



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA PENYAKIT JANTUNG KORONER DI POLI JANTUNG RSUD Dr. R KOESMA TUBAN

Juliarti Indah Putri¹, Su'udi², Titik Sumiatin³, Teresia Retna Puspitadewi⁴
Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya
Email Korespondensi: juliartiindahputri@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Jantung Koroner (PJK) termasuk salah faktor kematian paling signifikan secara global, termasuk di Indonesia. PJK berkontribusi terhadap gangguan kardiovaskular yang timbul dari pembuluh darah koroner, sehingga mengurangi asupan oksigen dan nutrisi otot jantung. Berdasarkan data nasional dan internasional, prevalensi PJK terus meningkat setiap tahunnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit jantung koroner di Poli Jantung RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif. Jumlah total pasien PJK dalam penelitian ini adalah 112 pasien, sampel 87 pasien. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara simple random sampling. Variabel yang diteliti mencakup berbagai faktor yang berperan dalam terjadinya penyakit jantung koroner di poli jantung RSUD Dr. R Koesma Tuban. Lembar kuisioner digunakan sebagai instrumen penelitian. Data penelitian ini dianalisis menggunakan metode deskriptif. Hasil penelitian didapatkan pasien penyakit jantung koroner di RSUD Dr. R Koesma Tuban Sebagian besar berusia 40 - 65 tahun. Sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Hampir seluruhnya pasien PJK di poli jantung tidak ada riwayat keluarga penyakit jantung koroner. Sebagian besar tidak merokok/berhenti merokok. Sebagian besar memiliki faktor riwayat hipertensi. Hampir seluruhnya pasien PJK di poli jantung tidak ada riwayat diabetes mellitus. sebagian besar tidak obesitas. Sebagian besar memiliki faktor aktifitas fisik teratur. Hampir seluruhnya tidak mengalami stres. Faktor usia, jenis kelamin, dan hipertensi memiliki pengaruh terhadap terjadinya PJK. Upaya pencegahan PJK sebaiknya difokuskan pada edukasi rutin kepada pasien tentang pentingnya pemantauan kondisi kesehatan secara berkala, terutama pada kelompok usia produktif, sebagai upaya mencegah PJK.

Kata kunci : Penyakit Jantung Koroner, Faktor Resiko, Usia

ABSTRACT

Coronary Heart Disease (CHD) is one of the most significant causes of death globally, including in Indonesia. CHD contributes to cardiovascular disorders arising from the coronary arteries, reducing the supply of oxygen and nutrients to the heart muscle. Based on national and international data, the prevalence of CHD continues to increase annually. This study aims to determine the factors influencing the occurrence of CHD in the Heart Clinic of Dr. R. Koesma Tuban Regional Hospital. This study used a descriptive design. The total number of CHD patients in this study was 112, with a sample size of 87 patients. This study

used a simple random sampling technique. The variables studied covered various factors contributing to the occurrence of CHD in the Heart Clinic of Dr. R. Koesma Tuban Regional Hospital. A questionnaire was used as the research instrument. The data were analyzed using descriptive methods. The results showed that CHD patients at Dr. R. Koesma Tuban Regional Hospital were mostly aged 40-65 years. Most were male. Almost all CHD patients in the Heart Clinic had no family history of CHD. Most do not smoke or have quit smoking. Most have a history of hypertension. Almost all CHD patients in the heart clinic have no history of diabetes mellitus. Most are not obese. Most have regular physical activity. Almost all are not stressed. Age, gender, and hypertension influence the development of CHD. CHD prevention efforts should focus on routine patient education about the importance of regular health monitoring, especially in the productive age group, as a way to prevent CHD.

Keywords: *Coronary Heart Disease, Risk Factors, Age*

PENDAHULUAN

Penyakit arteri koroner yang juga disebut sebagai PJK, adalah masalah kesehatan yang umum dan digolongkan sebagai salah satu penyakit paling berisiko di dunia (Tazkiyatunnafsi et al., n.d.). Penyakit kardiovaskular adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh kematian dan kecacatan pada bayi baru lahir atau dewasa muda. Kondisi yang dikenal sebagai kardiovaskular mengacu pada suatu kondisi yang mempengaruhi jantung dan darah (Sandi et al., 2019). Tergolong dalam salah satu tipe penyakit jantung adalah PJK, yang sering kali disebut sebagai PJK. Penyakit ini muncul karena aliran pasokan darah ke otot jantung mengalami hambatan akibat penyumbatan di pembuluh darah. Hal ini menyebabkan ketidakseimbangan dalam pasokan oksigen dan nutrisi pada otot jantung, sehingga dapat mengurangi kerusakan pada bagian yang tidak mendapatkan cukup nutrisi, yang memungkinkan jantung untuk tetap berfungsi (Susanto et al., 2023).

Dalam beberapa tahun terakhir, terdapat kenaikan kuantitas insiden PJK dengan signifikan. Berdasarkan informasi Riskesdas, PJK menjelaskan peningkatan prevalensi yang terus berlanjut dan menduduki peringkat ketujuh pada penyakit tidak menular (Usri, 2022). Hasil temuan IHME, jumlah kasus penyakit jantung di Indonesia menunjukkan peningkatan, dari 12,93 juta kejadian di tahun 2021 meningkat menjadi 15,5 juta kejadian di tahun 2022.

Menurut WHO melaporkan bahwa PJK (penyakit jantung koroner) adalah di antara isu utama pada mekanisme kardiovaskular, dengan jumlah kematian mencapai 6,7 juta orang. (WHO, 2019). Selain itu, WHO juga memperkirakan bahwa di tahun 2020, penyakit kardiovaskular diperkirakan akan memberikan kontribusi sebesar lebih dari 1,6 juta kasus (25% dari total kematian) terjadi, dengan tren kenaikan terutama di wilayah negara-negara berkembang, dengan Asia menyumbang jumlah kasus terbesar. Tingkat kematian akibat PJK mencapai 1,8 miliar kasus pada tahun 2020, Hal tersebut menunjukkan bahwa PJK adalah salah satu penyakit yang cukup umum terjadi di kawasan Asia, di mana Indonesia termasuk negara yang terdampak secara signifikan (WHO, 2020).

Data terbaru Riskesdas 2022 juga mencatat angka yang signifikan, dengan sekitar 1,5% penduduk Indonesia dilaporkan mengidap penyakit jantung. Di Indonesia, penyakit jantung koroner menyumbang sekitar 26,4% dari total angka kematian. Sementara itu, Notoatmodjo (2011) mencatat bahwa di Amerika Serikat jumlah penderita PJK mencapai lebih dari 500.000 kasus setiap tahunnya. Berbagai studi juga mengonfirmasi bahwa jumlah penderita penyakit ini terus menunjukkan tren meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (Notoatmodjo, 2011).

Angka kunjungan pasien di Klinik Jantung RSUD Dr. R. Koesma Tuban mengindikasikan bahwa jumlah penderita penyakit arteri koroner (PJK) mengalami variasi setiap tahunnya. Pada 2019 tercatat sebanyak 14.783 kunjungan, kemudian menurun menjadi

7.501 pasien pada 2020 dan 6.166 pasien pada 2021. Pada 2022 hingga bulan Maret tercatat 376 pasien, sementara pada 2023 jumlahnya meningkat menjadi 3.792 pasien, dan sedikit menurun kembali pada 2024 menjadi 3.685 pasien.

Menurut American Heart Association (AHA), risiko PJK dibagi menjadi dua jenis, risiko besar dan kecil. Risiko besar terdiri dari dua tipe yaitu faktor yang tidak bisa diubah yaitu umur, gender, dan riwayat keluarga, serta faktor yang bisa diubah yaitu merokok, tekanan darah tinggi, diabetes mellitus, kelebihan berat badan, kurangnya aktivitas fisik, dan stres (wihastuti et. al, (2016).

Penyakit jantung koroner berkaitan dengan proses pembentukan lapisan lemak yang terjadi pada dinding arteri dan dikenal sebagai proses aterosklerosis. Penumpukan plak yang terjadi dapat menyebabkan penyempitan arteri koronaria sehingga menyebabkan terjadinya gangguan sirkulasi darah jantung (Willerson, 2015). Derajat keparahan dan kompleksitas arteri koronaria pada pasien PJK penting untuk dinilai, penilaian tersebut bermanfaat untuk menentukan prognosis dan tatalaksana selanjutnya. Deteksi stenosis atau penyempitan arteri dapat dilakukan dengan prosedur angiografi koroner untuk melihat seberapa besar penyempitan atau penyumbatan yang terjadi pada arteri koronaria (PERKI, 2019).

Gejala penyakit jantung koroner ditandai dengan keluhan mual, muntah, keringat dingin, nyeri dada seperti tertimpa benda berat, serta sesak napas. Sesak napas terjadi akibat adanya sumbatan aliran darah yang menyebabkan kerusakan sel, sehingga jantung tidak dapat bekerja secara optimal dalam memompa darah dan memberikan suplai oksigen. Kondisi ini ditandai dengan napas yang terasa pendek, peningkatan detak jantung, serta munculnya tanda-tanda gagal jantung, termasuk penurunan saturasi oksigen (Tria, 2021). Apabila tidak terdiagnosis dan ditangani dengan baik, penyakit jantung koroner dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, antara lain angina pektoris (nyeri dada), serangan jantung, gagal jantung, dan aritmia (Pittara. 2021).

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi risiko terjadinya penyakit jantung koroner (PJK) sangat penting dalam upaya pencegahan. Risiko kejadian PJK dapat ditekan melalui perbaikan mengubah pola hidup menjadi lebih sehat, seperti mengonsumsi makanan dengan kandungan kalori rendah secara teratur, menjaga berat badan tetap ideal, serta mempertahankan kadar gula darah dan kolesterol dalam batas normal. Aktivitas fisik atau olahraga rutin berperan sebagai faktor protektif karena dapat menurunkan tekanan darah sekaligus memperlancar aliran darah menuju organ tubuh. Selain itu, menghentikan kebiasaan merokok serta menangani stres dengan efektif juga termasuk tujuan penting dalam menjaga kesehatan jantung dan pembuluh darah (Arianie, 2019).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif. Jumlah total pasien PJK dalam penelitian ini adalah 112 pasien, sampel 87 pasien. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara simple random sampling. Variabel yang diteliti mencakup berbagai faktor yang berperan dalam terjadinya penyakit jantung koroner di poli jantung RSUD Dr. R Koesma Tuban. Lembar kuisioner digunakan sebagai instrumen penelitian. Data penelitian ini dianalisis menggunakan metode deskriptif.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Usia Pasien PJK Di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban Juli 2025

Faktor Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
40 - 65	63	72%

<65	24	28%
Total	87	100%

Tabel 1 memperlihatkan bahwa sebagian besar mayoritas pasien dengan penyakit jantung koroner (72%) berada pada rentang usia 40–65 tahun.

Tabel 2 Distribusi Jenis Kelamin Pasien PJK Di Poli Jantung RSUD Dr. R Koesma Tuban Juli 2025

Faktor Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	49	56%
Perempuan	38	44%
Total	87	100%

Tabel 2 memperlihatkan bahwa sebagian besar pasien penyakit jantung koroner (56%) berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 3 Distribusi Riwayat Keluarga Pasien PJK Di Poli Jantung RSUD Dr. R Koesma Tuban Juni 2025

Faktor Riwayat Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ada riwayat keluarga PJK	4	5%
Tidak ada riwayat keluarga PJK	83	95%
Total	87	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (95%) pasien tidak ada riwayat keluarga penyakit jantung koroner

Tabel 4 Distribusi Merokok Pasien PJK Di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban Juli 2025

Faktor Merokok	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Merokok/berhenti merokok	80	92%
Perokok ringan	6	7%
Perokok sedang	0	0%
Perokok berat	1	1%
Total	87	100%

Tabel 4 memperlihatkan bahwa sebagian besar pasien PJK (92%) tercatat tidak merokok atau sudah berhenti merokok.

Tabel 5 Distribusi Hipertensi Pasien PJK Di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban Juli 2025

Faktor Hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Hipertensi	44	51%
Tidak Hipertensi	43	49%
Total	87	100%

Berdasarkan Tabel 5 Menunjukkan bahwa sebagian besar (51%) pasien PJK memiliki faktor hipertensi.

Tabel 6 Distribusi Riwayat Diabetes Mellitus Pasien PJK Di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban Juli 2025

Faktor Riwayat Diabetes Mellitus	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ada riwayat diabetes mellitus	3	3%
Tidak ada riwayat diabetes mellitus	84	97%
Total	87	100%

Tabel 6 Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (97%) pasien PJK tidak ada riwayat diabetes mellitus.

Tabel 7 Distribusi Obesitas Pasien PJK Di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban Juli 2025

Faktor Obesitas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Obesitas	24	28%
Tidak obesitas	63	72%
Total	87	100%

Tabel 7 Menunjukkan bahwa sebagian besar (72%) pasien PJK tidak obesitas.

Tabel 8 Distribusi Aktifitas Fisik Pasien PJK Di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban Juli 2025

Faktor Aktifitas Fisik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Teratur	60	69%
Tidak teratur	27	31%
Total	87	100%

Tabel 8 Menunjukkan bahwa sebagian besar (69%) pasien memiliki faktor aktifitas fisik teratur.

Tabel 9 Distribusi Stres Pasien PJK Di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban Juli 2025

Faktor Stres	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Stres	3	3%

Tidak stres	84	97%
Total	87	100%

Tabel 9 Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (97%) pasien tidak mengalami stres.

PEMBAHASAN

Faktor Usia Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban

Tabel 1 memperlihatkan sebagian besar mayoritas pasien dengan penyakit jantung koroner (72%) berada pada rentang usia 40–65 tahun. Faktor usia termasuk salah satu prediktor utama yang perkembangan penyakit jantung koroner (PJK). Menurut penelitian Smith et al. (2020), risiko PJK meningkat seiring bertambahnya usia karena akumulasi faktor risiko dan degenerasi vaskular yang alami. Proses penuaan menyebabkan penebalan dan pengerasan arteri (arteriosklerosis), yang berkontribusi terhadap penyempitan pembuluh darah dan peningkatan risiko infark miokard.

Selain itu, teori epidemiologi menyatakan bahwa usia sekitar 40 tahun ke atas merupakan periode risiko tinggi untuk kejadian kardiovaskular, karena perubahan fisiologis dan akumulasi faktor risiko seperti hipertensi, dislipidemia, dan diabetes (Johnson & Lee, 2021).

Studi terbaru oleh Kurniawan et al. (2022) menunjukkan bahwa risiko PJK secara signifikan meningkat mulai dari umur 65 tahun ke atas. Di fase usia tersebut, proses degeneratif seperti pengerasan arteri dan penurunan fungsi endotel semakin dominan, meningkatkan kerentanan terhadap kejadian kardiovaskular. Peningkatan kejadian serangan jantung dan komplikasi lain umumnya terjadi karena faktor usia ini, dan disertai dengan penurunan kemampuan fisiologis tubuh dalam menanggapi stres kardiovaskular.

Menurut analisa peneliti menunjukkan bahwa pasien penyakit jantung koroner sebagian besar berusia 40-65 tahun, dan teori yang menunjukkan bahwa risiko terjadinya risiko penyakit jantung biasanya mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya usia, sehingga usia menjadi salah satu aspek signifikan yang memengaruhi terjadinya penyakit jantung. Risiko tersebut mulai lebih nyata ketika seseorang memasuki usia 40 tahun ke atas, proses penuaan menyebabkan arteri menjadi keras dan menebal, yang membuat pembuluh darah lebih sempit dan meningkatkan kemungkinan terkena serangan jantung. Selain itu, di usia ini, biasanya sudah banyak faktor risiko lain seperti hipertensi atau diabetes mellitus mellitus. Semakin tua seseorang, risiko ini semakin besar, terutama setelah usia 65 tahun, di mana kerusakan pada pembuluh darah dan penurunan fungsi tubuh membuat mereka semakin rentan terhadap masalah jantung. Oleh karena itu, penting bagi mereka yang memasuki usia ini untuk lebih waspada dan menjaga kesehatan, agar risiko penyakit jantung bisa dikurangi sejak dini.

Faktor Jenis kelamin Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban

Tabel 2 memperlihatkan bahwa sebagian besar pasien penyakit jantung koroner (56%) berjenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin termasuk salah satu faktor risiko yang berperan signifikan terhadap timbulnya penyakit jantung koroner (PJK). Menurut Wang et al. (2020), pasien risiko pada laki-laki relatif lebih berpotensi mengalami PJK bila ketika dibandingkan dengan pasien wanita, terutama di pada kelompok usia remaja hingga awal dewasa. Kondisi ini dipicu oleh faktor hormonal, di mana estrogen pada pasien perempuan memiliki efek protektif terhadap aterosklerosis dan inflamasi vaskular, yang berfungsi menjaga pembuluh darah agar terhindar dari kerusakan (Johnson & Lee, 2021). Selain faktor hormonal, perilaku dan pola kehidupan antara pria dan wanita memiliki perbedaan, di mana pria biasanya lebih

sering merokok, mempunyai pola makan tidak sehat, dan kurang memperhatikan kesehatan jantung mereka (WHO, 2019).

Selain faktor biologis, teori epidemiologi menyebutkan bahwa laki-laki biasanya mulai mengalami gejala PJK lebih awal dibanding perempuan, yang menyebabkan angka kejadian lebih tinggi pada laki-laki di usia produktif. Penelitian lain oleh Smith et al. (2020).

Berdasarkan analisa peneliti ini menunjukkan bahwa lebih banyak pasien laki-laki, dan didukung oleh teori yang menjelaskan bahwa pria mempunyai kemungkinan lebih berpotensi untuk menderita penyakit jantung dibanding wanita, bisa disimpulkan bahwa pria memang berpotensi sangat besar untuk terkena penyakit jantung. Hal ini karena hormon estrogen pada perempuan bisa melindungi pembuluh darah dari kerusakan, sementara laki-laki lebih sering melakukan kebiasaan tidak sehat seperti merokok dan makan tidak bagus. Selain itu, gejala penyakit jantung biasanya muncul lebih awal pada laki-laki, sehingga angka kejadian lebih tinggi di usia muda dan dewasa. Jadi, sangat penting untuk memberi perhatian lebih dan mengedukasi laki-laki agar menjaga kesehatan jantung mereka sejak dini.

Faktor Riwayat Keluarga Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban

Berdasarkan hasil studi menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (95%) pasien PJK tidak ada riwayat keluarga Penyakit Jantung Koroner. Aterosklerosis bisa muncul karena faktor usia, meskipun tidak ada riwayat keluarga. Seiring bertambah usia, elastisitas pembuluh darah menurun, plak kolesterol menumpuk, dan risiko penyempitan arteri meningkat. Hal ini dijelaskan oleh Yusuf et al. (2020)

Namun, studi lain oleh Lin dan Chen (2019) menyatakan bahwa meskipun faktor riwayat keluarga berperan, prevalensinya bervariasi tergantung pada populasi dan tidak selalu menjadi indikator utama risiko PJK, apalagi jika faktor risiko lainnya tidak dominan.

Menurut analisa peneliti menunjukkan bahwa hampir seluruhnya pasien tidak memiliki riwayat keluarga dengan PJK, Hal ini karena faktor usia sangat berpengaruh. Seiring bertambahnya umur, pembuluh darah bisa semakin kaku, akumulasi lemak pada dinding pembuluh darah bisa terjadi, kemudian akhirnya aliran darah ke jantung bisa terganggu. Selain itu, seperti kata Lin dan Chen (2019), riwayat keluarga memang penting, tetapi tidak selalu menjadi faktor penentu utama di setiap populasi. Oleh karena itu, masyarakat tetap harus menjaga pola makan, rutin berolahraga, dan memeriksakan kesehatan secara berkala, terutama bagi orang yang usianya sudah mulai lanjut, supaya risiko penyakit jantung koroner bisa dicegah.

Faktor Merokok Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban

Berdasarkan hasil studi memperlihatkan bahwa sebagian besar pasien PJK (92%) tercatat tidak merokok atau sudah berhenti merokok. Libby et al. (2020) menyatakan bahwa meskipun seseorang tidak merokok, keberadaan faktor lain seperti hipertensi, kadar kolesterol yang tinggi, maupun diabetes yang belum terdeteksi tetap dapat menempatkan individu tersebut pada risiko tinggi mengalami penyakit jantung koroner (PJK).

Proses penuaan alami (arteriosklerosis) menyebabkan penebalan dan pengerasan dinding pembuluh darah. Ini memicu risiko PJK meskipun orangnya tidak merokok atau sudah berhenti. Menurut Yusuf et al. (2020).

Meskipun tidak tercatat sebagai perokok aktif, seseorang bisa tetap menghirup asap rokok dari orang lain saat berada di rumah maupun lingkungan kerja. Paparan asap rokok pasif tetap meningkatkan risiko kerusakan endotel pembuluh darah. WHO (2021) menyebutkan bahwa paparan asap rokok pasif meningkatkan risiko PJK sekitar 25–30% meski pola hidup lainnya baik.

Menurut analisa peneliti menunjukkan bahwa hampir seluruhnya pasien tidak merokok atau telah berhenti merokok, mereka tetap bisa terkena penyakit jantung koroner. Menurut Yusuf et al. (2020), seiring bertambahnya usia, pembuluh darah akan mengalami perubahan fisiologis berupa penebalan dan kekakuan, yang berpotensi menghambat aliran darah menuju jantung. Di samping itu, meskipun seseorang tidak merokok, paparan asap rokok dari lingkungan rumah maupun tempat kerja tetap dapat memberikan dampak berbahaya bagi kesehatan. WHO (2021) menyebutkan bahwa asap rokok pasif dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner hingga 25–30%. Oleh karena itu, meskipun sudah berhenti merokok, penting untuk tetap melindungi diri dari asap rokok orang lain agar risiko penyakit jantung bisa ditekan.

Faktor Riwayat Hipertensi Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (51%) pasien PJK memiliki faktor riwayat hipertensi. Hipertensi digolongkan sebagai salah satu faktor pemicu risiko utama penyakit jantung koroner (PJK). Menurut American Heart Association, hipertensi meningkatkan beban kerja jantung serta menimbulkan kerusakan pada lapisan dinding arteri, yang mempercepat proses aterosklerosis. Hipertensi juga menyebabkan disfungsi endotel dan inflamasi pembuluh darah, yang berkontribusi terhadap pembentukan plak aterosklerotik (Kumar et al., 2021).

Menyatakan bahwa tekanan darah tinggi menyebabkan stres mekanik pada dinding arteri, yang memicu aktivasi jalur inflamasi dan meningkatkan permeabilitas endotel, sehingga memudahkan penumpukan lipid dan pembentukan plak (Kumar et al., 2021).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pengendalian tekanan darah yang optimal dapat menurunkan risiko kejadian PJK sebesar 25-30% (Wang et al., 2023).

Menurut analisa peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki faktor riwayat hipertensi, serta teori dari AHA (2020), Kumar et al. (2021), dan studi oleh Wang et al. (2023), dapat disimpulkan bahwa tekanan darah tinggi termasuk sebagai faktor yang meningkatkan risiko signifikan dalam perkembangan PJK. Tekanan darah tinggi meningkatkan beban mekanik pada dinding arteri dan memicu proses inflamasi yang mempercepat terbentuknya plak aterosklerotik, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya serangan jantung. Namun, dengan pengendalian tekanan darah yang optimal, risiko kejadian PJK dapat dikurangi secara substansial, hingga 25-30%. Oleh karena itu, pengelolaan hipertensi secara efektif sangat penting sebagai langkah pencegahan utama dalam menurunkan insiden penyakit jantung dan meningkatkan prognosis pasien. Upaya edukasi dan terapi yang tepat harus terus didorong untuk mencapai target tekanan darah yang aman dan mengurangi beban penyakit kardiovaskular.

Faktor Riwayat Diabetes Mellitus Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban

Berdasarkan hasil studi menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (97%) pasien PJK tidak ada riwayat diabetes mellitus. Orang tanpa diabetes tetapi gaya hidup sedentari (jarang olahraga) memiliki risiko PJK lebih tinggi. Aktivitas fisik meningkatkan HDL, menurunkan tekanan darah serta berperan dalam memelihara kesehatan pembuluh darah. Menurut Sallis et al. (2020), kurang gerak meningkatkan risiko PJK hingga 50%.

Tekanan darah tinggi adalah faktor risiko paling signifikan kedua setelah merokok untuk PJK. Hipertensi mempercepat kerusakan lapisan endotel pembuluh darah, mempermudah kolesterol menumpuk, dan memicu pembentukan plak meski pasien tidak menderita diabetes (Libby et al., 2020).

Menurut analisa peneliti menunjukkan bahwa hampir seluruhnya pasien PJK tidak memiliki riwayat diabetes mellitus, mereka tetap terkena penyakit jantung koroner. Hal ini bisa terjadi karena kebiasaan jarang bergerak atau kurang berolahraga dapat membuat risiko PJK meningkat cukup besar, seperti dijelaskan oleh Sallis et al. (2020). Selain itu, hipertensi juga berpotensi menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dan mempermudah penumpukan kolesterol, sehingga risiko PJK tetap tinggi meskipun tidak ada diabetes (Libby et al., 2020). Oleh sebab itu, penting untuk tetap aktif bergerak dan menjaga tekanan darah agar kesehatan jantung tetap terjaga.

Faktor Obesitas Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban

Berdasarkan hasil studi menunjukkan bahwa sebagian besar (72%) pasien PJK tidak obesitas. Obesitas telah lama diidentifikasi sebagai faktor risiko penting dalam perkembangan PJK. Menurut World Health Organization (WHO, 2021), obesitas dapat menyebabkan dislipidemia, hipertensi, dan resistensi insulin, yang semuanya berkontribusi terhadap terjadinya PJK. Selain itu, American Heart Association (2023) menekankan bahwa peningkatan massa lemak tubuh berhubungan dengan peningkatan kerja jantung dan inflamasi kronik, yang berperan dalam aterosklerosis.

Menurut AHA (2019) dan Kemenkes RI (2020), meskipun berat badan normal, risiko PJK tetap tinggi jika seseorang merokok, memiliki riwayat hipertensi, stres, pola makan tinggi lemak jenuh, kurang tidur, atau ada riwayat keluarga dengan penyakit jantung.

Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa lemak viseral (lemak perut) lebih berbahaya daripada sekadar angka IMT. Jadi, orang mempunyai berat badan normal tetapi lingkaran central obesity punya risiko PJK lebih tinggi dibandingkan orang gemuk dengan distribusi lemak merata (Utami et al., 2022).

Selain faktor metabolik, umur juga memainkan peran besar. Proses penuaan alami menyebabkan pengerasan pembuluh darah (aterosklerosis) meskipun IMT normal. Faktor ini membuat risiko PJK meningkat seiring bertambahnya umur (Yuliana & Hartono, 2021).

Menurut analisa peneliti bahwa obesitas digolongkan sebagai faktor risiko PJK, orang dengan berat badan normal juga tidak sepenuhnya bebas dari risiko PJK. Hal ini karena lemak perut (lemak viseral) yang tersembunyi sering luput dari perhatian, padahal justru lebih berbahaya daripada sekadar angka timbangan (Utami et al., 2022). Selain itu, kebiasaan merokok, tekanan darah tinggi, stres, kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi lemak jenuh, serta kurang tidur tetap mampu meningkatkan risiko PJK walaupun seseorang terlihat kurus atau normal (AHA, 2019; Kemenkes RI, 2020). Ditambah lagi, proses penuaan alami juga membuat pembuluh darah menjadi lebih kaku, sehingga risiko PJK meningkat seiring bertambahnya usia meskipun berat badan ideal (Yuliana & Hartono, 2021). Oleh karena itu, menjaga berat badan saja tidak cukup, tetapi harus diimbangi dengan pola makan sehat, aktif bergerak, tidur cukup, dan gaya hidup yang mendukung kesehatan jantung secara keseluruhan.

Faktor Aktifitas Fisik Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (69%) pasien memiliki faktor aktifitas fisik teratur. Menurut Lee et al. (2020) dalam jurnal *Frontiers in Physiology*, latihan fisik teratur terbukti dapat memperbaiki fungsi pembuluh darah koroner dan menurunkan kejadian iskemia miokard. Aktivitas fisik juga berkontribusi pada peningkatan kapasitas kardiorespirasi, yang berkaitan erat dengan penurunan mortalitas akibat penyakit jantung. Menurut Suni et al. (2021), aktivitas fisik berperan dalam meningkatkan efisiensi kerja jantung, menurunkan tekanan darah, memperbaiki kadar kolesterol, dan mengontrol berat badan.

Seseorang bisa rajin olahraga 30 menit sehari tetapi menghabiskan sebagian besar waktu lain duduk, misalnya bekerja di depan komputer atau menonton TV berjam-jam. Perilaku sedentari berkepanjangan dapat menghilangkan sebagian besar manfaat olahraga terhadap metabolisme tubuh. Menurut Ekelund et al. (2019), duduk lebih dari 8 jam sehari meningkatkan risiko PJK walaupun orangnya berolahraga.

Aktivitas fisik teratur belum tentu memiliki intensitas yang cukup untuk memberi perlindungan optimal. Beberapa orang mungkin hanya melakukan aktivitas fisik ringan yang durasi atau intensitasnya belum memenuhi standar WHO (150 menit aktivitas aerobik sedang per minggu). Hal ini dijelaskan dalam penelitian Sallis et al. (2020).

Menurut analisa peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki faktor aktifitas fisik teratur, dapat disimpulkan bahwa meskipun sebagian besar pasien PJK sudah mempunyai kebiasaan aktivitas fisik teratur, risiko terkena penyakit jantung koroner tetap ada. Hal ini bisa terjadi karena aktivitas fisik yang dilakukan mungkin belum cukup intens atau belum memenuhi durasi yang direkomendasikan, sehingga perlindungan bagi jantung tidak optimal (Sallis et al., 2020). Selain itu, meskipun seseorang rajin berolahraga, jika sebagian besar waktunya dihabiskan dengan duduk lama, seperti bekerja di depan komputer atau menonton TV, maka manfaat olahraga tersebut bisa berkurang (Ekelund et al., 2019). Padahal, aktivitas fisik yang tepat dapat meningkatkan fungsi pembuluh darah, menurunkan tekanan darah, memperbaiki kolesterol, dan menjaga kerja jantung tetap efisien, seperti dijelaskan oleh Lee et al. (2020) dan Suni et al. (2021). Sebab, untuk mencegah penyakit jantung, olahraga perlu dilakukan dengan intensitas dan durasi yang cukup, serta diimbangi dengan mengurangi waktu duduk terlalu lama.

Faktor Stres Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poli Jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (97%) pasien tidak mengalami stres. Beberapa orang tidak merasa atau tidak mengakui dirinya stres, padahal mengalami stres laten (tersubstitusi). Penelitian Steptoe & Kivimäki (2019) menyebutkan bahwa stres psikososial sering tidak terdeteksi dengan kuesioner karena bersifat subjektif, sementara beban pikiran tetap memengaruhi fisiologi tubuh.

PJK sering muncul setelah proses penumpukan plak terjadi perlahan-lahan selama puluhan tahun, bukan akibat stres mendadak. Jadi, walaupun seseorang tidak sedang mengalami stres saat ini, dia bisa terkena PJK karena akumulasi risiko masa lalu (pola makan buruk di masa muda, merokok di masa lalu, atau kurang aktif di masa lalu). Menurut Libby et al. (2020),

Menurut analisa peneliti menunjukkan bahwa hampir seluruhnya pasien PJK tidak mengalami stres, dapat disimpulkan bahwa meskipun hampir seluruh pasien PJK tidak merasa sedang mengalami stres, risiko terkena penyakit jantung koroner tetap ada. Kejadian ini dapat terjadi karena tidak setiap individu menyadari atau mau mengakui bahwa dirinya sedang tertekan, padahal stres tersembunyi tetap memengaruhi kondisi tubuh (Steptoe & Kivimäki, 2019). Selain itu, penyakit jantung koroner tidak muncul secara tiba-tiba, tetapi berkembang perlahan-lahan akibat penumpukan plak di pembuluh darah yang bisa berlangsung selama bertahun-tahun (Libby et al., 2020). Jadi, walaupun seseorang merasa hidupnya tenang sekarang, kebiasaan buruk di masa lalu, seperti pola makan yang tidak sehat atau merokok, tetap bisa memengaruhi risiko PJK di masa mendatang. Karena itu, sangat penting buat menjaga gaya hidup sehat sejak dini supaya risiko penyakit jantung koroner dapat dicegah sebaik mungkin.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar pasien PJK di poli jantung RSUD Dr. R koesma Tuban berusia 40 - 65 tahun
2. Sebagian besar pasien PJK dipoli jantung RSUD Dr. R koesma Tuban berjenis kelamin laki-laki
3. Hampir seluruhnya pasien PJK dipoli jantung RSUD Dr. R Koesma Tuban tidak memiliki faktor riwayat keluarga
4. Hampir seluruhnya pasien PJK dipoli jantung RSUD Dr. R koesma tuban tidak merokok/berhenti merokok
5. Sebagian besar pasien PJK dipoli jantung RSUD Dr. R koesma tuban memiliki faktor hipertensi
6. Hampir seluruhnya pasien PJK dipoli jantung RSUD Dr. R koesma tuban tidak memiliki faktor diabetes mellitus
7. Sebagian besar pasien PJK dipoli jantung RSUD Dr. R koesma tuban tidak obesitas
8. Sebagian besar pasien PJK dipoli jantung RSUD Dr. R koesma tuban memiliki faktor aktivitas fisik yang teratur
9. Hampir seluruhnya pasien PJK dipoli jantung RSUD Dr. R koesma tuban tidak mengalami stres

SARAN

1. Pasien wajib mematuhi jadwal kontrol ke Poli Jantung secara rutin sesuai anjuran dokter agar kondisi jantung dapat dipantau dengan baik.
2. Pasien PJK sebaiknya menjaga pola makan sehat, membatasi makanan tinggi lemak jenuh, garam, dan gula, serta meningkatkan konsumsi buah dan sayur
3. Pasien sebaiknya memakai masker untuk menghindari paparan asap rokok disekitarnya, guna mencegah perburukan kondisi penyakit jantung koroner.
4. Tenaga kesehatan memberikan edukasi secara rutin kepada pasien tentang pentingnya pola makan sehat, aktivitas fisik, serta upaya pengelolaan faktor risiko penyakit jantung koroner.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Wahyu (2019). Studi Kasus Penerimaan Diri Rendah Siswa Kelas Viii Smpn 1 Sukodono. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Surabaya*. 10(1): 526-531.
- Agustiningsih, Nia (2019). Gambaran Body Image Pada Remaja Usia 16-18 Tahun. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*. 5(1): 48-52.
- Astutik, Sri, (dkk.) (2023). Pengaruh Peer Group Education Terhadap Citra Tubuh (Body Image) Pada Remaja Santri Putri Di Pondok Pesantren Nurul Jadid. *Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora*, 4(2): 122-127.
- Athalia, Aptanta, (dkk.) (2023). Perkembangan Dan Kesulitan Masa Remaja Dalam Konsep Pendekatan Konseling Analisis Transaksional. *Jurnal Bina Gogik*, 10(1): 98-105
- Aulia, Mentari (2019). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Harga Diri Pada Remaja Pengguna Instagram. *Jurnal Psikoborneo*, 7(4): 550-554.
- Christy, Natalia, (dkk.) (2020). Mindfulness dan Penerimaan Diri Pada Remaja Di Era Digital. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 22(2): 73-81.
- Diana (dkk.) (2022). Hubungan Antara *Body Image* dengan Penerimaan Diri pada Peserta Didik Kelas XI Mipa Di SMA N 1 Belik Kabupaten Pematang. *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 7(1): 17-21.

- Dianningrum (dkk.) (2021). Hubungan Antara Citra Tubuh Dan Kepercayaan Diri Pada Remaja Perempuan. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(7): 194-195.
- Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat (2023). *Statistik Pendidikan 2023*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Fakhriyah (dkk.) (2021) *Buku Ajar Kekurangan Energi Kronik (KEK)*. Yogyakarta: Penerbit CV Mine.
- Fatonah, F., & Husna, AN (2020). Skala Penerimaan Diri: Konstruksi dan Analisis Psikometri. *Kolokium Penelitian Universitas Prosiding*, 200–208.
- Fuadah & Hidayati (2022) Hubungan citra tubuh dengan gangguan makan pada remaja awal di wilayah kerja Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta. *JURNAL KESEHATAN SAMODRA ILMU VOLUME 13 NOMOR 01*.
- Gracia, F., & Akbar, Z. (2019). Pengaruh Harga Diri Terhadap Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder Pada Remaja. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 8(1): 32-38.
- Hamidah, Siti dan Saiful (2022). Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Perkembangan Remaja di Panti Asuhan Yatim Muhammadiyah Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik Jawa Timur. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2): 237-248.
- Hikmandayani (dkk.) (2021) *PSIKOLOGI PERKEMBANGAN REMAJA*. Purbalingga: Penerbit Eureka Media Aksara.
- Ida Umami (2019) *Psikologi Remaja*. Yogyakarta: Penerbit IDEA Press Yogyakarta.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (2023). *Masalah Kesehatan Mental Emosional Remaja*. (Online), (<https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/masalah-kesehatan-mental-emosional-remaja> diakses 09 September 2023)
- Hermiati, Dilfera & Ravika (2021). Hubungan Berat Badan Dengan Gambaran Citra Tubuh Pada Siswi Sman 1 Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(1): 23-25.
- Indrati, C. E. N., & Aprilian, E. (2018). Pengaruh Body Dysmorphic Disorder Pada Self Esteem Mahasiswa. *Jurnal Inspirasi Pendidikan*, 8(1): 53-61.
- Indonesia.Ureport.In (2020). *Indonesia: U-Report: Indonesia Voice Matters*. (Online), (<https://indonesia.ureport.in/opinion/4031/> diakses 08 September 2023)
- Lely, Ika (2021) *Buku Ajar Psikologi Perkembangan Manusia*. Sidoarjo: UMSIDA PRESS
- Maryam, Ifdil (2019) Hubungan Body Image Dengan Penerimaan Diri Mahasiswa Putri. *Jurnal Aplikasi IPTEK Indonesia*, 3(3): 129-134.
- Ningsih, Ayu (2021). Konsep Diri Remaja yang Mengalami Kegagalan Hubungan Interpersonal. *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)*, 2(1): 19-22.
- Pramoko, Rudi (2019). Pengaruh Penerimaan Diri Remaja Terhadap Perilaku Bullying Pada Siswa Kelas VIII Smp Negeri 1 Turi. *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan dan Konseling*, 5(2): 195-197.
- Ramdhani, Eby (dkk.) (2023). Hubungan Citra Tubuh Dengan Status Gizi Pada Remaja Sman 4 Maros Kabupaten Maros. *Window of Public Health Journal*, 4(1): 162-169.
- Refnadi (dkk.) (2023). Self-acceptance of high school students in Indonesia. *Jurnal Riset Tindakan Indonesia*, 6(1): 15-23.
- Rizka, Diana (2022). Hubungan antara Body Image dengan Penerimaan Diri pada Remaja Perempuan Pengguna Tiktok. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(4): 55-66.
- Sarah (dkk.) (2021). Young Women's Body Image Following Upwards Comparison To Instagram Models: The Role Of Physical Appearance Perfectionism And Cognitive Emotion Regulation. *Body Image*, 38: 49-62.
- ZAP Clinic. (2023). *ZAP beauty index* (Online), (<https://zapclinic.com/zapbeautyindex> diakses 22 Januari 2024)

