

DAFTAR ISI

LEMBAR ORISINALISTAS	iii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING TESIS	iv
LEMBAR PENGESAHAN TESIS.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ix
RINGKASAN	x
ABSTRAK	xiii
DAFTAR ISI.....	xvii
DAFTAR TABEL.....	xx
DAFTAR GAMBAR	xxii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxiii
DAFTAR SINGKATAN	xxiv
BAB 1 PENDAHULUAN	25
1.1 Latar Belakang	25
1.2 Rumusan masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Manfaat teoritis	7
1.4.2 Manfaat praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Penyakit Jantung Koroner	8
2.1.1 Definisi penyakit jantung koroner	8
2.1.2 Sirkulasi koroner	8
2.1.3 Patofisiologi	11
2.1.4 Klasifikasi penyakit jantung koroner	12
2.1.5 Gejala klinis.....	15
2.1.6 Diagnosis.....	15
2.1.7 Klasifikasi fungsional penyakit jantung.....	17
2.1.8 Faktor- faktor risiko	17
2.2 Penilaian Resiko Penyakit Jantung Koroner	40
2.2.1 Prediksi penyakit kardiovaskular pada perempuan	42
2.2.2 Rekomendasi klasifikasi resiko PJK pada perempuan	44
2.2.3 Carta prediksi PJK WHO	46
2.2.4 Kelebihan <i>Framingham Risk Score</i> dan WHO	48
2.2.5 Rekomendasi Pencegahan PJK menurut AHA 2011	49
2.3 Media Promosi Kesehatan	56
2.3.1 Definisi	56
2.3.2 Kegunaan.....	56
2.3.3 Jenis atau macam-macam media	57
2.3.4 Diagram alur screening PJK berbasis android	61

2.5	Teori <i>Self care</i> Orem.....	62
2.5.1	Definisi teori <i>self care</i> orem.....	62
2.5.2	Teori <i>self care</i>	62
2.5.3	Teori <i>self care</i> defisit	64
2.5.4	Teori nursing sistem.....	65
2.6	Keaslian Penelitian.....	67
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN		79
3.1	Kerangka Konsep.....	79
3.2	Hipotesa Penelitian	81
BAB 4 METODE PENELITIAN		83
4.1	Desain Penelitian	83
4.2	Populasi dan Sampel	84
4.2.1	Populasi.....	84
4.2.2	Sampel.....	84
4.2.4	Sampling	86
4.2.5	Variabel dan definisi operasional.....	87
4.3	Instrumen	88
4.3.1	Data demografi.....	88
4.3.2	Screening PJK berbasis adroid.....	88
4.3.3	Instrumen pemeriksaan kolestrol dan HDL	89
4.3.4	Instrumen pengukuran tekanan darah	89
4.4	Kerangka Kerja	90
4.5	Prosedur Penelitian	91
4.6	Teknik Pengolahan.....	93
4.7	Analisis Data	95
4.8	Etika Penelitian	96
BAB 5 HASIL PENELITIAN		100
5.1	Gambaran umum lokasi penelitian.....	100
5.2	Karakteristik responden	102
5.3	Uji Normalitas.....	104
5.4	Efektifitas ESMED terhadap penurunan resiko PJK	104
5.5	Efektifitas ESMED terhadap penurunan Nilai HDL dan kolestrol.....	106
5.6	Efektifitas ESMED terhadap penurunan nilai tekanan sistole	108
5.7	Efektifitas ESMED terhadap perilaku merokok	110
BAB 6 PEMBAHASAN		112
6.1	Efektifitas ESMED(<i>Early Screening, Monitoring And Education</i>)berbasis android terhadap penurunan resiko penyakit jantung koroner (PJK)	112
6.2	Efektifitas ESMED(<i>Early Screening, Monitoring And Education</i>)berbasis android terhadap penurunan nilai HDL	115
6.3	Efektifitas ESMED (<i>Early Screening, Monitoring And Education</i>) berbasis android terhadap penurunan nilai total Kolestrol.....	118

6.4 Efektifitas ESMED (<i>Early Screening, Monitoring And Education</i>) berbasis android terhadap penurunan tekanan darah sistole	120
6.5 Efektifitas ESMED (<i>Early Screening, Monitoring And Education</i>) berbasis android terhadap perilaku merokok	122
6.6 Keterbatasan penelitian	123
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	124
7.1 Kesimpulan	124
7.2 Saran	124
DAFTAR PUSTAKA	125
Lampiran	1258

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Angina Berdasarkan Canadian Cardiovascular Society dalam PERKI, 2015.....	13
Tabel 2.2	Klasifikasi fungsional gagal jantung berdasarkan kriteria New York Hearth Association (NYHA).....	17
Tabel 2.3	Klasifikasi Tekanan Darah (dalam mmHg).....	27
Tabel 2.4	Indeks Massa Tubuh dan Risiko Mendapat PJK menurut Kobo, 2008.	40
Tabel 2.5	Sistim skoring FRS yang dimodifikasi sesuai <i>National Cholesterol Education Panel Adult Treatment Panel III</i> (NCEP-ATP III)	41
Tabel 2.6	Rekomendasi klasifikasi risiko PJK pada perempuan menurut <i>guidelines</i> AHA 2011	45
Tabel 2.7	karakteristik <i>Framingham Risk Score</i> dan prediksi model resiko WHO.....	49
Tabel 4.1	Desain Penelitian	83
Tabel 4.2	Definisi Operasional Penelitian ESMED(<i>Early Screening, Monitoring And Education</i>)berbasis android terhadap penurunan resiko penyakit jantung koroner (PJK).....	87
Tabel 5.1	Distribusi frekuensi karakteristik responden di Puskesmas Kabupaten Malang Juni-Juli 2019.....	102
Tabel 5.2	Uji normalitas	104
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi Kategori Penyakit Jantung Koronerresponden di Puskesmas Kabupaten Malang Juni-Juli 2019	104
Tabel 5.4	Hasil analisis resiko PJK (pre-post tes) terhadap aplikasi ESMED pada kelompok kontrol dan perlakuan di Puskesmas Kabupaten Malang Juni-Juli 2019.....	105
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi nilai HDL responden di Puskesmas Kabupaten Malang Juni-Juli 2019.....	106
Tabel 5.6	Hasil analisis tes nilai HDL (pre-post tes) terhadap aplikasi ESMED pada kelompok kontrol dan perlakuan di Puskesmas Kabupaten Malang Juni-Juli 2019.....	106
Tabel 5.7	Distribusi frekuensi nilai Total Kolestrol responden di Puskesmas Kabupaten Malang Juni-Juli 2019	107
Tabel 5.8	Hasil analisis nilai total kolestrol (pre-post tes) terhadap aplikasi ESMED pada kelompok kontrol dan perlakuan di Puskesmas Kabupaten Malang Juni-Juli 2019.....	108
Tabel 5.9	Distribusi frekuensi Nilai Tekanan Sistole responden di Puskesmas Kabupaten Malang Juni-Juli 2019	108
Tabel 5.10	Hasil analisis nilai tekanan darah sistole(pre-post tes) terhadap ESMED berbasis android pada kelompok kontrol dan perlakuan di Puskesmas Kabupaten Malang Juni-Juli 2019	109

Tabel 5.11	Distribusi frekuensi status merokok responden di Puskesmas Kabupaten Malang Juni-Juli 2019.....	110
Tabel 5. 12	Hasil analisis perilaku merokok (pre-post tes) terhadap aplikasi ESMED pada kelompok kontrol dan perlakuan di Puskesmas Kabupaten Malang Juni-Juli 2019.....	110

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Warna kotak mencerminkan resiko kardiovaskular dalam 10 tahun mendatang.menurut WHO.....	47
Gambar 2.2	Diagram alur ESMED(<i>Early Screening, Monitoring And Education</i>) berbasis android terhadap penurunan resiko penyakit jantung koroner (PJK)	61
Gambar 2.3	Model teori <i>Self care</i> Orem	65
Gambar 3.1	Efektifitas ESMED(<i>Early Screening, Monitoring And Education</i>) berbasis android terhadap penurunan resiko penyakit jantung koroner (PJK)berdasarkan teori <i>Self care</i> Orem	79
Gambar 4.1	Kerangka kerja penelitian ESMED(<i>Early Screening, Monitoring And Education</i>) berbasis android terhadap penurunan resiko Penyakit Jantung Koroner (PJK)	90

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Sertifikat Etik FKP Unair	130
Lampiran 2	Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian Mahasiswa FKP Unair.	131
Lampiran 3	Surat Ijin Penelitian BAKESBANGPOL Kabupaten Malang.....	132
Lampiran 4	Surat Ijin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.....	133
Lampiran 5	Surat Jual Beli Aplikasi Android ESMED	134
Lampiran 6	Lembar Penjelasan Penelitian.....	135
Lampiran 7	Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian	136
Lampiran 8	Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian (Informed Concent)	137
Lampiran 9	Pedoman Etika Penelitian.....	138
Lampiran 10	Lembar Penilaian Framingham Risk Score.....	140
Lampiran 11	Materi Edukasi.....	141
Lampiran 12	Leaflet.....	147
Lampiran 13	Tampilan Aplikasi Android.....	148

DAFTAR SINGKATAN

AHA	: American Heart Association
DM	: Diabetes Melitus
ESMED	: <i>Early Screening, Monitoring, Reminding and Education</i>
FRS	: Framingham Risk Score
HDL	: <i>High Density Lipoprotein</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
LDL	: <i>Low Density Lipoprotein</i>
PERKI	: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia
PJK	: Penyakit Jantung Koroner
SMC	: Smooth Muscle Cell
WHO	: World Health Organisation

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia (Park, Howie-esquivel, Chung, & Dracup, 2014). Secara global penyakit jantung menyebabkan 31% kematian dengan PJK yang mewakili 13% kematian di seluruh dunia (7,4 juta) (Herring et al., 2018). Pada negara-negara maju seperti Amerika, Eropa dan Australia menyebutkan bahwakematian karena penyakit jantung merupakan penyebab utama, diikuti oleh kanker dan stroke. Indonesia ikut berkontribusi atas hampir sembilan juta kematian pada perempuan di dunia akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. PJK merupakan kontributor yang terbesar, ironisnya sebenarnya penyakit ini dapat dicegah seperti penyakit stroke (Dokter, Kardiovaskular, & Pertama, 2015). Ko *et al.*,(2015) dalam studinya menyebutkan ada hubungan antara kualitas hidup terhadap resiko penyakit kardiovaskular. Orang yang beresiko tinggi terkena penyakit kardiovaskuler mempunyai kualitas hidup yang relatif lebih rendah dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki resiko kardiovaskuler.

Skrining penyakit jantung mengidentifikasi orang-orang yang beresiko kardiovaskular di masa depan dari komplikasi jantung dan organ tubuh utama lainnya. Skrining juga mampu mengidentifikasi mereka yang