung RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dengan kategori hubungan sedang.

5. Pasien yang memiliki kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL memiliki resiko terjadinya PJK sebesar 9,6 kali lipat jika dibandingkan dengan yang memiliki kadar kolesterol total < 200 mg/dL.
6. Ada hubungan kadar trigliserida dengan penyakit jantung koroner pada pasien yang berkunjung ke Poliklinik Jantung RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dengan kategori hubungan sedang.
7. Pasien yang memiliki kadar trigliserida ≥ 150 mg/dL memiliki resiko terjadinya PJK sebesar 12 kali lipat jika dibandingkan dengan yang memiliki kadar trigliserida <150 mg/dL.

Daftar Pustaka

- Budiman., Sihombing, R, & Pradina, P. (2015). *Hubungan Dislipidemia, Hipertensi dan Diabetes Mellitus dengan Kejadian Infark Miokard Akut. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas Oktober 2015 - Maret 2016 Vol. 10, No. 1, Hal. 32-37.* <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/> diunduh pada tanggal 31 Februari 2017.
- Bull, E. & Morrell, J. (2007). *Simple Guide Kolesterol*. Jakarta : Erlangga (buku asli diterbitkan tahun 2005)
- Davey, P. (2005). *At a Glance Medicine*. Jakarta : Erlangga.
- Depkes RI. (2008). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2008*. Jakarta : Depkes RI.
- Dinkes Provinsi Bengkulu. (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*. Bengkulu : Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Hapsari, V. (2007). *Penggunaan Statin pada Terapi Hiperlipidemia*. <http://www.farmakotropi.info.c>

- om/ diakses pada 31 Februari 2017
- Irianto, K. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular & Tidak Menular Panduan Klinis*. Bandung : Alfabeta
- Kasron. (2012). *Kelainan dan Penyakit Jantung Pencegahan serta Pengobatannya*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kemenkes RI. (2014). *Situasi Kesehatan Jantung*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Chandrasoma, P, & Taylor, C. R. (2005). *Ringkasan Patologi Anatomi Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Smeltzer, S. C, & Bare, B. G. (2012). *Keperawatan Medical Bedah*. Edisi 8. Jakarta : EGC.
- Soeharto, I. (2002). *Kolesterol dan Lemak Jahat Kolesterol, Lemak Baik dan Proses Terjadinya Serangan Jantung dan Stroke Cetakan Kedua*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Rahim, A. T., Kundre, R. M, & Malara, R. T. (2016). *Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Instalasi CVBC RSUP Prof DR.R.D. Kandou Manado.e-Journal Keperawatan (e-Kep) Volume 4 Nomor 2, Juli 2016*. <http://ejournal.unsrat.ac.id>. diunduh pada tanggal 1 Maret 2017.
- Zahrawardani, D., Herlambang, K. S, & Anggraheny, H. D. (2013). *Analisa Faktor Risiko Kejadian Penyakit jantung Koroner di RSUP Dr Kariadi Semarang. Volume 1 Nomor 2 Tahun 2013* <http://fmipa.umri.ac.id/wp-content/uploads/2016/09/rendy-Faktor-resiko-PJK.pdf>.diunduh padatanggal 31 Januari 2107.