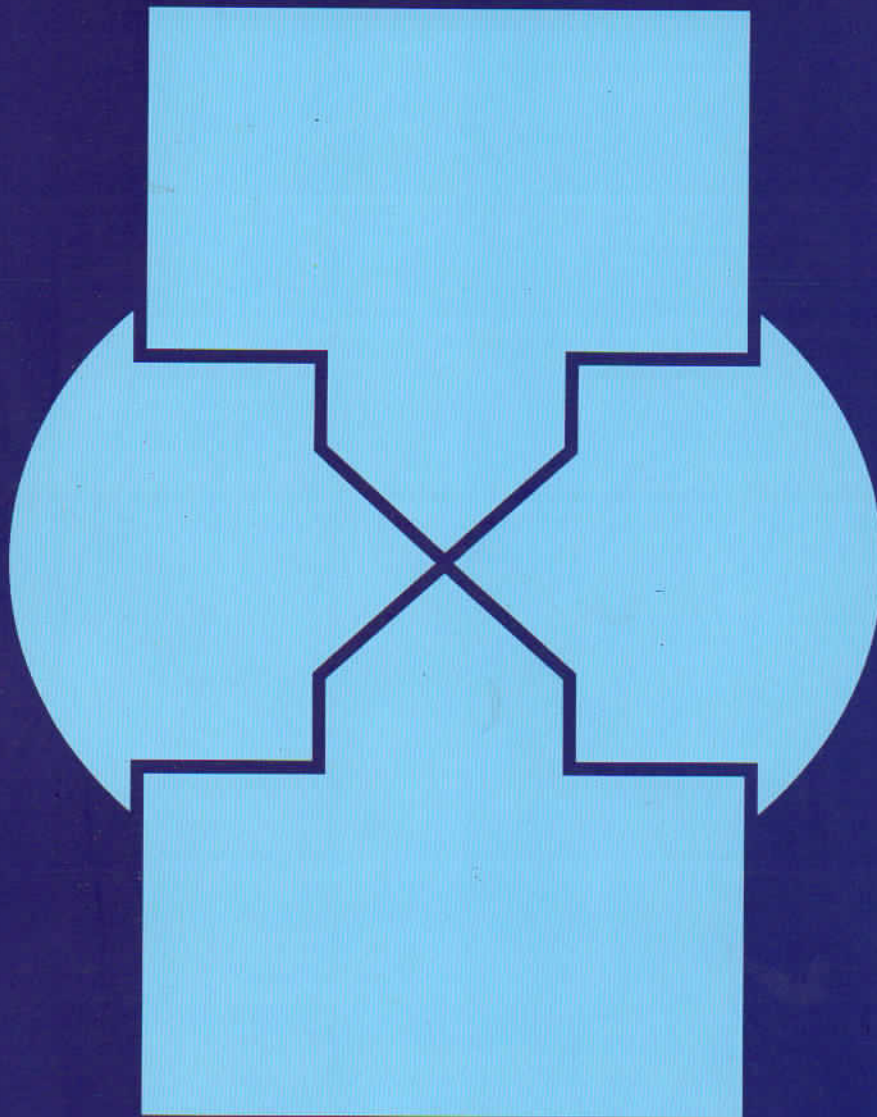


ISSN 1693-8038

FENOMENA

JURNAL ILMIAH ILMU SOSIAL - HUMANIORA



Diterbitkan oleh:

Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Vol. 8

No. 2

Hal. 65 – 110

Juli 2010

DAFTAR ISI

PENGANTAR REDAKSI

Hasil Kajian Ilmu

- Merajut Kebersamaan dan kemandirian melalui Keuangan Mikro untuk
Menanggulangi Kemiskinan dan Menggerakkan Ekonomi Rakyat* 65

Umi Farida

- Multi Paradigma dalam Penelitian Akuntansi (tinjauan Konsep)* 72

Arif Hartono

Hasil Penelitian

- Gambaran Obesitas Sentral pada penderita Penyakit Jantung Koroner* 85

Saiful Nurhidayat

- Keterbukaan Ruang Publik di media Massa Lokal
Implementasi Demokrasi Komunikasi* 92

Pramono

- Pengaruh Besar Arus Elektroda Generator Gas Brown terhadap :
Konsumsi Bahan Bakar Mobil Jeep SJ410* 101

Fadelan

- Efektifitas Metode Ceramah dan Leaflet dalam Peningkatan Pengetahuan
Remaja tentang Seks Bebas* 110

Siti Munawaroh & Anik Sulistyorini

**GAMBARAN OBESITAS SENTRAL PADA PENDERITA PENYAKIT JANTUNG KORONER
DI POLI JANTUNG RSUD Dr. HARJONO S., PONOROGO**

Oleh :

SAIFUL NURHIDAYAT

Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

ABSTRAK

Penyakit jantung koroner masih tetap merupakan ancaman kesehatan. Adapun salah satu faktor resikonya yang dapat diubah yaitu obesitas, terutama jenis obesitas sentral, yang masih menjadi masalah, bagaimana gambaran obesitas sentral pada penderita penyakit jantung koroner. Peneliti deskriptif ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran obesitas sentral pada penderita penyakit jantung koroner. Desain penelitian adalah deskriptif. Populasi adalah seluruh pasien yang datang di poli jantung RSUD dr Harjono S., Ponorogo pada bulan Januari 2010. Tehnik sampling yang digunakan adalah Consecutive Sampling. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi yaitu dengan mengukur lingkar pinggang pasien menggunakan metelin. Dari hasil penelitian terhadap 50 responden: sebagian besar penderita penyakit jantung koroner mengalami obesitas sentral yaitu sebanyak 36 responden (72%) dan sebagian kecil penderita penyakit jantung koroner yang tidak mengalami obesitas sentral sebanyak 14 responden (28%) yang berarti penderita penyakit jantung koroner lebih banyak mengalami obesitas sentral. Hasil penelitian ini direkomendasikan untuk peneliti selanjutnya, diharapkan menindaklanjuti tentang hubungan obesitas sentral dengan penyakit jantung koroner.

Kata kunci : Obesitas Sentral, Penyakit Jantung Koroner.

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner *Coronary Heart Disease (CHD)* atau penyakit arteri koroner *Coronary Artery Disease (ACAD)*, masih tetap merupakan ancaman kesehatan. Penyakit jantung koroner adalah terbentuknya plak-plak lemak yang disebut ateroma. Ateroma akan menyebabkan aterosklerosis. Kajian epidemiologis menunjukkan ada berbagai kondisi yang mendahului atau menyertai penyakit jantung koroner, kondisi tersebut dinamakan faktor resiko, karena satu atau beberapa diantaranya dianggap meningkatkan faktor resiko seseorang untuk mengalami penyakit

jantung koroner. Faktor resiko penyakit jantung koroner dibagi menjadi 2 yaitu modifikasi (*modifiable*) dan ada yang tidak dapat dimodifikasi (*non modifiable*). Faktor resiko yang dapat dimodifikasi antara lain kolestrol darah tinggi (*hiperlipidemio*) tekanan darah tinggi (*hipertensi*), merokok, gula darah tinggi (*diabetes mellitus*), obesitas (*obesitas sentral dan non sentral*) inaktifitas fisik, stress, penggunaan kontrasepsi oral, kepribadian, geografi. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi antara lain riwayat keluarga positif, peningkatan usia, jenis kelamin (*terjadi tiga kali lebih sering pada pria dibanding wanita*), ras

(insiden lebih tinggi pada penduduk Amerika keturunan Afrika dibanding kaukasia).

Obesitas sentral atau visceral didapatkan pada orang gemuk dengan bentuk apel. Jaringan lemak terutama banyak terdapat pada visceral perut. Sering kali pada laki-laki, wanita menopause, peminum, perokok atau orang yang malas aktivitas. Jaringan lemak pada tipe ini bersifat metabolik aktif. Sehingga pelepasan asam lemak bebas kehepar lebih banyak. Akibatnya dapat beresiko tinggi menderita PJK (penyakit jantung koroner)

Secara umum tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk menganalisa gambaran obesitas sentral pada penderita penyakit jantung koroner dipoli RSUD dr. Harjono S., Ponorogo. Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai informasi dan pengetahuan bagi masyarakat yang belum mengenal bahaya komplikasi obesitas sentral yang bermuara pada penyakit jantung koroner, diharapkan tahu dan melakukan perubahan keseharian yang buruk untuk menuju hidup yang lebih baik tanpa obesitas.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Poli Jantung RSUD dr. Harjono S., Ponorogo pada bulan Januari 2010. Penelitian ilmiah ini menggunakan metode diskriptif yaitu mengidentifikasi angka kejadian obesitas sentral pada penyakit jantung koroner di poli jantung RSUD dr Harjono S., Ponorogo. Sampling yang digunakan

dalam penelitian ini adalah consecutive sampling, yaitu memasukkan setiap klien yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu, dimana selama kurun waktu bulan Januari 2010 diperoleh sampel sebanyak 50 responden.

Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti menggunakan alat pengumpulan data yang berupa metelin yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada teori dan konsep yang kemudian diisi sendiri oleh peneliti dengan cara mengobservasi dokumentasi responden dan mengukur lingkaran pinggang. Data yang didapat dianalisa dengan *statistic descriptif* dan disajikan dalam bentuk table frekuensi distribusi yang merupakan strategi pertama untuk mengorganisasikan data secara sistematis dalam bentuk angka-angka mulai dari yang paling tinggi, bersama dengan perhitungan (prosentase) dari angka yang muncul setiap saat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data umum terdiri atas karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi: karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan yang ditabelkan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Poli Jantung RSUD dr. Harjono S., Ponorogo Januari 2010

No.	Umur	Frekuensi (n)	Prosentase(%)
1	>50 th	40	80
2	<50 th	10	20
	Jumlah	50	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Poli Jantung RSUD dr. Harjono S., Ponorogo Januari 2010

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Laki-laki	31	64
2	Perempuan	19	36
	Jumlah	50	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Poli Jantung RSUD dr. Harjono S., Ponorogo Januari 2010

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SD	4	8
2	SMP	5	10
3	SMA	24	48
4	PT	17	34
	Jumlah	50	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Poli Jantung RSUD dr. Harjono S., Ponorogo Januari 2010

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	PNS	10	20
2	Swasta	9	18
3	IRT	9	18
4	Petani/buruh	6	12
5	Wiraswasta	5	10
6	Pensiunan	11	22
	Jumlah	50	100

Setelah data umum ditabulasi maka berikutnya akan ditabulasi data khusus dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden berdasarkan jenis obesitas, lingkaran pinggang laki-laki, dan lingkaran pinggang perempuan, ditabelkan sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Obesitas di Poli Jantung RSUD dr. Harjono S., Ponorogo Januari 2010

No	Jenis Obesitas	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	Obesitas Sentral	36	72
2	Tidak Obesitas Sentral	14	28
	Jumlah	50	100

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lingkar Pinggang laki-laki di Poli Jantung RSUD dr. Harjono S., Ponorogo

No	Laki-laki	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	≥ 90	23	72
2	< 90	9	28
	Jumlah	32	100

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lingkar Pinggang Perempuan di Poli Jantung RSUD dr. Harjono S., Ponorogo

No	Laki-laki	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	≥ 80	13	72
2	< 80	5	28
	Jumlah	18	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 50 responden didapatkan bahwa sebagian besar penderita penyakit jantung koroner yang mengalami obesitas sentral yaitu sebanyak 36 responden (72%), sedangkan penderita penyakit jantung koroner yang tidak obesitas sentral yaitu sebanyak 14 responden (28%). Dari data diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa penderita penyakit jantung koroner yang obesitas sentral lebih tinggi.

Sesuai dengan teori bahwa obesitas sentral sering ditunjukkan sebagai faktor resiko yang menyebabkan terjadinya penyakit jantung koroner (Waspadji, dkk., 2003:115). Manusia dengan obesitas sentral terdapat banyak lemak ditubuh terutama didaerah lingkaran pinggang, salah satunya yaitu LDH dan ADH. Lemak akan mengakibatkan aterosklerosis. Apabila hal tersebut menyerang pada pembuluh darah jantung, maka terjadilah penyakit jantung koroner.

Obesitas sentral merupakan faktor resiko penyakit jantung koroner kemungkinan juga dipengaruhi oleh umur. Pada tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar (80%) atau 40 responden berumur lebih dari 50 tahun berpenyakit jantung koroner dan 11 responden berumur kurang dari 50 tahun berpenyakit jantung koroner mempunyai riwayat obesitas sentral. Sesuai dengan teori dari (Waspadi, dkk.,2003), bahwa pada usia lebih dari 50 tahun, tubuh mengalami penurunan efektifitasnya walaupun secara perlahan-lahan. Hal tersebut akan memacu timbulnya kerusakan pembuluh darah, misalnya ADH dan LDH. Umur seseorang yang sudah lebih dari 50 tahun mau menginjak usia tua akan mengalami pengeriputan atau pengerutan di sebagian tubuhnya. Termasuk pembuluh darah yang terdapat lemak, kolesterol dan sejenisnya akan membuat kerusakan dan terjadilah masalah dalam pembuluh darah tubuh yaitu penyakit jantung koroner. Seseorang dapat

terkena obesitas sentral juga di pengaruhi oleh genetik yang apabila sudah ada keturunan obesitas maka pada keturunan selanjutnya dapat mengalami tanpa ada batasan umur. Bisa saja pada umur dini seseorang bisa mengalami obesitas sentral.

Obesitas sentral yang merupakan faktor resiko menyebabkan penyakit jantung koroner kemungkinan bisa dipengaruhi oleh jenis kelamin. Pada tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar (64%) atau 32 responden laki-laki memiliki penyakit jantung koroner mempunyai riwayat obesitas sentral. Sesuai dengan teori dari (Sukardi, dkk: 2003), bahwa laki-laki dengan obesitas sentral mempunyai kecenderungan berpenyakit jantung koroner 2 kali lipat dari pada laki-laki yang tidak obesitas sentral. Seorang laki-laki dengan obesitas sentral menunjukkan penumpukan lemak pada tubuhnya terutama pada bagian perut. Lemak yang banyak tadi bisa mengotori pembuluh darah, terutama pembuluh darah jantung koroner (Hera Nurlita: 2009).

Obesitas sentral yang merupakan faktor resiko menyebabkan penderita penyakit jantung koroner tersebut yaitu mempunyai pendidikan tinggi dan pekerjaan mapan. Tabel 3. menunjukkan bahwa tingkat pendidikan SMA (48%) atau 24 responden, dan 17 responden (34%) PT. dari penelitian 41 penderita mengalami obesitas sentral. SMA adalah pendidikan menengah yang merupakan jenjang pendidikan lanjutan pendidikan dasar, dan perguruan tinggi merupakan

pendidikan tinggi. Menurut (Wied Hary A. 1996), menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya (Hendra AW, 2008). Dari pendidikan tinggi maka memicu adanya pekerjaan yang mapan. Tabel 4. menunjukkan bahwa Pensiunan (22%) atau 11 responden, PNS (20%) atau 10 responden, swasta (18%) atau 9 responden, IRT (18%) atau 9 responden, buruh tani (12%) atau 6 responden, dan wiraswasta (10%) atau 5 responden. Menurut (Hera Nurlita: 2009), seseorang yang mempunyai pekerjaan akan mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam. Dalam memenuhi asupan gizi untuk diri sendiri maupun keluarga. Dari penelitian dapat disimpulkan pekerjaan mapan mempunyai penghasilan lebih, maka dalam memenuhi gizi tidak mengalami kesulitan, dari segi tempat dan biaya. Selain faktor pekerjaan ada juga faktor yang mempengaruhi yaitu dari faktor lingkungan. Dimana pada lingkungan ini termasuk pada perilaku atau pola gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi obat-obatan dan juga faktor psikologis individu tersebut.

Pada penelitian ini obesitas yang berpengaruh positif pada penderita penyakit jantung koroner yaitu obesitas sentral dan tidak obesitas sentral. Dari hasil penelitian menunjukkan obesitas sentral lebih tinggi. Sesuai tabel 5.

didapat bahwa (72%) atau 36 responden mengalami obesitas sentral, kemungkinan hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Hal ini berkaitan sehingga hendaknya para penderita penyakit jantung koroner menghindari obesitas. Jadi dapat diketahui bahwa obesitas sentral banyak ditemukan pada penyakit jantung koroner terutama dan pada penelitian ini didapatkan jenis kelamin laki-laki paling dominan. Pada penderita penyakit jantung koroner selain faktor obesitas sentral juga ada beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu dari faktor umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Masih banyak lagi faktor yang berkaitan dan berpengaruh seperti faktor genetik, psikologis, lingkungan, obat-obatan dan aktivitas fisik. Sehingga perlu ditegaskan bahwa pada seseorang yang menderita penyakit jantung hendaknya memperhatikan faktor-faktor yang dapat memperburuk atau memperberat penyakit dengan cara melakukan hidup sehat dan tepat.

Pada penelitian ini untuk mengetahui obesitas sentral atau tidak obesitas sentral, dengan mengukur lingkar pinggang laki-laki dan perempuan. Sesuai tabel 6. dan 7. didapatkan bahwa lingkar pinggang laki-laki dan perempuan mempunyai kedudukan yang sama dengan prosentase (72%). Hal ini menunjukkan jenis kelamin tidak ada hubungan dengan obesitas

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang gambaran obesitas sentral pada penderita penyakit jantung koroner dipoli jantung RSUD dr. Harjono Ponorogo dapat disimpulkan bahwa dari 50 responden sebagian besar penderita penyakit jantung koroner mengalami obesitas sentral yaitu sebanyak 36 responden atau (72%) sedangkan penderita penyakit jantung koroner yang tidak obesitas sentral yaitu sebanyak 14 responden atau (28%). Dari data diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa penderita penyakit jantung koroner yang mengalami obesitas sentral lebih tinggi.

Diharapkan bagi petugas kesehatan di RSUD dr Harjono S., Ponorogo khususnya poli jantung untuk meningkatkan penyuluhan tentang penyakit jantung koroner dengan cara memberikan informasi kepada setiap pasien yang datang kerumah sakit dengan memberi penyuluhan. Dengan topik obesitas khususnya obesitas sentral merupakan faktor resiko terjadinya penyakit jantung koroner. Bagi peneliti selanjutnya diharap dapat melakukan penelitian tentang hubungan obesitas sentral dengan penyakit jantung koroner.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimun Hidayat, A. Aziz., 2006, "Pengaturan kebutuhan dasar manusia", *Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Alimul Hidayat, A. Aziz., 2007, "Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data", Salemba Medika, Jakarta.
- Carpenito, Lynda Juall, 2000, "Buku saku Diagnosa Keperawatan", edisi 8. EGC, Jakarta.
- Doenges, Marillyn E., 1999, "Rencana Asuhan keperawatan: Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien", EGC, Jakarta.
- Ingram, Barbara, 1998, "Rencana Asuhan Keperawatan Volume 2", EGC, Jakarta.
- Fx, Hariyanto, 2009, "Seminar obesitas Antisipasi dan Managemen".
- Madiyono dan Noormanto, 2003, "Pencegahan Stroke dan serangan jantung pada usia Muda", FKUI, Jakarta.
- Kusmana, D., 2006, "Olahraga Untuk Orang Sehat dan Penderita Penyakit Jantung Trias SOK dan Senam 10 Menit", FKUI, Jakarta.
- Notoadmojo, S., 2002, "Metodologi Penelitian Kesehatan", Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, 2003, "Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan", FKUI, Jakarta.
- Rosjidi, Cholik Harun, 2007, "Asuhan Simposium Pendekatan Holistik penyakit Kardiovasklar". Jakarta
- Sargowo Djanggan, 2009, "Patobiologi of obesitas"
- Shryock, Harold, 2003, "Kiat Keluarga Sehat", IPH, Bandung.
- Smeltzer, Suzanne. C., 2001, "Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah", EGC, Jakarta.
- Takasihaeng, 2000, "Hidup Sehat dengan problem penyakit", PT Kompas media nusantara, Jakarta.
- Tjokronegoro, Arjatmoko, 2004, "Buku Ajar Penyakit Dalam", Gaya Baru, Jakarta.
- Waspadji, dkk, 2003, "Pengkajian Status gizi Studi Epidemiologi", FKUI, Jakarta.

PETUNJUK PENULISAN

1. Artikel ilmiah ini dapat diangkat dari hasil penelitian maupun hasil kajian di bidang sosial – Humaniora.
2. Artikel ilmiah ditulis dengan bahasa Indonesia dengan jumlah halaman antara 10 s/d 20 halaman pada kertas HVS A4 dengan spasi ganda dan font 12, dilengkapi dengan abstrak dengan bahasa Indonesia (maksimal 100 kata) dan kata kunci. Biodata penulis dicantumkan sebagai catatan kaki pada halaman pertama naskah.
3. Format artikel ilmiah dari hasil penelitian adalah:
Judul
Nama Penulis
Kata Kunci
Abstrak
PENDAHULUAN (memuat latar belakang masalah, tinjauan pustaka dan tujuan penelitian)
METODE PENELITIAN
HASIL DAN PEMBAHASAN
KESIMPULAN DAN SARAN
DAFTAR PUSTAKA
4. Format artikel ilmiah dari hasil kajian ilmu adalah:
Judul
Nama Penulis
Abstrak
Kata Kunci
PENDAHULUAN (tanpa sub judul)
SUB JUDUL
SUB JUDUL
SUB JUDUL (sesuai dengan kebutuhan)
KESIMPULAN DAN SARAN
DAFTAR PUSTAKA
5. Artikel ilmiah yang dikirim sebanyak 2 (dua) eksemplar beserta softcopy-nya (program Microsoft word), paling lambat 1 (satu) bulan sebelum bulan penerbitan dan dialamatkan kepada:

JURNAL FENOMENA

LPPM Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471
Telp. 0352 481124, 0352 487662, Fax. 0352 461796
e-mail : umlppm@yahoo.co.id

Kepastian tentang pemuatan atau penolakan naskah akan diberitahukan secara tertulis. Penulis yang artikelnya dimuat akan mendapatkan jurnal ilmiah sebagai bukti sebanyak 2 (dua) eksemplar. Naskah artikel yang dimuat tidak akan dikembalikan kecuali permintaan penulis.