

**PEMERIKSAAN KADAR FIBRINOGEN
PADA PASIEN DISLIPIDEMIA DIABETIKA
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT HAJI ADAM MALIK
MEDAN**

SKRIPSI

**USTATI
02.870.0007**



**FAKULTAS BIOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2007**

**PEMERIKSAAN KADAR FIBRINOGEN
PADA PASIEN DISLIPIDEMIA DIABETIKA
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT HAJI ADAM MALIK MEDAN**

S K R I P S I

Oleh

**USTATI
02. 870.0007**

**Skripsi Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Sains Di Fakultas Biologi
Universitas Medan Area**

DISETUJUI OLEH KOMISI PEMBIMBING

PEMBIMBING I



(Dra. Meida Nugrahalia, M.Sc)

PEMBIMBING II



(Drs. Kiki Nurtjahja M.Sc)

**Mengetahui / Menyetujui
Dekan Fakultas Biologi**



(Ir. E. Harso Kardhinata, M.Sc)

RANGKUMAN

Dislipidemia adalah kelainan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol atau trigliserida dengan penurunan kadar kolesterol HDL. Di Indonesia dan di negara – negara maju kelainan ini cenderung meningkat setiap tahun. Dislipidemia akan menjadi masalah karena merupakan faktor resiko untuk timbulnya aterosklerosis dan menimbulkan penyakit kardiovaskuler.

Hiperfibrinogenemia adalah suatu keadaan di mana terjadi peningkatan kadar fibrinogen di dalam plasma darah. Banyak hal yang dapat menyebabkan hiperfibrinogenemia diantaranya adalah dislipidemia dengan diabetes melitus. Kadar fibrinogen yang tinggi juga merupakan suatu faktor resiko untuk terjadinya Penyakit Jantung Koroner (PJK).

Berdasarkan hal tersebut maka telah diteliti kadar fibrinogen di laboratorium Patologi Klinik RSUD.P.H.Adam Malik Medan sejak Agustus 2006 s/d September 2006 pada 35 penderita dislipidemia diabetika dan hasilnya dibandingkan dengan 30 penderita non dislipidemia diabetika yang berasal dari poli penyakit dalam endokrinologi metabolik RSUD.P.H.Adam Malik Medan. Pemeriksaan fibrinogen menggunakan alat Co-A-Mate MTX Analyzer dengan metode Clauss. Pemeriksaan profil lipid dan glukosa menggunakan alat Hitachi 902 dengan metode enzymatic kolorimetri.

Hasil analisa statistik terhadap hasil penelitian dijumpai perbedaan bermakna ($p \leq 0,005$) antara kadar fibrinogen pada penderita dislipidemia diabetika dan non dislipidemia diabetika. Dan dijumpai korelasi tidak bermakna ($p > 0,05$) antara kadar kolesterol, trigliserida, kolesterol HDL dan kolesterol LDL.

dengan kadar fibrinogen pada penderita dislipidemia diabetika. Pada penelitian ini dislipidemia yang tersering dijumpai pada penderita DM adalah hiperkolesterolemia (88,6%) dan yang terjarang adalah hipertrigliserida (31,4 %).



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT telah memberikan rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “ **Pemeriksaan Kadar Fibrinogen pada Pasien Dislipidemia Diabetika di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adm Malik Medan.**”

Skripsi ini diajukan untuk melengkapi syarat dalam menyelesaikan pendidikan sarjana pada Fakultas Biologi Universitas Medan Area.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Dalam kesempatan ini izinkan penulis menyampaikan ucapan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Meida Nugrahalia, MSc selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, dan bantuan serta motivasi sejak mulai saat penyusunan sampai selesai skripsi ini.
2. Bapak Drs. Kiki Nurtjahja, MSc selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan dan dorongan sejak mulai saat penyusunan sampai selesai skripsi ini.
3. Bapak Kepala Instalasi Patologi Klinik RSUP.H.Adam Malik Medan
4. Almarhum Ayah dan Almarhumah Ibunda tercinta, Suami dan anak-anak tercinta yang telah memberikan dukungan serta semangat dan doanya.

5. Seluruh rekan-rekan pegawai di Instalasi Patologi Klinik RSUP.H.Adam Malik Medan.
6. Seluruh Dosen Fakultas Biologi Universitas Medan Area dan teman-teman sesama mahasiswa yang telah banyak memberi informasi dan dorongan kepada penulis.

Atas segala bantuan dari berbagai pihak yang turut mendukung akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua, Amin.



Medan ,

Nopember 2006

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Penelitian	1
1.2. Perumusan Masalah	3
1.3. Hipotesa	3
1.4. Tujuan Penelitian	4
1.5. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II. TINJAUAN KEPUSTAKAAN.....	5
2.1. Struktur Fibrinogen	5
2.2. Produksi dan metabolisme Fibrinogen.....	6
2.3. Fungsi Fibrinogen.....	8
2.4. Kadar Fibrinogen Plasma.....	9
2.5. Kadar Fibrinogen pada Dislipidemia.....	12
2.6. Fibrinogen sebagai Faktor Resiko Independen pada Penderita <i>Penyakit Jantung Koroner (PJK)</i>	13
2.7. Pemeriksaan Kadar Fibrinogen Plasma.....	14
2.8. Dislipidemia.....	14
2.9. Komponen Lipid pada Tubuh Manusia.....	15

2.10. Lipoprotein.....	16
2.10.1. Kilomikron.....	16
2.10.2. VLDL.....	17
2.10.3. LDL.....	17
2.10.4. HDL.....	17
2.11. Metabolisme Lipoprotein.....	18
2.11.1. Jalur Metabolisme Eksogen.....	18
2.11.2. Jalur Metabolisme Endogen.....	19
2.11.3. Reverse Kolesterol Transport.....	20
2.12. Dislipidemia Diabetika.....	21
2.13. Proses Aterosklerosis pada Dislipidemia Diabetika.....	21
BAB III. BAHAN DAN METODE	24
3.1. Waktu dan Tempat Penelitian.....	24
3.2. Sampel Penelitian.....	24
3.3. Bahan, Alat dan Reagensia.....	24
3.4. Cara Kerja.....	25
3.4.1. Persiapan dan Pengambilan Sampel.....	25
3.4.2. Tehnik Pemeriksaan Sampel.....	25
3.4.2.1. Tehnik Pemeriksaan Sampel Untuk Fibrinogen.....	25
3.4.2.2. Tehnik Pemeriksaan Sampel Untuk Menentukan Kadar Gula Darah.....	28
3.4.2.3. Tehnik Pemeriksaan Sampel Untuk Menentukan Kadar Trigliserida dan Kolesterol HDL.....	29
3.4.2.4. Kontrol Kualitas.....	30
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	31
4.1. Hasil Penelitian.....	31
4.1.1. Karakteristik Jenis Kelamin Penderita.....	32
4.1.2. Kadar Fibrinogen Menurut Jenis Kelamin.....	32
4.1.3. Karakteristik Usia Penderita.....	33
4.1.4. Karakteristik BB, TB dan BMI.....	35
4.1.5. Karakteristik Profil Lipid Penderita.....	38
4.1.6. Kadar Fibrinogen Penderita.....	39
4.2. Pembahasan.....	41

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
5.1. Kesimpulan.....	47
5.2. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA.....	48
LAMPIRAN.....	50



DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1. A. Struktur Fibrinogen	6
B. Proses Polimerisasi Fibrin	6
Gambar 2. Skema Fibrinolisis	8
Gambar 3. A. Gambaran Susunan Pembuluh Darah Normal	23
B. Gambaran dimulainya Penumpukan Ateroma dilapisan Endotel Pembuluh Darah.....	23
C. Lapisan Pembuluh Darah yang sudah dijumpai adanya Jaringan Ikat.....	23
Gambar 4. Kurva Kalibrasi Fibrinogen.....	28
Gambar 5. Diagram Karakteristik Jenis Kelamin Penderita Dislipidemia Dan Non Dislipidemia.....	32
Gambar 6. Diagram Penyebaran Usia Penderita Non Dislipidemia Dan Penderita Dislipidemia Berdasarkan Sub-Kelompok Umur.....	34
Gambar 7. Diagram Sub-Kelompok BMI Penderita.....	36
Gambar 8. Diagram Pengelompokan Kadar Fibrinogen.....	40

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1.	Pembuatan Kurva Kalibrasi Fibrinogen 27
Tabel 2.	Hasil Penelitian Dislipidemia Diabetika dan Non Dislipidemia Diabetika pada Pasien yang berobat di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan..... 31
Tabel 3.	Distribusi BB, TB, BMI antara Dislipidemia dan Non Dislipidemia..... 36
Tabel 4.	Kadar Fibrinogen menurut Sub-Kelompok BMI..... 37
Tabel 5.	Korelasi Kadar Fibrinogen dengan BB, TB dan BMI..... 37
Tabel 6.	Perbandingan Kadar Profil Lipid Penderita Dislipidemia Diabetika dan Non Dislipidemia Diabetika..... 38
Tabel 7.	Korelasi antara Profil Lipid dengan Kadar Fibrinogen Pada Penderita Dislipidemia Diabetika dan Non Dislipidemia..... 39
Tabel 8.	Kadar Fibrinogen Penderita Dislipidemia dan Non Dislipidemia Diabetika..... 40
Tabel 9.	Daftar Pasien Dislipidemia Diabetika..... 51
Tabel 10.	Daftar Pasien Non Dislipidemia Diabetika..... 52
Tabel 11.	Kadar Fibrinogen Menurut Jenis Kelamin..... 53

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Dislipidemia adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan kadar lipid dalam darah yaitu kolesterol dan / atau (trigliserida), disertai dengan penurunan kolesterol HDL (High Density Lipoprotein) yang bersifat primer maupun sekunder. Adanya kelainan genetik seringkali merupakan penyebab primer untuk terjadinya keadaan dislipidemia dan tanpa adanya keluhan. Dislipidemia sekunder sering disebabkan oleh beberapa penyakit diantaranya : diabetes mellitus, penyakit tiroid, penyakit ginjal , penyakit hati atau bahkan alkoholisme dan obat-obatan. Dislipidemia sekunder biasanya bersifat reversibel, bila penyakit primernya ditangani dengan baik maka keadaan dislipidemia juga akan teratasi.(Adam, JMF 2002).

Di Indonesia, prevalensi gangguan profil lipid dalam plasma darah (dislipidemia) cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan penelitian WHO MONICA I (Monitoring Trends and Determinants in Cardiovascular Disease) di Jakarta pada tahun 1988, 13,4% wanita dan 11,4 % pria menunjukkan hiperkolesterolemia. Penelitian selanjutnya pada MONICA II tahun 1993 menunjukkan adanya peningkatan hiperkolesterolemia, 16,2% pada wanita dan 14 % pada pria. Di negara-negara maju hal ini juga merupakan suatu masalah karena 50 % populasinya menunjukkan kelainan transpor lipid yang merupakan faktor resiko serius untuk timbulnya arterosklerosis dengan komplikasi utama ialah

penyakit jantung koroner (PJK). Penelitian profil lipid di RS. Wahidin Sudirohusodo, Makassar pada pemeriksaan kesehatan 74 orang dengan usia antara 45-72 tahun didapatkan hasil 69 orang (93,2%) mengalami dislipidemia. Di Medan, hasil penelitian pada pemeriksaan kesehatan terhadap 399 orang dengan usia antara 20-77 tahun selama 2 tahun (Januari 2001-Desember 2002) pada salah satu klinik swasta didapatkan hasil 349 orang (87,5%) mengalami dislipidemia, 327 orang (82%) hiperkolesterolemia dan 107 orang (26,8%) hipertrigliseridemia. (Adam JMF 2002).

Pada diabetes mellitus (DM) keadaan dislipidemia yang sering dijumpai adalah hipertrigliserida dengan penurunan kolesterol HDL, sedangkan kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein) normal atau sedikit meningkat. Selain itu juga terdapat peningkatan partikel kolesterol LDL kecil dan padat (*small dense LDL cholesterol*) adanya keadaan dislipidemia pada penderita DM ini tentu saja akan menimbulkan resiko tinggi mengalami penyakit kardiovaskular dan ini terbukti dengan data epidemiologis bahwa sekitar 80 % penyebab kematian utama penderita DM khususnya tipe 2 adalah penyakit kardiovaskular terutama PJK (Penyakit Jantung Koroner).

Hipertfibrinogenemia adalah suatu keadaan di mana terjadi peningkatan kadar fibrinogen di dalam darah. Keadaan yang dapat menyebabkannya, diantaranya ialah umur, berat badan, genotip, kebiasaan merokok, hiperglikemia, hipertensi, infeksi, dislipidemia, obat-obatan, alkohol, psikososial, faktor lingkungan dan lain-lain. Mekanisme terjadinya hipertfibrinogenemia pada dislipidemia masih belum jelas. Kadar fibrinogen yang tinggi ini juga merupakan

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, J.M.F,2002. Lipid dan Dislipidemi, FK Universitas Hasnuddin, Makasar, hal : 86-93.
- Bachorik P.S, Rifkin B.M, Kwiterovich Jr.P.O, 1996. Lipid and Dyslipoproteinemia in Clinical Dignosis and Management By Laboaratory methods 19th, ed. W>B. Saunders Company, Philadelphia, p ; 208-36.
- Greenberg C.S, Orthner C.L, 1999. Blood Coagulation and Fibrinolysis in Wintrobe,s Clinical Hematology ninth ed. Lippincott Williams, Philadelphia,p;684-764.
- Handoko T.S.K. & Gan Sinar Indonesia Baru, 1987.Hipolipidemik dalam Farmakologi dan Terapi, Edisi 3, Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hal . 324 – 33
- Hasibuan, J.A.N.1997. Kadar Fibrinogen Plasma pada Kehamilan Normal dan Trimester Ketiga dan Preeklampsia, Bagian Patologi Klinik Fakultas kedokteran Sumatera Utara RSUD Dr. Pimgadi/ SRUP H. Adam Malik, Medan.
- Halle M, 1996. Association Between Serum Fibrinogen Concentration and HDL and LDL Subfraction Phenotypes in Healty Men, Arteriosclerosis and vascular Biology, 16; 144-48.
- Hendromartono,1994. Tatalaksana Diit pada Penderita Dislipidemia dalam Simposium Nasional Diabetes dan Lipid, FK Unair, Surabaya, hal. 255-64.
- Jastr zebkska.M,et.al 2002, fibrinogen and von Willenbrand Factor levels in relation to lipid profile and Blood pressure in children whose fathers have a history of premature myocardiac infarction. Polish heart journal,615.
- Kamath S. Lip G.Y.H, 2003. Fibrinogen ; Biochemistry, Epidemiology and Determinants, Q.J. Med ; Vol 96, number 10.p ; 711-29
- Krobat K,1992. Determinants of Plasma Fibrinogen : Relation to Body weight, Waist to Hip Ratio, Smoking, Alcohol, Age and Sex. Result From The second Monica Augsburg Survey 1989-1990. Arteriosclerosis and Thrombosis, vol 12, p; 780-88.

- Larasati T.,201. Kadar Fibrinogen dan Faktor Fibrinolisis (D-Dimer) pada Penderita Hipertensi Ringan dan Sedang Di RSUP H. Adam Malik dan RSUD Dr. Pirngadi Medan Oktober 1999, Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Levenson J, 1997. Fibrinogen and its relation to Subclinical Extracoronary and Coronary Atherosclerosis in Hypercholesterolemic Men, *Arteriosclerosis, trombosis, and Vascular Biology*, page ; 17; 45-50.
- Malloy M.J. & Kane J.P.,2001. Obat yang Dipergunakan pada Hiperlipidemia dalam farmakologi Dasar dan Klinik, Edisi 3 (Basic and Clinical Pharmacology 3rded), Penerbit Buku kedokteran EGC, Jakarta, hal. 460-473
- Nasution B., 1994. Fraksi-Fraksi Lipoprotein dan Makna Kliniknya. *Majalah Kedokteran Nusantara* No. 4-1 Fakultas Kedokteran USU, Medan, hal. 537-544
- Piliang S., 2003. Pendekatan Komprehensif penanganan Lemak Sampai Aterosklerosis. *Konas VI Perkumpulan Endokrinologi Indonesia & Konker VI Persatuan Diabetes Indonesia*, Medan.
- Suyono S.,1994. Hiperlipidemia dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid IDL (Intermediate Density Lpoprotein), Edisi 3, Balai Penerbit FKUI Unair, Surabaya, hal. 265-268.
- Suhadi F.X.B, 1994. Dislipidemia Klasifikasi dan Diagnosis dalam Simposium Nasional Diabetes dan Lipid, FK Unair, Surabaya, hal ; 223-242.
- Schwartz S.L. Caruna C.C, 2002. Disorder of Plasma Clotting Factors in Clinical Hematology and Fundamentals of Hemostasis Fourth ed. F.A. Davis Company, Philadelphia, p ; 495-520.
- Tjokropawiro A.,1994. Pandangan Baru Terapi Farmakologik Dislipidemia Pengalaman Klinik Simvastatin di Surabaya dalam Simposium Nasional Diabetes dan Lipid,FK Unair, Surabaya, hal. 269-305
- Tarrallo P. 1992 Reference limit of plasma fibrinogen 745 – 751.

Lampiran 1 Tabel 9 : Daftar pasien (dislipidemia diabetika

No	Nama	Sex L/P	Umur (th)	BB (Kg)	TB (Cm)	BMI (Kg/m ²)	C (mg/dl)	TG (mg/dl)	HDL-C (mg/dl)	LDL-C (mg/dl)	Fib (mg/dl)
1	H	P	43	63	162	24	210	267	48	108	226
2	L.S	P	60	69	153	29.5	280	165	55	192	219
3	T.M.G	P	64	60	152	26	233	105	45	157	358
4	E.S.	P	60	56	154	23.6	199	137	36	136	370
5	Ros	P	54	60	147	27.8	217	118	42	152	344
6	P.	P	47	52	147	24.1	96	93	25	32	363
7	A.T.	P	70	56	157	22.7	217	109	47	149	364
8	M.M.	L	54	55	164	20.4	229	329	40	124	705
9	Ras	P	43	66	155	27.5	190	235	50	93	417
10	M.D.	L	76	46	155	21.4	226	131	52	146	357
11	P.A	P	62	69	156	28.4	220	112	45	157	332
12	R.G.	P	67	48	155	29	275	118	56	196	250
13	S.Z.	P	68	56	159	22.2	214	208	39	134	372
14	Z.L.	P	65	51	147	23.6	261	101	49	195	409
15	HUR	L	57	82	167	29.4	259	107	48	190	308
16	S.B.	L	75	60	166	21.8	298	132	35	237	250
17	Su	P	48	63	164	23.4	455	86	66	372	210
18	R.S.	L	49	68	173	22.7	128	114	28	78	405
19	S.T.T	P	75	53	147	24.5	273	267	37	183	251
20	T.M.N	L	55	64	180	19.8	414	216	83	288	271
21	B.G.	L	72	64	162	23.6	245	133	56	183	314
22	U.S.	L	59	63	162	23.1	250	163	46	157	330
23	N.S.	P	66	58	165	25.8	339	135	55	257	508
24	M.T.	L	50	59	150	20.7	452	219	48	361	300
25	M.B.	P	5-	70	169	30.7	235	182	44	155	389
26	B.S.	P	53	46	151	19.1	249	84	56	177	373
27	Ad	P	48	58	155	25.1	314	122	56	234	391
28	R.H.	P	45	52	152	24.1	251	179	46	170	471
29	M.P.	L	52	62	147	23.1	282	275	68	159	436
30	R.P.	P	66	53	164	24.5	261	14	53	180	347
31	A.P.	P	42	58	162	22.1	306	272	43	209	319
32	P.S.	P	71	65	150	28.9	219	140	63	128	577
33	U.K.	P	55	62	146	29.1	285	210	52	185	594
34	M.S.	P	55	66	167	23.7	210	349	44	96	317
35	B.B.	P	54	57	153	24.7	314	152	55	234	340

Lampiran 2

Tabel 10 : Daftar pasien non dislipidemia diabetika

No	Nama	Sex (L/P)	Umur (Thn)	BB (Kg)	TB (cm)	BMI (kg/m ²)	C (mg/dl)	TG (mg/dl)	HDL-C (mg/dl)	LDL-C (mg/dl)	Fib. (mg/dl)
1	Jas	L	0	55	165	20.2	171	136	46	98	269
2	A.L.	L	61	77	167	27.6	152	64	52	85	340
3	K.S.	P	49	51	146	23.5	186	193	50	98	284
4	M.N.	L	76	65	158	26	158	113	45	91	449
5	S.T.S	P	63	60	160	23.4	164	94	55	90	403
6	R.S.	P	55	55	150	24.4	166	108	58	86	393
7	W.S.	L	65	72	165	26.4	89	65	40	36	335
8	L.T.S	L	64	64	163	24.1	183	179	49	98	250
9	D.H.	L	40	56	154	23.6	150	66	44	93	218
10	L.T.	L	56	70	168	24.8	164	79	56	97	216
11	K.A.	L	55	97	165	35.6	171	130	55	90	481
12	A.T.	L	44	68	160	26.6	170	123	48	98	204
13	A.H.	L	58	55	168	19.5	122	44	40	73	251
14	Ha	P	52	61	155	25.1	171	87	55	99	229
15	B.E.	L	56	69	158	27.6	172	158	43	98	323
16	K.G.	L	73	56	168	19.8	148	65	50	85	310
17	Su	P	59	65	155	27.1	184	196	50	95	256
18	J.M.	L	54	62	162	23.6	142	124	40	87	312
19	R.G.	L	47	114	178	36	154	98	40	95	208
20	T.T.	P	65	50	149	22.5	167	109	50	95	320
21	.A.B.	L	59	54	156	22.2	127	70	43	70	201
22	A.K.	L	42	70	164	26	131	51	40	81	304
23	San	P	68	50	152	21.6	179	143	60	91	393
24	I.T.R.S	P	54	66	159	26.1	181	141	63	90	459
25	M.A	L	68	56	165	20.6	157	108	40	96	320
26	N.S	L	55	49	155	20.4	151	96	41	91	271
27	G.S	P	62	64	149	28.8	164	101	53	91	493
28	D.S.	P	68	72	162	27.4	183	132	59	98	283
29	K.G.	P	51	55	152	23.8	171	91	66	87	456
30	H.S.	L	54	73	170	25.3	163	169	40	89	274

Lampiran 3

Tabel 11 : Kadar fibrinogen menurut jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Dislipidemia diabetika (n=35)			Non dislipidemia diabetika (n=30)		
		n	Mean ± Sd (mg/dl)	Sig. (p)	n	Mean ± Sd (mg/dl)	Sig. (p)
1	Laki-laki	10	368,5 ± 130,6	0,921	19	291,3 ± 76,8	0,034
2	Perempuan	25	364,4 ± 98,5		11	360,8 ± 90,6	

$p \leq 0,05$: ada perbedaan bermakna

$p > 0,05$: tak ada perbedaan bermakna



Lampiran 4

Anamnese Pasien

1. Nama :
2. Umur :
3. Kelamin :
4. Alamat :
5. Riwayat Penyakit terdahulu :
6. Lama Menderita Sakit :
7. Riwayat Pemakaian Obat :
8. Apakah Rajin Memeriksa diri/ datang ke rumah sakit ? : kali/ bulan
9. Kebiasaan merokok(ada/ tidak ada) : Berapa batang sehari ? :batang/hari
10. Kebiasaan Olah raga (ada/ tidak ada) : Berapa kali seminggu ? :
.....kali/minggu.
11. Apakah penyakit ini ada hubungannya dengan riwayat pekerjaan ? lebih banyak duduk, makan dan merokok , olah raga tidak pernah sama sekali ?
(ada/ tidak)
12. Apakah penyakit ini ada hubungannya dengan penyakit sebelumnya ?
(ada/tidak)

Catatan Pasien :

1.
2.
3.
4.
5.