



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph3101>

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK, PERILAKU MENETAP, STATUS GIZI,  
SERTA GANGGUAN KESEHATAN MENTAL TERHADAP  
PENYAKIT JANTUNG KORONER**

**<sup>K</sup>Suci Nurhijriah<sup>1</sup>, Masriadi<sup>2</sup>, Arman<sup>3</sup>, Siti Patima<sup>4</sup>, Rezki Aulia Yusuf<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

<sup>4,5</sup>Peminatan Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi/penulis pertama (<sup>K</sup>): [sucinurhijriah03@gmail.com](mailto:sucinurhijriah03@gmail.com)

[sucinurhijriah03@gmail.com](mailto:sucinurhijriah03@gmail.com)<sup>1</sup>, [arimasriadi@gmail.com](mailto:arimasriadi@gmail.com)<sup>2</sup>, [arman.arman@umi.ac.id](mailto:arman.arman@umi.ac.id)<sup>3</sup>,

[imhasudirman@gmail.com](mailto:imhasudirman@gmail.com)<sup>4</sup>, [rizkyauliayusuf@gmail.com](mailto:rizkyauliayusuf@gmail.com)<sup>5</sup>

ABSTRAK

Perubahan gaya hidup pada masyarakat membawa dampak terhadap perkembangan penyakit degeneratif, salah satunya adalah penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner adalah penyakit dengan keadaan plak yang menumpuk di dalam arteri koroner yang merupakan penyuplai darah yang kaya akan oksigen menuju ke otot jantung. Data organisasi kesehatan dunia (WHO) menyebutkan, lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh aktivitas fisik, perilaku menetap, status gizi dan gangguan kesehatan mental terhadap penyakit jantung koroner di RSUP dr Wahidin Sudirohusodo. Metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *Cross-sectional*. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 77 orang, analisis yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan SPSS 20.0. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik dihasilkan *p-value* 0.207 > 0.05. Perilaku menetap dihasilkan *p-value* 0.039 < 0.05. Status gizi dihasilkan *p-value* 0.017 < 0.05. Gangguan kesehatan mental dihasilkan *p-value* 0.762 > 0.05. Kesimpulannya aktivitas fisik dan Gangguan kesehatan mental tidak memiliki pengaruh dengan penyakit jantung koroner. Perilaku menetap dan status gizi memiliki pengaruh dengan penyakit jantung koroner.

Kata Kunci : Penyakit Jantung Koroner; Aktivitas Fisik, Status Gizi, Perilaku Menetap, Gangguan Kesehatan Mental

**PUBLISHED BY :**

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal  
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

**Address :**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email :**

[jurnal.woph@umi.ac.id](mailto:jurnal.woph@umi.ac.id)

**Article history :**

Received : 17 Januari 2022

Received in revised form : 25 Februari 2022

Accepted : 28 April 2022

Available online : 30 Juni 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

### ABSTRACT

*Lifestyle changes in society have an impact on the development of degenerative diseases, which is coronary heart disease. Coronary heart disease is a plaque builds up in the coronary arteries, which supply oxygen-rich blood to the heart muscle. The purpose of this study is to analyze the effect of physical activity, sedentary behavior, nutritional status and mental health disorders on coronary heart disease at Dr Wahidin Sudirohusodo Hospital. The Method of this study is an analytic observational study with a cross-sectional design. The number of respondents in this study were 77 people using the chi-square test analysis with SPSS 20.0. The results of this study indicate that physical activity resulted in p-value  $0.207 > 0.05$ . Sedentary behavior resulted in p-value  $0.039 < 0.05$ . Nutritional status resulted p-value  $0.017 < 0.05$ . Mental health disorders resulted in p-value  $0.762 > 0.05$ . In conclusion, physical activity and mental health disorders have no effect on coronary heart disease. Sedentary behavior and nutritional status have an influence with coronary heart disease.*

*Keywords: Coronary Heart Disease; Physical Activity, Nutritional Status, Sedentary Behavior, Mental Health Disorders*

---

### PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular merupakan penyakit yang menyebabkan kematian nomor satu didunia maupun di Indonesia karena terdapat gangguan pada jantung dan pembuluh darah.<sup>(1)</sup> *World Health Organization* menyebutkan bahwa penyakit kardiovaskular menyebabkan 17,9 juta kematian setiap tahun, mewakili 32% dari total kematian dalam 1 tahun di seluruh dunia. Serangan jantung dan *stroke* merupakan 85% penyebab kematian penyakit kardiovaskular. Penyakit jantung koroner bisa membuat kerja jantung mengalami penurunan yang menyebabkan darah yang mengalir keseluruh tubuh terganggu atau jantung gagal untuk menyalurkan darah keseluruh tubuh disebut juga dengan gagal jantung.<sup>(2)</sup>

Estimasi berdasarkan gejala atau diagnosa dokter sebanyak 1.5 % di Sulawesi Selatan. Prevalensi penyakit jantung koroner sebanyak 4.2% lebih tinggi dibanding prevalensi nasional sebanyak 1.5 % di kota Makassar dijelaskan oleh Kepala Promosi Kesehatan, Kementerian Kesehatan.<sup>(3)</sup>

Penyebab penyakit jantung koroner dikategorikan dalam dua kategori, yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah diantaranya usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga yang mengalami penyakit jantung dan pembuluh darah atau faktor genetik. Sedangkan faktor yang berisiko yang bisa dihindari yakni dengan memperbaiki pola hidup, seperti mengubah kebiasaan merokok, mengatur pola makan, dan rutin berolahraga karena faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami penyakit jantung koroner ialah dislipidemia, seperti kadar kolestrol tinggi, hipertensi, diabetes melitus, kebiasaan merokok, obesitas dan kurang olahraga.<sup>(4)</sup>

Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa stress, depresi, rendahnya dukungan sosial dan spiritual dapat meningkatkan perburukan kondisi penyakit pada pasien dengan PJK.<sup>(5)</sup> Seseorang yang sering mengonsumsi makanan yang tinggi lemak akan mengakibatkan endapan lemak dan kolestrol sehingga mengakibatkan suplai darah ke jantung menjadi terganggu, begitu juga halnya dengan seseorang yang rutin melakukan aktivitas fisik akan mengurangi risiko terjadinya penyakit jantung koroner.<sup>(6)</sup> Penelitian lain menunjukkan konsumsi protein, lemak, kolesterol, serat serta aktifitas fisik tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan penyakit jantung koroner. Diharapkan pengaturan pola makan dibarengi dengan aktifitas fisik secara teratur bagi penderita penyakit jantung koroner.<sup>(7)</sup> Penelitian bertujuan untuk menganalisis pengaruh aktivitas fisik, perilaku menetap, status gizi dan gangguan kesehatan mental

terhadap penyakit jantung koroner.

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *Cross-sectional*. Lokasi penelitian ini di RSUP dr Wahidin Sudirohusodo. Penelitian ini dilakukan di bulan September-Oktober 2021. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 1871 pasien PJK yang berkunjung dari bulan Januari hingga Maret. Penarikan sampel ini ditentukan dengan menggunakan rumus sampel Lemeshow (1997). Besar sampel adalah 74.

Teknik sampling yang digunakan adalah Simple random sampling. Pengolahan data dilakukan dengan pemeriksaan terhadap semua isian pada semua item pertanyaan dalam kuesioner. pemberian kode atau angka pada variabel yang diteliti untuk memudahkan pengolahan data kemudian memasukkan data yang telah diperoleh menggunakan fasilitas *computer*. Penelitian ini menggunakan program *Microsoft Excel* dan program aplikasi pengolahan data statistik SPSS. Alat pemeriksaan digunakan untuk pendukung pengumpulan data meliputi timbangan berat badan dan *stature meter*.

## HASIL

### Analisis Bivariat

**Tabel 1.** Distribusi Responden PJK, Aktivitas Fisik, Perilaku Menetap, Status Gizi dan Gangguan Kesehatan Mental di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar

Variabel	Tingkatan	n	%
Penyakit Jantung Koroner	Angina Pectoris	62	80.5
	Silent Ischaemia	15	19.5
Aktivitas Fisik	Rendah	35	45.5
	Sedang	42	54.5
Perilaku Menetap	Rendah	28	36.4
	Sedang	49	63.6
Status Gizi	Rendah	51	66.2
	Sedang	26	33.8
Gangguan Kesehatan Mental	Tidak Stres	52	67.5
	Stres Ringan	25	32.5
<b>Total</b>		<b>77</b>	<b>100.00</b>

## Analisis Bivariat

**Tabel 2.** Pengaruh Aktivitas Fisik, Perilaku Menetap, Status Gizi dan Gangguan Kesehatan Mental terhadap PJK di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar

Variabel	Angina Pectoris		Silent Ischaemia		p-value
	n	%	n	%	
Aktivitas Fisik					
Rendah	26	41.9	9	60.0	0.207
Sedang	36	58.1	6	40.0	
Perilaku Menetap					
Rendah	26	41.9	2	13.3	0.039
Sedang	36	58.1	13	86.7	
Status Gizi					
Rendah	45	72.6	6	40.0	0.017
Sedang	17	27.4	9	60.0	
Kesehatan Mental					
Tidak Mengalami Stres	41	66.1	11	73.3	0.762
Stres Ringan	21	33.9	4	26.7	
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>	<b>77</b>	<b>100</b>	

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Penyakit Jantung Koroner

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik tidak memiliki pengaruh dengan penyakit jantung koroner. Penelitian yang dilakukan oleh Diyan Yunanto Setyaji, dkk,<sup>(8)</sup> dengan judul “Aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner di Indonesia” menunjukkan nilai *p-value* 0.00 yang artinya ada hubungan antara aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner. Kurang aktivitas fisik dikaitkan dengan risiko PJK yang lebih tinggi.

Aktivitas fisik selama 30 menit yang dilakukan secara rutin 3-5 hari dalam seminggu dapat menurunkan jumlah kolesterol low,-density lipoprotein (LDL) hingga 10 mg/dL dan meningkatkan kolesterol HDL hingga 4 mg/dL. Penurunan signifikan profil kolesterol secara keseluruhan dan LDL yang diikuti peningkatan kolesterol HDL diketahui memiliki pengaruh positif pada kesehatan kardiovaskuler.<sup>(9)</sup>

Manfaat latihan pada kardiovaskular mencakup peningkatan ketersediaan oksigen ke otot jantung, penurunan kebutuhan oksigen dan beban kerja jantung, serta peningkatan fungsi miokardium dan stabilitas listrik. Efek positif lain dari aktivitas fisik teratur mencakup penurunan tekanan darah, lemak darah, kadar insulin, agregasi trombosit, dan berat badan.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Roza Marlinda, dkk dengan judul “Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner” menunjukkan nilai *p-value* > 0.09 yang artinya tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner.<sup>(7)</sup>

### **Pengaruh Perilaku Menetap terhadap Penyakit Jantung Koroner**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku menetap memiliki pengaruh dengan penyakit jantung koroner. Penelitian yang dilakukan oleh Martin Bahl, dkk dengan judul “Aktivitas fisik, perilaku menetap dan risiko penyakit arteri koroner, infark miokard dan stroke iskemik” menunjukkan tidak ada hubungan antara perilaku menetap dengan penyakit jantung.<sup>(7)</sup>

Era revolusi industri 4.0 segala fasilitas kemudahan sudah ditunjang oleh teknologi yang memudahkan seseorang untuk melakukan pekerjaan atau transaksi jual beli secara online seperti membeli makanan dan minuman melalui ojek yang berbasis online, dan gedung instansi sudah banyak menggunakan lift sehingga membuat seseorang menjadi malas gerak (perilaku sedentari).<sup>(11)</sup>

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Soo Young Kim dengan judul “Gaya hidup sedentari dan kesehatan kardiovaskular di Korea” menunjukkan ada hubungan antara perilaku menetap dengan penyakit jantung.<sup>(12)</sup>

Dilaporkan bahwa waktu duduk meningkat di Amerika Serikat dan Inggris. Penulis melaporkan bahwa waktu duduk diantara peserta adalah 6,1 jam/hari atau 42,7 jam/minggu yang menunjukkan perilaku menetap di Korea lebih tinggi daripada negara lain.

### **Pengaruh Status Gizi terhadap Penyakit Jantung Koroner**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi memiliki pengaruh dengan penyakit jantung koroner. Penelitian yang dilakukan oleh Jelita Siska Herlina, dkk dengan judul “Hubungan jenis kelamin dan indeks massa tubuh (IMT) terhadap kejadian penyakit jantung koroner di kampung Petta selatan” menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (59%) dan IMT dalam kategori normal (53%).<sup>(13)</sup>

Jenis kelamin dan indeks massa tubuh (IMT) tidak berisiko menyebabkan penyakit jantung koroner. Diet adalah faktor risiko PJK terutama asupan lemak dan kolesterol secara bebas. Melakukan diet jantung koroner dengan mengonsumsi buah, sayur, gandum utuh, dan asam lemak tidak jenuh mempunyai efek perlindungan untuk mencegah penyakit PJK.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Iskandar, dkk dengan judul “Faktor risiko penyakit jantung koroner pada pasien RSUD Meuraxa Banda Aceh” menunjukkan (CI;1,04-7,3). LL=1,04 dan UL=7,3 dimana berada diatas nilai 1, maka secara statistik dinyatakan bermakna. Hal ini berarti Status Gizi mempunyai risiko yang bermakna terhadap penyakit jantung koroner.<sup>(2)</sup>

### **Pengaruh Gangguan Kesehatan Mental terhadap Penyakit Jantung Koroner**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gangguan kesehatan mental tidak memiliki pengaruh dengan penyakit jantung koroner. Penelitian yang dilakukan oleh Jayakumar Sreenivasan, dkk dengan judul “Gangguan kesehatan mental diantara pasien dengan infark miokardial akut di Amerika Serikat” menunjukkan nilai *p-value* 0.001 yang artinya ada hubungan antara gangguan kesehatan mental dengan penyakit jantung.<sup>(14)</sup>

Gejala fisik yang menyertai masalah gangguan kesehatan mental antara lain; sulit tidur, badan gemetar, mengeluarkan keringat secara berlebihan, otot menjadi tegang, jantung berdebar, sesak napas, lelah, sakit perut atau kepala pusing, mulut terasa kering dan kesemutan.

Peran stres dalam menyebabkan penyakit jantung koroner berkaitan dengan tipe kepribadian tertentu. Orang yang mempunyai kepribadian tipe A dengan sifat seperti tergesa-gesa yang berlebihan, kerja tanpa kenal waktu, ambisius, dan mudah marah berisiko menderita PJK.

Penelitian yang dilakukan pada kelompok pekerja menemukan bahwa pria dengan kepribadian tipe A berisiko dua kali menderita PJK dibandingkan dengan pria berkepribadian tipe B. Penelitian lain yang dilakukan pada wanita juga menemukan faktor risiko yang serupa dengan risiko pria berkepribadian tipe A.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Tika Dwi Tama, dkk dengan judul “Determinan stres, ansietas dan depresi pada pasien penyakit jantung koroner di RSUD dr. Saiful Anwar Malang” menunjukkan nilai *p-value* > 0.05 yang artinya tidak ada hubungan antara gangguan kesehatan mental dengan penyakit jantung.<sup>(15)</sup>

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan bahwa Aktivitas fisik dan Gangguan kesehatan mental tidak memiliki pengaruh dengan penyakit jantung koroner. Namun efek positif lain dari aktivitas fisik teratur mencakup penurunan tekanan darah, lemak darah, kadar insulin, agregasi trombosit, dan berat badan. Perilaku menetap dan Status gizi memiliki pengaruh dengan penyakit jantung koroner. Melakukan diet jantung koroner dengan mengonsumsi buah, sayur, gandum utuh, dan asam lemak tidak jenuh mempunyai efek perlindungan untuk mencegah penyakit PJK. Saran untuk pasien dengan PJK perlu melakukan perubahan gaya hidup yang cukup masif. Seperti perubahan dalam pola diet, kebiasaan merokok, pembatasan aktivitas, serta pengendalian stres dan kecemasan.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Ghani L, Susilawati MD, Novriani H. Faktor Risiko Dominan Penyakit Jantung Koroner di Indonesia. *Bul Penelit Kesehat*. 2016;44(3):153–64.
2. Iskandar I, Hadi A, Alfridsyah A. Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner pada Pasien Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh. *AcTion Aceh Nutr J*. 2017;2(1):32.
3. Handa Gustiawan. Rancang bangun aplikasi status pasien penderita penyakit jantung di pusat jantung terpadu (PJT) RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar berbasis android. 2019;8(5):55.
4. Marleni L, Alhabib A. Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner di RSI SITI Khadijah Palembang. *J Kesehat*. 2017;8(3):478.
5. Doli Tine Donsu J. *Psikologi Keperawatan*. Pustaka Baru. 2017;53(9):1689–99.
6. Dafriani P. Hubungan Pola Makan dan Aktifitas Fisik Terhadap Kejadian Diabetes Melitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Rasidin Padang. *NERS J Keperawatan*. 2018;13(2):70.
7. Marlinda R, Dafriani P, Irman V. Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Penyakit Jantung Koroner. *J Kesehat Med Sainatika*. 2020;7(2):108–13.
8. Setyaji, Diyan Yunanto Prabandari, Yayi Suryo Gunawan IMA. Aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner di Indonesia The relationships of physical activity with coronary heart disease in Indonesia. *J Gizi Klin Indones* [Internet]. 2018;14(3):115–21. Available from:

<https://jurnal.ugm.ac.id/jgki>

9. Lee I-M, Paffenbarger RS. Harvard Alumni Health Study. *Encycl Heal Behav*. 2012;(Lxxvi).
10. Bahls M, Leitzmann MF, Karch A, Teumer A, Dörr M, Felix SB, et al. Physical activity, sedentary behavior and risk of coronary artery disease, myocardial infarction and ischemic stroke: a two-sample Mendelian randomization study. *Clin Res Cardiol [Internet]*. 2021;110(10):1564–73. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00392-021-01846-7>
11. P. Inyang DM, Stella O-O. Sedentary Lifestyle: Health Implications. *J Nurs Heal Sci*. 2015;27(4):88.
12. Kim SY. Sedentary lifestyle and cardiovascular health. *Korean J Fam Med*. 2018;39(1):1.
13. Hinonaung JSH, Gobel I, Welebuntu M, Surudani C. Hubungan Jenis Kelamin dan Indeks Massa Tubuh (IMT) Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Kampung Petta Selatan. *Ilm Sesebanua*. 2019;3:65–8.
14. Sreenivasan J, Khan MS, Khan SU, Hooda U, Aronow WS, Panza JA, et al. Mental health disorders among patients with acute myocardial infarction in the United States. *Am J Prev Cardiol*. 2021;5(September 2020):100133.
15. Tama TD, Imanuna M, Wadhani HE. Determinan Stres, Ansietas, Dan Depresi Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Rsud Dr Saiful Anwar Malang. *J Community Ment Heal Public Policy*. 2020;2(2):1–13.