



**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA**

**HUBUNGAN ANTARA DERAJAT MEROKOK DENGAN USIA PASIEN  
LAKI-LAKI SAAT TERJADI AWITAN ANGINA PEKTORIS TIDAK  
STABIL PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RSPAD  
GATOT SOEBROTO PERIODE FEBRUARI 2013**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran**

**ERLAN ANUGRAH PRATAMA  
0910.211.162**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN  
2013**

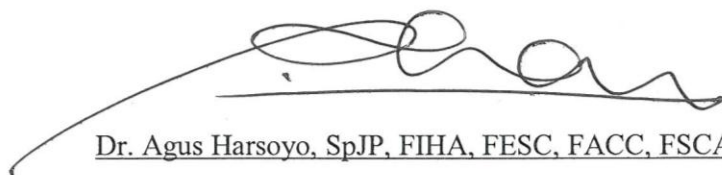
## PENGESAHAN DEKAN

Skripsi diajukan oleh :

Nama : Erlan Anugrah Pratama  
NRP : 0910.211.162  
Program Studi : Sarjana Kedokteran  
Judul Skripsi : Hubungan antara Derajat Merokok dengan Usia Pasien Laki-Laki Saat Terjadi Awitan Angina Pektoris Tidak Stabil pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Periode Februari 2013

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Penguji dan Pembimbing serta telah diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

**Disetujui,**



Dr. Agus Harsoyo, SpJP, FIHA, FESC, FACC, FSCAI

Penguji I



Prof. Dr. dr. Zainal Mustafa, SpJP, MSi, FS, FIHA Nurfitri Bustamam, SSi, MKes, MPdKed

Pembimbing I



Pembimbing II



Mengesahkan,

dr. Chairman Hasbullah, MARS

Dekan Fakultas Kedokteran UPN "Veteran" Jakarta

Ditetapkan di : Jakarta  
Tanggal ujian : 6 April 2013

**PENGESAHAN**  
**KETUA PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN**

Skripsi diajukan oleh :  
Nama : Erlan Anugrah Pratama  
NRP : 0910.211.162  
Program Studi : Sarjana Kedokteran  
Judul Skripsi : Hubungan antara Derajat Merokok dengan Usia Pasien Laki -  
Laki Saat Terjadi Awitan Angina Pektoris Tidak Stabil pada  
Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto  
Periode Februari 2013

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Penguji dan Pembimbing serta telah diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.

**Disetujui,**  
  
dr. Anisah, MpdKed


Ketua Program Studi Sarjana Kedokteran

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal Ujian : 6 April 2013

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri  
dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Erlan Anugrah Pratama  
NRP : 0910.211.162  
Tanggal : 6 April 2013  
Tanda Tangan : 

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai civitas akademis Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Erlan Anugrah Pratama

NRP : 0910.211.162

Fakultas : Kedokteran

Program Studi : Sarjana Kedokteran

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“Hubungan antara Derajat Merokok dengan Usia Pasien Laki - Laki Saat Terjadi Awitan Angina Pektoris Tidak Stabil pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Periode Februari 2013”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Paada tanggal : 6 April 2013

Yang menyatakan,



**Erlan Anugrah Pratama**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul ” Hubungan antara Derajat Merokok dengan Usia Pasien Laki - Laki Saat Terjadi Awitan Angina Pektoris Tidak Stabil pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Periode Februari 2013”.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak menghadapi tantangan, namun atas bantuan dari berbagai pihak, skripsi ini dapat diselesaikan pada waktunya. Seiring dengan selesainya penulisan skripsi ini, penulis ingin menyampaikan penghargaan kepada Prof. Dr. dr. Zainal Mustafa, SpJP, MSi, FS, FIHA selaku pembimbing pertama dan ibu Nurfitri Bustamam, SSi, MKes, MPdKed selaku pembimbing kedua yang dengan penuh dedikasi, kesabaran dan keikhlasan meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam membimbing penulis sehingga hambatan dalam penulisan skripsi ini dapat teratasi.

Melalui kesempatan ini pula, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kekuatan kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas ini.
2. Kedua orangtua saya, dr. Mohamad Saptadji dan dr. Lina R.Mangaweang, Sp.KJ yang selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada saya.
3. Dekan Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta.
4. Kepala RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di rumah sakit tersebut.
5. Seluruh staf di bagian Poli Jantung RSPAD Gatot Soebroto yang telah membantu menyediakan berbagai data yang diperlukan dalam penelitian ini.

6. Seluruh dosen tim *Community Research Programe (CRP)* yang telah banyak memberikan bantuan dalam proses penulisan skripsi ini.
7. Adik saya Emran Arsyah Prakoso atas doa dan dukungannya
8. Laresi Indah Sonata yang telah memberikan semangat dan berbagai kenangan serta keceriaan yang penuh dengan berbagai macam nada kepada saya.
9. Teman-teman kosan terutama Evan, Adid, Kevin, Opel, Dodi, Ninja Saga, Sule, dan D1 Jantra, Gen, Winda, Meita, Septian, Emma, Ayu, dan Ami
10. Ilmah, Aci, Eunik, Yudis, dan Tiko selaku penelaah kritis skripsi dan motivator
11. Tim KARDIO Mathilda, Agung, Caca, Alfi, Adimas, Tio, Iben, tanpa bantuan kalian semua skripsi ini tidak akan selesai. Terima kasih banyak kawan – kawan
12. Chitra sebagai guru bahasa inggris saya
13. Teman-teman dan sahabat mahasiswa Fakultas Kedokteran UPN "Veteran" Jakarta Angkatan 2009 yang telah memberikan bantuan dan sumbangsih pikirannya.
14. Guru saya C.A., *you're the best ever. Can't imagine without your help.*

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dan memiliki kelemahan serta keterbatasan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam rangka penyempurnaan skripsi ini.

Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya untuk menyadarkan masyarakat agar hidup bebas dari asap rokok sesuai dengan Peraturan Pemerintah, sehingga secara umum akan meningkatkan derajat masyarakat dalam upaya menunjang pembangunan kesehatan. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan Rahmat dan Taufik-Nya kepada kita semua, Amin.

Jakarta, April 2013

**Erlan Anugrah Pratama**

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **DATA PRIBADI**

Nama : Erlan Anugrah Pratama  
Alamat : Jalan Usman Harun no.3 Blok B1 RT.001/ RW.005. Cililitan.  
Jakarta Timur  
Telepon : 021 8097690  
HP : 08179112328  
Email : m\_einszart@yahoo.co.id  
Agama : Islam  
Tempat/Tanggal Lahir: Jakarta, 17 Juli 1991

### **KELUARGA**

Orang Tua  
Ayah : Mohamad Saptadji  
Ibu : Lina R Mangaweang  
Adik : Emran Arsyhan Prakoso

### **PENDIDIKAN FORMAL**

2005 – 2008 : Sekolah Menengah Atas Negri 42  
2002 – 2005 : Sekolah Lanjut Tingkat Pertama 80  
1996 – 2002 : Sekolah Dasar Angkasa X  
1995 – 1996 : Taman Kanak – Kanak Permata



## **PENDIDIKAN NON FORMAL**

- 2003 – Sekarang : Kursus Piano *Royal Music School of London*  
2008 – 2009 : Kurus Belajar Nurul Fikri  
2007 – 2008 : Kursus Belajar Ganesa Operation

## **PENGALAMAN ORGANISASI**

- 2011 – 2012 : Presiden BEM FK UPN “Veteran Jakarta  
2009 – 2011 : Anggota *Asian Medical Student Association* FKUPN  
“Veteran” Jakarta  
2009 – 2013 : Anggota FKI FK *As-Syifa* UPN “Veteran” Jakarta  
2006 – 2007 : Wakil Ketua Rohis SMAN 42  
2005 – 2008 : Anggota Komisi E DPK/MPK SMAN 42

## **PRESTASI AKADEMIK**

- 2006 – 2007 : Peserta OSN Fisika

## **PRESTASI NON AKADEMIK**

- 2006 – 2007 : Juara 1 Kompetisi Piano “HUT PERSADA”

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DALAM	.....	i
HALAMAN PENGESAHAN DEKAN	.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN KETUA PSSK	.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	.....	iv
HALAMAN HAK CIPTA	.....	v
KATA PENGANTAR	.....	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	.....	viii
DAFTAR ISI	.....	x
DAFTAR TABEL	.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	.....	xv
ABSTRAK	.....	xvi
<i>ABSTRACT</i>	.....	xvii
RINGKASAN	.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	.....	1
1.1 Latar Belakang	.....	1
1.2 Perumusan Masalah	.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	.....	3
BAB 2 LANDASAN TEORI	.....	5
2.1 Rokok	.....	5
2.1.1 Definisi Rokok	.....	5
2.1.2 Jenis Rokok	.....	5

2.1.3	Kandungan Rokok .....	5
2.1.4	Efek Rokok Terhadap Biomarker darah .....	6
2.1.5	Efek Rokok Terhadap Pembuluh Darah .....	7
2.1.6	Efek Rokok Terhadap Kesehatan Jantung .....	7
2.2	Angina Pektoris (AP) .....	8
2.2.1	Definisi Angina Pektoris .....	8
2.2.2	Anatomi dan Fisiologi Jantung .....	8
2.2.3	Klasifikasi .....	9
2.2.3.1	Angina Pektoris Stabil .....	10
2.2.3.2	Angina Pektoris Tak Stabil .....	10
2.2.3.3	Variant Angina/Angina Prinzmetal .....	11
2.2.4	Epidemiologi .....	11
2.2.5	Etiologi dan Patofisiologi .....	12
2.2.6	Gambaran Klinis .....	13
2.2.7	Diagnosis .....	13
2.2.7.1	Pemeriksaan Jantung Tidak Invasif .....	14
2.2.7.2	Pemeriksaan Jantung Invasif .....	15
2.2.8	Diagnosis Banding .....	15
2.2.8.1	Gangguan Esofagus .....	15
2.2.8.2	Kostokondritis .....	15
2.2.8.3	Perikarditis .....	16
2.3	Kerangka Teori .....	17
2.4	Hipotesis .....	17
2.5	Kerangka Konsep .....	17
<b>BAB 3</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>18</b>
3.1	Jenis Penelitian .....	18

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	18
3.3 Besar Sampel	18
3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	19
3.4.1 Kriteria Inklusi	19
3.4.2 Kriteria Eksklusi	19
3.5 Teknik Sampling	19
3.6 Desain Penelitian	19
3.7 Identifikasi Variabel	20
3.7.1 Variabel Bebas	20
3.7.2 Variabel Terikat	20
3.8 Definisi Oprasional	21
3.9 Jenis dan Cara Pengumpulan Data	21
3.10 Instrumen Penelitian	22
3.11 Protokol Penelitian	22
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>25</b>
4.1 Gambaran RSPAD Gatot Soebroto	25
4.2 Hasil Penelitian	26
4.2.1 Analisis Univariat	26
4.2.2 Analisis Bivariat	27
4.3 Pembahasan	28
4.3.1 Pembahasan Univariat	28
4.3.2 Pembahasan Bivariat	29
4.4 Keterbatasan Penelitian	31
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	<b>32</b>
5.1 Kesimpulan	32
5.2 Saran	32

DAFTAR PUSTAKA	.....	33
LAMPIRAN	.....	40

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Definisi Operasional	.....	21
Tabel 2.	Nilai Korelasi	.....	23
Tabel 3.	Kebiasaan Merokok	.....	26
Tabel 4.	Frekuensi Derajat Merokok	.....	26
Tabel 5.	Usia Saat Awitan Angina Pektoris Tidak Stabil	.....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Surat Permohonan Izin Pengajuan Lahan Penelitian .....	40
Lampiran 2.	Surat Pemberian Izin Penelitian .....	41
Lampiran 3.	Kuesioner Penelitian .....	42
Lampiran 4.	Responden Penelitian .....	44
Lampiran 5.	Analisis Univariat .....	47
Lampiran 6.	Diagram Batang .....	50
Lampiran 7.	Analisis Bivariat .....	52
Lampiran 8.	Besar Sampel Penelitian Korelasi .....	53

## ABSTRAK

**ERLAN. Hubungan antara Derajat Merokok dengan Usia Pasien Laki - Laki Saat Terjadi Awitan Angina Pektoris Tidak Stabil pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto. Dibimbing oleh Prof. Dr. dr. Zainal Mustafa, SpJP, MSi, FS, FIHA dan Nurfitri Bustamam, SSi, MKes, MPdKed.**

Berdasarkan data *World Health Organization* tahun 2010, hampir 6 juta nyawa hilang setiap tahunnya akibat rokok dan angka ini akan terus bertambah setiap tahunnya. Indonesia menempati urutan ketiga di dunia sebagai konsumen rokok terbesar. Rokok menyebabkan 10% kasus jantung terutama penyakit jantung koroner (PJK) yang merupakan pembunuh nomor satu di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara derajat merokok dengan usia pasien laki-laki saat terjadi awitan angina pektoris tidak stabil pada pasien PJK menggunakan desain potong lintang. Data diperoleh menggunakan kuesioner tentang kebiasaan merokok yang dikategorikan ke dalam indeks Brinkman dan kuesioner *ROSE* untuk memberikan gambaran tentang angina pektoris yang merupakan salah satu tanda penyakit jantung koroner. Kuesioner diberikan kepada 67 subjek menggunakan teknik sampel konsekutif. Populasi target adalah semua laki-laki yang berobat ke poliklinik jantung RSPAD Gatot Soebroto dengan riwayat penyakit jantung koroner atau angina pektoris tidak stabil dengan usia saat awitan angina pektoris minimal 40 tahun. Data diperoleh dari 67 subjek dengan teknik sampel konsekutif. Diantara 67 sampel yang pernah menderita angina pektoris, sebanyak 71,6% pasien memiliki riwayat atau kebiasaan merokok, 52,2% pasien perokok derajat ringan, dan sebanyak 50,7% pasien memiliki waktu awitan  $\geq 60$  tahun. Didapatkan hasil uji *Spearman* bahwa ada hubungan antara derajat merokok dan usia pasien laki-laki saat terjadi awitan angina pektoris tidak stabil ( $p=0,012$ ) dan ( $r=-0,274$ ). Pasien dengan derajat merokok yang berat memiliki risiko terserang angina pada usia yang lebih muda dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat merokok atau derajat merokok yang ringan. Oleh karena itu, dokter hendaknya menyarankan kepada pasien PJK yang perokok agar berhenti merokok.

Referensi : 44(2001-2012)

**Kata kunci** : angina pektoris, indeks Brinkman, kebiasaan merokok



## **ABSTRACT**

***ERLAN. The Relationship between Smoking Degree and the Onset of Unstable Angina Pectoris of Coronary Artery Disease in Male Patients at Gatot Soebroto Central Army Hospital. Supervised by Prof. Dr. dr. Zainal Mustafa, SpJP, MSi, FS, FIHA and Nurfitri Bustamam, SSi, MKes, MPdKed.***

*According to World Health Organization in 2010, almost 6 million men were killed every year because of cigarettes and the number would increase every year. Indonesia was the third greatest consumer of cigarette. Cigarette also contributed to 10% of heart problem especially coronary artery disease (CAD) while in Indonesia heart problem still become the number one killer. This study was aimed at revealing the relationship between smoking degree and the onset of angina pectoris in CAD male patients using a cross sectional design. Data were obtained using a questionnaire of smoking habit that will be categorized in Brinkman index and ROSE questionnaire that described angina pectoris, one of the signs of coronary artery disease. The questionnaire was distributed to 67 patients using a consecutive technique sampling. Population of the study was all male patients who came to the Department of Cardiology Gatot Soebroto Central Army Hospital to get a medication with a coronary artery disease or angina pectoris history with the minimal onset of angina pectoris at 40 years old. Among 67 subjects who had angina pectoris history, there were 71.6% who had a smoking habit history, 52.2% who had light smoking degree, and there were 50.7% who had onset of angina pectoris  $\geq$  60 years old. Spearman test showed there was a correlation between the degree of smoking and the onset of unstable angina pectoris ( $p=0,012$ ) and ( $r = -0,274$ ). People with higher Brinkman index had a risk of angina pectoris in younger age compared with those who had no history of smoking or lower Brinkman index. Therefore, doctor should suggest the patients to stop their smoking habit.*

***Reference : 44(2001-2012)***

***Keyword : angina pectoris, Brinkman index, smoking habit***

## RINGKASAN

ERLAN. Hubungan antara Derajat Merokok dengan Usia Pasien Laki – Laki Saat Terjadi Awitan Angina Pektoris Tidak Stabil pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto. Dibimbing oleh Prof. Dr. dr. Zainal Mustafa, SpJP, MSi, FS, FIHA dan Nurfitri Bustamam, SSI, MKes, MPdKed.

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan pembunuh no.1 di dunia dan di Indonesia. Salah satu gejala klinis PJK adalah angina pektoris. Sebanyak lebih dari 9,8 juta penduduk Amerika mengalami serangan angina, dengan 500 ribu kasus baru angina setiap tahunnya. Hasil penelitian terhadap 600.201 subjek yang tersebar di 440 kabupaten di seluruh Indonesia dengan metode potong lintang pada tahun 2009 didapatkan setidaknya 5% subjek memiliki gejala angina pektoris. Salah satu faktor risiko besar yang dapat menyebabkan seseorang terserang PJK adalah rokok.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2011, sebanyak 6 juta nyawa meninggal karena rokok. Diperkirakan pada tahun 2020 angka tersebut bertambah menjadi 7,5 juta nyawa. Rokok menjadi penyebab dari 10% kasus penyakit jantung. Berdasarkan data dari *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) pada tahun 2011, sebanyak 67,4% laki-laki dan 4,5% perempuan di seluruh Indonesia memiliki kebiasaan merokok. Total penduduk yang merokok sebesar 34,1% dari 61,4 juta penduduk Indonesia. Penelitian yang dilakukan oleh Barber dkk pada tahun 2008 menyatakan biaya kesehatan yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan akibat rokok di Indonesia mencapai total 2,9 – 11,0 triliun rupiah setiap tahunnya.

Risiko seseorang terserang PJK akan meningkat dengan meningkatnya jumlah rokok yang dikonsumsi sehari-hari. Telah banyak penelitian dilakukan untuk mengetahui dampak rokok bagi kesehatan. Unsur-unsur yang terdapat di dalam sebuah batang rokok seperti nikotin, tar, karbon monoksida (CO), dan logam berat seperti timbal (Pb) dan *cadmium* (Cd). Nikotin bersifat adiktif dan diketahui dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan peningkatan denyut jantung. Tar merupakan bahan karsinogenik utama di dalam rokok dan sangat erat kaitannya dengan kanker paru. Karbon monoksida dapat menyebabkan gangguan distribusi oksigen di dalam sirkulasi karena CO mengikat hemoglobin (Hb) 240 x lebih kuat dibandingkan oksigen.

Berbagai hasil penelitian lain mengatakan bahwa rokok dapat meningkatkan kadar Trigliserida dan *Low Density Lipoprotein* (LDL) serta menurunkan *High Density Lipoprotein* (HDL). Hal ini meningkatkan risiko untuk terbentuknya plak aterosklerosis pada pembuluh darah koroner. Menurunnya fungsi *Nitric Oxide* (NO) pada juga dapat terjadi pada orang yang memiliki kebiasaan atau sering terpapar asap rokok. NO memiliki fungsi sebagai vasodilator, anti proliferasi otot polos, dan juga mencegah terjadinya agregasi trombosit. Fungsi NO yang menurun menyebabkan kekakuan pembuluh darah serta meningkatkan risiko terbentuknya trombus. Merokok juga menyebabkan stres oksidatif pada endotel pembuluh darah. *Reactive oxygen species* (ROS) dan *osteopontin* dipercaya menjadi kunci utama terjadinya stres oksidatif pada pembuluh darah.

Berbagai kondisi yang telah disebutkan dapat memicu terjadinya angina pektoris karena angina akan terjadi ketika terdapat ketidakseimbangan antara kebutuhan oksigen dan suplai oksigen dan terjadilah episode iskemi. Hal ini dapat memicu pelepasan adenosin, bradikinin, serta asam laktat yang dihasilkan dari metabolisme anaerob dan merangsang reseptor vanilloid – 1 (VR<sub>1</sub>) pada ujung saraf sensoris dari seraf saraf vagus dan menimbulkan sensasi nyeri.

Jenis penelitian ini adalah analitik yang bertujuan untuk memberikan gambaran dan mencari hubungan antara derajat merokok dan waktu awitan angina pektoris. Desain penelitian menggunakan *cross – sectional* yang dilakukan di Poli Jantung RSPAD Gatot Soebroto pada bulan Februari 2013. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang didiagnosis PJK oleh dokter spesialis jantung dan terdapat di dalam rekam medis serta terdapat tanda ST-depresi pada hasil rekaman Elektrokardiografi (EKG). Wanita dan pasien yang tidak mengalami serangan angina pektoris tidak diikutsertakan dalam penelitian ini. Besar sampel minimal didapatkan dengan menggunakan tabel besar sampel korelasi dengan  $Z\alpha = 5\%$  dan  $Z\beta = 20\%$  yaitu sebanyak 67 subjek. Penelitian dilakukan dengan melakukan wawancara kepada pasien dengan memberikan kuesioner tentang kebiasaan merokok dan kuesioner ROSE tentang angina pektoris.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 71,6% subjek memiliki kebiasaan atau riwayat merokok dengan 52,2% dari total subjek penelitian memiliki indeks Brinkman derajat ringan. Hasil penelitian juga menunjukkan sebanyak 50,7% subjek mengalami serangan angina pektoris pada usia  $\geq 60$  tahun. Hasil uji *Spearman* menunjukan adanya korelasi ( $p = 0,012$ ) antara derajat merokok dan waktu awitan angina pektoris dengan kekuatan korelasi yang lemah ( $r = - 0,274$ ). Kesimpulan yang didapat adalah semakin berat derajat merokok seseorang, waktu awitan angina pektoris akan terjadi pada usia yang lebih dini.

Saran bagi para pasien PJK yang masih merokok agar dapat menghentikan kebiasaan rokoknya. Bagi para dokter agar dapat menggambarkan tentang bahaya dan dampak merokok bagi kesehatan pasien. Bagi para perokok agar tidak merokok di tempat-tempat umum.

Kata kunci : Angina pektoris, indeks Brinkman, kebiasaan merokok  
Kepustakaan : 44 (2001 – 2012)