

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA OBESITAS SENTRAL
DENGAN KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER
DI RS SITI KHODIJAH SEPANJANG SIDOARJO**



RAYHAN LAZUARDI

NIM : 20221880044

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
SURABAYA**

2026

SKRIPSI
HUBUNGAN ANTARA OBESITAS SENTRAL
DENGAN KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER
DI RS SITI KHODIJAH SEPANJANG SIDOARJO



RAYHAN LAZUARDI
NIM : 20221880044

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
SURABAYA

2026

**HUBUNGAN ANTARA OBESITAS SENTRAL
DENGAN KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER
DI RS SITI KHODIJAH SEPANJANG SIDOARJO**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya
untuk Memenuhi Kewajiban Persyaratan Kelulusan Guna memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran

OLEH :

RAYHAN LAZUARDI

NIM 20221880044

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
SURABAYA**

2026

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rayhan Lazuardi

NIM : 20221880044

Fakultas : Kedokteran

Program Studi : S1 Pendidikan Dokter

menyatakan bahwa Tugas Akhir dengan judul **“Hubungan Antara Obesitas Sentral Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo”** yang saya tulis ini benar-benar tulisan karya sendiri bukan hasil plagiasi, baik sebagian atau keseluruhan. Bila dikemudian hari terbukti hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 12-Juni-2026

Yang membuat pernyataan,



RAYHAN LAZUARDI

NIM. 20221880044

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul "HUBUNGAN ANTARA OBESITAS SENTRAL TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RS SITI KHODIJAH SEPANJANG SIDOARJO" yang diajukan oleh mahasiswa atas nama RAYHAN LAZUARDI (NIM 20221880044), telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga diajukan dalam ujian sidang tugas akhir pada Program Studi S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 1 April 2026

Menyetujui,
Pembimbing Utama



dr. Irma Kartikasari, Sp. JP

NIP. 012.09.1.1983.21.272

Pembimbing Kedua



dr. Detti Nur Irawati, Sp. PD, FINASIM

NIP. 012.09.1.1976.16.202

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Pendidikan Dokter



dr. Syafarinah Nur Hidayah Akil, M.Si

NIP. 012.09.1.1986.20.267

PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi dengan judul “HUBUNGAN ANTARA OBESITAS SENTRAL DENGAN KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RS SITI KHODIJAH SEPANJANG SIDOARJO” telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji pada tanggal 6 Mei 2026 oleh mahasiswa atas nama RAYHAN LAZUARDI (NIM 20221880044), Program Studi S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.

TIM PENGUJI :

Ketua Penguji :

dr. Irma Kartikasari, Sp. JP

Anggota :

1. dr. Detti Nur Irawati, Sp. PD, FINASIM
2. dr. Muhammad Perdana Airlangga, Sp. JP, FIHA

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kedokteran

Universitas Muhammadiyah Surabaya



dr. Laili Arfana, Sp. S

NIP. 012.09.1.1981.15.156

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, segala puji milik Allah SWT, berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan lancar semata-mata tidak hanya usaha penulis sendiri, melainkan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Mundakir, S. Kep., Ns., M. Kep., FISQua selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan kebijakan kepada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. dr. Laily Irfana, Sp.S selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya atas kesempatan dan kepercayaan yang telah diberikan kepada penulis untuk berkembang dan menjadi pribadi yang lebih baik selama menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya. Dukungan dan arahan beliau menjadi motivasi penting dalam perjalanan akademik penulis.
3. Untuk diri sendiri, terima kasih telah berjalan sejauh ini. Terima kasih telah bertahan ketika keadaan terasa berat, tetap melangkah saat jalan terasa panjang, dan tetap percaya bahwa setiap proses memiliki maknanya. Skripsi ini menjadi salah satu bukti dari perjuangan yang tidak pernah berhenti
4. Terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada mama tercinta, drg. SITI MUTHMAINNAH, dokter gigi terbaik dalam hidup penulis, atas segala doa, dukungan, pengorbanan, serta motivasi yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan dan perlindungan dalam setiap tugas dan pengabdian
5. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kakak tersayang, dr. RIZKA AMALIA, atas bantuan dalam penyusunan judul, serta doa, dukungan, dan motivasi yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan dan perlindungan dalam setiap tugas dan pengabdian.

6. Pasangan tercinta, yang dengan penuh kesabaran, pengertian, dan kasih sayang senantiasa hadir mendampingi penulis dalam setiap proses dari awal hingga akhir, serta tidak pernah berhenti memberikan dukungan, semangat, dan doa, baik dalam kondisi sulit maupun senang, sehingga penulis mampu melewati setiap tantangan dan menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. dr. Irma Kartikasari, Sp. JP., selaku dosen pembimbing I yang dengan penuh kesabaran telah memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini. Dengan perhatian dan ketelitian, beliau senantiasa memberikan masukan serta kritik yang membangun sejak tahap penyusunan proposal hingga penyelesaian akhir penelitian. Semoga segala kebaikan dan dedikasi beliau mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT.
8. dr. Detti Nur Irawati, Sp. PD., FINASIM., selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pemikiran dalam memberikan arahan, saran, serta evaluasi yang sangat berarti bagi penulis selama proses penyusunan skripsi ini. Dengan ketegasan dan ketelitian, beliau turut membantu penulis dalam menyempurnakan setiap bagian penelitian hingga dapat diselesaikan dengan baik. Semoga segala bantuan dan ilmu yang telah diberikan menjadi amal kebaikan serta memperoleh balasan dari Allah SWT.
9. dr. Muhammad Perdana Airlangga, Sp.JP., FIHA., selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik, saran, serta masukan yang bersifat membangun demi penyempurnaan skripsi ini. Arahan dan evaluasi yang diberikan sangat membantu penulis dalam memperbaiki dan menyempurnakan penelitian ini. Semoga segala kebaikan serta ilmu yang telah diberikan memperoleh balasan dari Allah SWT.
10. Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh tenaga kependidikan yang telah memberikan pelayanan, bantuan, dan dukungan selama masa perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi ini. Dedikasi, kesabaran, dan profesionalisme yang diberikan sangat membantu penulis dalam menyelesaikan berbagai keperluan akademik maupun

administratif. Semoga segala kebaikan yang telah diberikan mendapatkan balasan yang berlimpah.

11. Terima kasih kepada Fakri Fadhillah Dzaki dan Bima Arisandi Jalatria yang selalu hadir sebagai teman berbagi cerita, keluh kesah, dan semangat selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas bantuan, dukungan, canda tawa, serta kebersamaan yang telah diberikan. Kehadiran kalian menjadi salah satu alasan penulis dapat melewati berbagai tantangan hingga mencapai tahap ini.
12. Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh teman seangkatan yang telah menjadi bagian dari perjalanan akademik ini. Terima kasih atas kebersamaan, kerja sama, dukungan, serta berbagai pengalaman yang telah dibagikan selama masa perkuliahan. Semoga tali silaturahmi dan kenangan baik yang telah terjalin dapat terus terjaga di masa mendatang.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih memiliki keterbatasan dan belum mencapai kesempurnaan. Namun demikian, penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat serta menjadi langkah awal menuju masa depan yang lebih baik.

Akhir kata, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan bantuan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam proses penyusunan skripsi ini. Semoga segala kebaikan yang telah diberikan memperoleh balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT.

DAFTAR ISI

	Halaman
Sampul Depan	i
Halaman Prasyarat	ii
Pernyataan Mahasiswa	iii
Halaman Persetujuan Pembimbing	iv
Halaman Pengesahan Penguji	v
Ucapan Terima Kasih	vi
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Singkatan dan Istilah.....	xv
Abstrak	xvi
<i>Abstract</i>	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Tinjauan Pustaka	5
2.1.1 Definisi Obesitas Sentral	5
2.1.2 Etiologi Obesitas Sentral	6
2.1.3 Faktor Resiko Obesitas Sentral.	7
2.1.4 Tatalaksana Obesitas Sentral.....	8
2.2 Penyakit Jantung Koroner	9
2.2.1 Definisi dan Prevalensi Penyakit Jantung Koroner.....	9
2.2.2 Etiologi dan Klasifikasi Penyakit Jantung Koroner	10
2.2.3 Faktor Resiko Penyakit Jantung Koroner.....	11
2.2.4 Tatalaksana Penyakit Jantung Koroner.	12
2.3 Hubungan Obesitas Sentral Dengan Kejadian PJK.	13
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN..	17
3.1 Kerangka Konseptual	17
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual	18
3.3 Hipotesis Penelitian.....	19

BAB IV METODE PENELITIAN	20
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	20
4.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel	20
4.2.1 Populasi	20
4.2.2 Sampel	20
4.2.3 Besar Sampel	21
4.2.4 Teknik Pengambilan Sampel	22
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	22
4.3.1 Klasifikasi variabel	22
4.3.2 Definisi operasional variabel	23
4.4 Instrumen Penelitian	23
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	24
4.6 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data	24
4.6.1 Bagan Alur Penelitian	25
4.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	25
4.7.1 Cara Pengolahan Data	25
4.7.2 Analisis Data	26
BAB V HASIL PENELITIAN	28
5.1 Karakteristik Responden	28
5.1.1 Distribusi Jenis Kelamin	28
5.1.2 Distribusi Berdasarkan Usia	29
5.1.3 Distribusi Obesitas Sentral	31
5.2 Analisis Bivariat	31
5.2.1 Hubungan Obesitas Sentral Terhadap Kejadian PJK	31
BAB VI PEMBAHASAN	34
6.1 Karakteristik Responden	34
6.1.1 Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	34
6.1.2 Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Usia	36
6.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Obesitas Sentral	37
6.2 Analisa Bivariat	38
6.2.1 Hubungan Obesitas Sentral Terhadap Kejadian PJK	38
BAB VII PENUTUP	41
7.1 Kesimpulan	41
7.2 Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN	46

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	23
Tabel 5.1 Distribusi Pasien Penyakit Jantung Koroner dengan Obesitas Sentral Berdasarkan Jenis Kelamin.....	29
Tabel 5.2 Distribusi Usia Pasien Obesitas Sentral yang Mengalami Penyakit Jantung Koroner.....	30
Tabel 5.3 Distribusi Klasifikasi Obesitas Sentral pada Pasien PJK yang Memenuhi Kriteria Penelitian.....	31
Tabel 5.4 Hubungan Antara Obesitas Sentral dan Kejadian Penyakit Jantung.....	31

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Patogenesis Aterosklerosis Menjadi Penyakit Jantung Koroner	14
Gambar 2.2 Perubahan Metabolisme Lipid/Lipoprotein yang Menyebabkan Dislipidemia pada Obesitas Sentral.....	16
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian.....	17
Gambar 4.2 Bagan alur penelitian.....	25
Gambar 5.1 Diagram Lingkaran Distribusi Jenis Kelamin.....	29
Gambar 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Sertifikat etik	18
Lampiran 2.	Pernyataan persetujuan publikasi tugas akhir untuk kepentingan publikasi.....	19
Lampiran 3.	Surat permohonan izin pengambilan data atau izin penelitian ke instansi terkait	20
Lampiran 4.	Surat pemberian izin melakukan penelitian dari instansi terkait.....	21
Lampiran 5.	Surat bukti telah melakukan penelitian yang dikeluarkan oleh tempat penelitian atau pengambilan data.....	22
Lampiran 6.	Lembar <i>Informed Consent</i> (bila ada).....	23
Lampiran 7.	Instrumen yang digunakan (template kuesioner bila ada)	24
Lampiran 8.	Dokumentasi saat melakukan penelitian	25
Lampiran 9.	Hasil Analisis Statistik	26
Lampiran 10.	<i>Scan</i> Kartu Bimbingan Skripsi	27

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

FK	=	Fakultas Kedokteran
UMS	=	Universitas Muhammadiyah Surabaya
WHO	=	<i>World Health Organization</i>
Riskesdas	=	Riset Kesehatan Dasar
PJK	=	Penyakit Jantung Koroner
STEMI	=	<i>ST - segment Elevation Myocardial Infarction</i>
N-STEMI	=	<i>Non-ST- segment Elevation Myocardial Infarction</i>
LDL	=	Lipoprotein Densitas Rendah
HDL	=	<i>High-Density Lipoprotein</i>
FFA	=	<i>Free Fatty Acid</i>
VLDL	=	<i>Very Low Density Lipoprotein</i>
CETP	=	<i>Cholesteryl Ester Transfer Protein</i>
sdLDL	=	<i>Small Dense Low-Density Lipoprotein</i>
TG	=	Trigliserida
EKG	=	Elektrokardiogram
WHO	=	<i>World Health Organization</i>
PTM	=	Penyakit Tidak Menular
RLPP	=	Rasio Lingkar Pinggang dan Panggul
LP	=	Lingkar Pinggang

ABSTRAK

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu bentuk penyakit kardiovaskular yang dapat menyerang berbagai kelompok usia maupun tingkat sosial ekonomi, terutama seiring dengan perubahan pola hidup masyarakat. Kondisi ini terjadi akibat adanya penyempitan atau penyumbatan pada pembuluh darah koroner yang berperan dalam menyalurkan oksigen dan nutrisi ke otot jantung. Apabila tidak segera ditangani, keadaan tersebut berpotensi menimbulkan komplikasi serius hingga menyebabkan kematian. Salah satu faktor risiko yang berkontribusi terhadap terjadinya PJK adalah obesitas sentral, yaitu kondisi penumpukan lemak berlebih pada area perut yang berkaitan erat dengan berbagai gangguan metabolik. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi profil pasien dengan obesitas sentral pada penderita PJK serta mengetahui prevalensi obesitas sentral sebagai faktor risiko di RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional, di mana pengukuran seluruh variabel dilakukan pada waktu yang bersamaan. Analisis hubungan antara obesitas sentral dan kejadian PJK dilakukan menggunakan uji Pearson Chi-Square karena kedua variabel yang diteliti bersifat kategorik. Hasil analisis menunjukkan nilai signifikansi $p < 0,05$, yang mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara obesitas sentral dengan kejadian PJK. Selain itu, sebagian besar responden dalam penelitian ini diketahui mengalami obesitas sentral. Temuan ini menunjukkan bahwa akumulasi lemak pada area abdomen cukup banyak ditemukan pada pasien PJK. Obesitas sentral berperan dalam memicu berbagai gangguan metabolik, seperti dislipidemia, resistensi insulin, dan inflamasi kronis, yang dapat mempercepat proses aterosklerosis pada arteri koroner. Kondisi tersebut pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya PJK. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa obesitas sentral memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian penyakit jantung koroner.

Kata kunci: obesitas sentral, penyakit jantung koroner, faktor risiko, aterosklerosis

ABSTRACT

Coronary heart disease (CHD) is a type of cardiovascular disorder that may affect individuals across different age groups and socioeconomic backgrounds, particularly in line with evolving lifestyle patterns. The condition arises from the narrowing or obstruction of coronary arteries, which are responsible for delivering oxygen and essential nutrients to the myocardium. If left untreated, this condition can lead to severe complications and potentially result in death. One of the major risk factors contributing to the development of CHD is central obesity, defined as excessive fat accumulation in the abdominal region, which is closely linked to various metabolic abnormalities. This study aims to identify the profile of patients with central obesity among those diagnosed with CHD, as well as to determine the prevalence of central obesity as a risk factor for CHD at Siti Khodijah Sepanjang Hospital, Sidoarjo. This research employed an analytical survey method with a cross-sectional design, in which all variables were measured simultaneously. The association between central obesity and the incidence of CHD was analyzed using the Pearson Chi-Square test, as both variables are categorical in nature. The findings revealed a statistically significant result ($p < 0.05$), indicating a meaningful association between central obesity and the occurrence of CHD. Furthermore, the majority of respondents in this study were identified as having central obesity, suggesting that abdominal fat accumulation is commonly observed among patients with CHD. Central obesity is known to contribute to several metabolic disturbances, including dyslipidemia, insulin resistance, and chronic inflammation. These conditions may accelerate the development of atherosclerosis in the coronary arteries, thereby increasing the risk of CHD. Therefore, it can be concluded that central obesity is significantly associated with the incidence of coronary heart disease.

Keywords: *central obesity, coronary heart disease, risk factors, atherosclerosis*