

DAFTAR ISI

	Halaman
Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Keputusan Tim Penguji	iv
Surat Pernyataan Orisinalitas	v
Ucapan Terima Kasih	vi
Abstrak	viii
Abstract	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Teoritis	3
1.4.2 Manfaat Praktis	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Anatomi Arteri Koroner	5
2.2 Aterosklerosis	7
2.2.1 Definisi	7

2.2.2 Patogenesis	7
2.2.3 Patofisiologi	9
2.3 Sindrom Koroner Akut	11
2.3.1 Definisi	11
2.3.2 Faktor Risiko	12
2.3.3 Manifestasi Klinis	16
2.3.4 Diagnosis	16
2.3.5 Stratifikasi Risiko	19
2.3.6 Terapi	21
2.4 Penyakit Arteri Perifer (PAP)	24
2.4.1 Definisi dan Prevalensi	24
2.4.2 Faktor Risiko	25
2.4.3 Manifestasi Klinis	27
2.4.4 Diagnosis	29
2.4.5 Terapi	34
2.5 Hubungan penyakit jantung koroner dan penyakit arteri perifer	35
 BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	
3.1 Kerangka Konseptual	38
3.2 Hipotesis Awal	40
 BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	41
4.2 Populasi, Besar Sampel (sample size), dan Teknik Pengambilan Sampel	41
4.2.1 Populasi Penelitian	41
4.2.2 Sampel Penelitian	41
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	41
4.2.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	42
4.2.5 Besar Sampel	42
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	43
4.3.1 Variabel Bebas	43
4.3.2 Variabel Terikat	43
4.3.3 Definisi Operasional	43
4.4 Bahan Penelitian	46
4.5 Instrumen Penelitian	46

4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian	46
4.6.1 Lokasi Penelitian	46
4.6.2 Waktu Penelitian	47
4.7 Prosedur Pengambilan Data	47
4.8 Cara Mengolah dan Menganalisis Data	47
4.8.1 Pengelolaan Data	47
4.8.2 Analisis Data	48
4.9 Alur Penelitian	49
BAB V HASIL PENELITIAN	
5.1 Gambaran Umum Penelitian	50
5.2 Karakteristik Subjek Penelitian	50
5.2.1 Karakteristik Demografi	50
5.2.2 Karakteristik Klinis (Sistol, Diastol, BB, TB, IMT, Faktor Risiko)	51
5.3 Penilaian Ankle-Brachial Index (ABI)	54
5.4 Jumlah Lesi Arteri Koroner	55
5.5 Komparasi Faktor Risiko Subjek dengan PAP ($ABI \leq 0,9$)	55
5.5.1 Komparasi Faktor Risiko Tak Dapat Dimodifikasi dengan PAP	55
5.5.2 Komparasi Faktor Risiko Dapat Dimodifikasi dengan PAP	56
5.6 Komparasi Karakteristik Klinis Lesi Arteri Koroner dengan PAP	57
5.7 Hubungan Ankle-Brachial Index (ABI) dengan Jumlah Lesi Arteri Koroner	58
BAB VI PEMBAHASAN	
6.1 Kejadian Penyakit Arteri Perifer (PAP)	62
6.2 Faktor Risiko Terjadinya PAP	63
6.3 Hubungan Jumlah Lesi Arteri Koroner dengan PAP	66
6.4 Hubungan Jumlah Lesi Arteri Koroner dengan ABI	68
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan	70
7.2 Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	76

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi	12
Tabel 2.2 Klasifikasi dari profil lemak	14
Tabel 2.3 Skor TIMI untuk angina tak-stabil dan NSTEMI	19
Tabel 2.4 Stratifikasi Risiko berdasarkan skor TIMI	19
Tabel 2.5 Skor GRACE	20
Tabel 2.6 Kriteria stratifikasi risiko tinggi untuk strategi invasiv	21
Tabel 2.7 Pilihan obat penyekat beta	22
Tabel 2.8 Prevalensi Penyakit Arteri Perifer (PAP)	25
Tabel 2.9 Kategori klinis dari Acute Limb Ischemia	28
Tabel 2.10 Klasifikasi Critical Limb Ischemia	29
Tabel 2.11 Interpretasi ankle brachial index (ABI)	30
Tabel 5.1 Karakteristik <i>Ankle-Brachial Index</i> (ABI) Subjek Penelitian	54
Tabel 5.2 Komparasi jenis kelamin dengan Penyakit Arteri Perifer (PAP) ($ABI \leq 0,9$)	56
Tabel 5.3 Komparasi usia dengan Penyakit Arteri Perifer (PAP) ($ABI \leq 0,9$)	56
Tabel 5.4 Komparasi faktor risiko dapat dimodifikasi dengan Penyakit Arteri Perifer (PAP) ($ABI \leq 0,9$)	57
Tabel 5.5 Komparasi karakteristik lesi arteri koroner dengan Penyakit Arteri Perifer (PAP) ($ABI \leq 0,9$)	58
Tabel 5.6 Perbandingan Jumlah Arteri Koroner dengan Lesi dan Rerata <i>Ankle-Brachial Index</i> (ABI)	58
Tabel 5.7 Korelasi interdependen nilai ABI dengan Jumlah Lesi Arteri Koroner	59
Tabel 5.8 Interpretasi Nilai Koefisien Korelasi	59
Tabel 5.9 Korelasi dependen nilai ABI terhadap Jumlah Lesi Arteri Koroner	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Angiografi dengan CT (computed tomography)	5
Gambar 2.2 Vaskularisasi dari arteri koroner jantung	7
Gambar 2.3 Skema patogenesis terjadinya aterosklerosis pada pembuluh darah	9
Gambar 2.4 Gambaran proses, ciri morfologik, kejadian patogenik, dan komplikasi dari aterosklerosis	11
Gambar 2.5 Perkembangan kadar biomarker jantung ketika infark miokard akut (dimodifikasi)	18
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	38
Gambar 4.1 Alur Penelitian	48
Gambar 5.1 Karakteristik Usia Subjek Penelitian (n = 49)	51
Gambar 5.2 Karakteristik Jenis Kelamin Subjek Penelitian (n = 49)	51
Gambar 5.3 Karakteristik Indeks Masa Tubuh (IMT) Subjek Penelitian (n = 49) ...	52
Gambar 5.4 Karakteristik tekanan darah pada Subjek Penelitian (n = 49)	53
Gambar 5.5 Karakteristik faktor risiko pada Subjek Penelitian (n = 49)	53
Gambar 5.6 Karakteristik jumlah arteri koroner dengan lesi pada Subjek Penelitian	55
Gambar 5.7 Grafik korelasi nilai ABI dengan Jumlah Lesi Arteri Koroner	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Jadwal Kegiatan dan Rencana Anggaran	75
Lampiran 2: Penjelasan dan Informasi (Informed Consent).....	76
Lampiran 3: Pernyataan Persetujuan	78
Lampiran 4: Hasil Analisis Statistika SPSS.....	79
Lampiran 5: Keterangan Kelaikan Etik	93

DAFTAR SINGKATAN

AAI	: <i>Ankle-Arm Index</i>
ABI	: <i>Ankle-Brachial Index</i>
ACC	: <i>American College of Cardiology</i>
ACE	: <i>Angiotensin Converting Enzyme</i>
AGATHA	: <i>A Global Atherothrombosis Assessment</i>
AGE	: <i>Advanced Glycation End Products</i>
AHA	: <i>American Heart Association</i>
ALI	: <i>Acute Limb Ischemia</i>
ARB	: <i>Angiotensin Receptor Blocker</i>
AV	: <i>Atrioventricular</i>
BB	: <i>Berat Badan</i>
CABG	: <i>Coronary Artery Bypass Graft</i>
CKMB	: <i>Creatinin Kinase Myocardial Band</i>
CLI	: <i>Chronic Limb Ischemia</i>
CRP	: <i>C-Reactive Protein</i>
CT	: <i>Computed Tomography</i>
DM	: <i>Diabetes Mellitus</i>
eGFR	: <i>Estimated Glomerular Filtration Rate</i>
EKG	: <i>Elektrokardiografi</i>
FPG	: <i>Fasting Plasma Glucose</i>
G2PP	: <i>Gula Darah 2 Jam Post Prandial</i>
GBCA	: <i>Gadolinium-based Contrast Agents</i>
GDP	: <i>Gula Darah Puasa</i>
GRACE	: <i>Global Registry of Acute Coronary Events</i>
HbA1c	: <i>Hemoglobin A1c</i>
HDL-C	: <i>High Density Lipoprotein - Cholesterol</i>
IKP	: <i>Intervensi Koroner Perkutan</i>

IMT	: Indeks Masa Tubuh
LAD	: <i>Left Anterior Descending</i>
LCx	: <i>Left Circumflex</i>
LDL-C	: <i>Low Density Lipoprotein Cholesterol</i>
LMCA	: <i>Left Main Coronary Artery</i>
MRA	: <i>Magnetic Resonance Angiography</i>
NO	: <i>Nitric Oxide</i>
NSTEMI	: <i>Non-ST-Elevation Myocardial Infarction</i>
OGTT	: <i>Oral Glucose Tolerance Test</i>
PAP	: Penyakit Arteri Perifer
PCI	: <i>Percutaneous Coronary Intervention</i>
PERKI	: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia
PJK	: Penyakit Jantung Koroner
PTM	: Penyakit Tidak Menular
RCA	: <i>Right Coronary Artery</i>
REACH	: <i>Reduction in Atherothrombosis for Continued Health</i>
RS	: Rumah Sakit
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SKA	: Sindrom Koroner Akut
STEMI	: <i>ST-Elevation Myocardial Infarction</i>
SYNTAX	: <i>Synergy Between PCI With Taxus and Cardiac Surgery</i>
TASC	: <i>TransAtlantic InterSociety Consensus</i>
TB	: Tinggi Badan
TFPI	: <i>Tissue Factor Pathway Inhibitor</i>
TIMI	: <i>Thrombolysis in Myocardial Infarction</i>
tPA	: <i>Tissue Plasminogen Activator</i>
UFH	: <i>Unfractionated Heparin</i>
UGD	: Unit Gawat Darurat
WHO	: <i>World Health Organization</i>