

Hubungan *Self Care* Dan *Sedentary Lifestyle* Dengan Prevalensi Penyakit Jantung Koroner

Relationship Between Self Care And Sedentary Lifestyle With The Prevalence Of Coronary Heart Disease

Teuku Samsul Bahri¹, Ahyana¹ Irna Silvia Al Amna²

¹. Bagian Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala

²Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala

Email: 89irnasilvia@gmail.com

ABSTRAK

Sedentary lifestyle dapat meningkatkan resiko penyakit jantung koroner ditandai dengan kurangnya aktivitas fisik dan lamanya waktu yang dihabiskan untuk duduk atau berbaring. *Sedentary lifestyle* suatu kondisi kurangnya aktivitas fisik yang dapat menghambat resiko penyakit jantung koroner, salah satu cara untuk mencegah yaitu dengan *Self care* yang baik, mencakup pengelolaan stres, pola makan sehat, serta aktivitas fisik yang cukup. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara *self care* dan *sedentary lifestyle* dengan prevalensi Penyakit jantung koroner di Rumah sakit umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian penderita penyakit jantung koroner di rumah sakit umum dr. Zainoel Abidin banda Aceh dengan menggunakan teknik purposive sampling yang berjumlah 278 orang. Alat pengumpulan data menggunakan *Self Care Of Coronary Heart Disease Inventory* dan *Sedentary Behavior Questionnaire*. Data dianalisis dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan self care dan sedentary lifestyle dengan prevalensi penyakit jantung koroner (p -Value 0,039 <0,05). Pentingnya promosi self-care dan pengurangan kebiasaan sedentary Lifestyle sebagai upaya pencegahan Penyakit jantung koroner.

Kata Kunci : Penyakit Jantung Koroner , Self Care, Sedentary Lifestyle

ABSTRACT

Sedentary lifestyle can increase the risk of coronary heart disease characterized by lack of physical activity and the length of time spent sitting or lying down. Sedentary lifestyle is a condition of lack of physical activity that can inhibit the risk of coronary heart disease, one way to prevent it is with good self-care, including stress management, healthy eating patterns, and sufficient physical activity. This study aims to explore the relationship between self-care and sedentary lifestyle with the prevalence of coronary heart disease at the dr. Zainoel Abidin Banda Aceh General Hospital. This study uses a descriptive correlative method with a cross-sectional design. The study population of coronary heart disease patients at the dr. Zainoel Abidin Banda Aceh General Hospital using a purposive sampling technique totaling 278 people. Data collection tools using the Self Care Of Coronary Heart Disease Inventory and Sedentary Behavior Questionnaire. Data were analyzed using the Chi-Square test. The results showed that there was a relationship between self-care and sedentary lifestyle with the prevalence of coronary heart disease (p-Value 0.039 <0.05). The importance of promoting self-care and reducing sedentary lifestyle habits as an effort to prevent coronary heart disease.

Keywords: Coronary Heart Disease, Self Care, Sedentary Lifestyle

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) telah menjadi penyebab kematian paling umum. Jumlah orang yang terkena penyakit jantung koroner telah meningkat selama lima puluh tahun terakhir (Widayanti and Widyastuti, 2020). Penyakit jantung koroner diperkirakan 30% dari semua kematian di seluruh dunia. Kematian dapat terjadi pada usia muda. Ini bertentangan dengan sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025, yaitu meningkatnya umur harapan hidup dari tahun 2005 hingga 2025 (Husna, 2020).

World Health organization (2021), mengatakan lebih dari 17 juta orang meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah, 32% dari kematian di dunia disebabkan oleh penyakit jantung koroner, dan 85% dari kematian ini disebabkan oleh serangan jantung. Penyakit jantung koroner ini paling sering menyerang kelompok usia produktif, sehingga angka kematian tersebut dapat menimbulkan tantangan sosial dan ekonomi bagi masyarakat.

Indonesia saat ini menghadapi masalah kesehatan yang signifikan di mana banyak penyakit muncul secara bersamaan, yang sering disebut sebagai triple burden of disease. Angka kematian akibat PJK di Indonesia cukup tinggi, mencapai 1,25 juta jiwa, dengan asumsi populasi 250 juta orang. Salah satu dari ketiga tantangan penyakit ini adalah prevalensi penyakit tidak menular yang terus meningkat, salah satunya adalah penyakit kardiovaskular (Purnamasari, 2021). Provinsi Aceh memiliki prevalensi penyakit jantung di atas rata-rata nasional yaitu 16.6% dibanding 9.2%. Angka kematian penyakit jantung koroner di Aceh terbilang sangat tinggi bahkan Aceh masuk kedalam 10 besar wilayah Indonesia yang menyandang penyakit jantung koroner. Jumlah pasien penyakit jantung di Aceh sebesar 1,6% atau diperkirakan 41.596 orang (Kemenkes RI, 2018). Salah satu yang dilakukan pemerintah Aceh terkait PJK adalah memberikan sosialisasi bahaya PJK dengan cara memberikan sebuah media yang berbentuk booklet/brosur dan cara antisipasi PJK kepada masyarakat umum di Aceh, melaksanakan kegiatan senam jantung setiap pagi Minggu di Lapangan Blang Padang, di area car free day, dan lingkungan instansi pemerintah di Aceh.

Dengan adanya senam jantung yang dilakukan maka bisa mengurangi risiko penyakit jantung, meningkatkan kualitas hidup, dan meningkatkan kesehatan mental, dengan rutin berolahraga stamina dan daya tahan tubuh juga dapat meningkat. Melakukan senam jantung secara teratur memberikan berbagai dampak positif, termasuk salah satunya menurunkan tekanan darah. Seperti yang diketahui bahwa tekanan darah tinggi dapat memicu munculnya pembengkakan pada jantung. Oleh karena itu perlu menghindarinya supaya kesehatan jantung tetap terjaga (Pemerintah Aceh, 2023). *American Heart Associations* (2020) faktor risiko penyakit jantung koroner dibagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah (Nonmodifiable risk factor), dan yang dapat diubah (Modifiable risk factor). Umur, jenis kelamin, dan keturunan merupakan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah yaitu merokok, dislipidemia, hipertensi, obesitas, dan diabetes. Upaya pencegahan penyakit jantung koroner bisa dilakukan dengan deteksi dini, dimana hal ini sangat bermanfaat untuk perencanaan intervensi pencegahan.

Nurwita et al. (2019), perilaku sedentary adalah ketika seseorang tidak banyak melakukan gerakan dan mengeluarkan sedikit energi, seperti duduk, membaca, menonton TV, belajar, bermain game, atau menggunakan komputer. Faktor-faktor ini termasuk jenis pekerjaan seseorang, fasilitas yang mereka miliki, hobi mereka, kebiasaan sehari-hari, dan kurangnya aktivitas olahraga dalam kehidupan mereka. Merthayani et al., (2020)

menyatakan bahwa mereka yang menjalani gaya hidup yang tidak bergerak cenderung memiliki frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi, yang berarti bahwa otot jantung harus bekerja lebih keras untuk setiap kontraksi. Detak jantung yang lebih tinggi menunjukkan bahwa jantung mengalami tekanan yang lebih besar pada dinding arteri. Sedentary lifestyle memiliki dampak buruk yang beragam pada tubuh manusia, termasuk peningkatan risiko kematian akibat berbagai penyebab, kematian akibat penyakit kardiovaskular, risiko kanker, serta risiko gangguan metabolik seperti diabetes melitus, hipertensi, dan dislipidemia, gangguan muskuloskeletal seperti nyeri sendi dan osteoporosis, depresi, dan gangguan kognitif. Oleh karena itu, mengurangi perilaku tidak aktif dan meningkatkan aktivitas fisik keduanya untuk meningkatkan kesehatan (Kemenkes, 2023).

Penyakit jantung koroner menyebabkan kesulitan dalam kehidupan sehari-hari karena gejala yang mengganggu dan persepsi pasien tentang penyakit mereka, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (Purwanti, 2020). American Heart Association (2020) ada 7 kriteria kesehatan kardiovaskular yang ideal, yaitu mengelola/mengontrol tekanan darah, mengontrol kolesterol, menurunkan gula darah, melakukan aktivitas fisik, makan makanan yang sehat, menurunkan BB dan berhenti merokok. Namun, seringkali dalam melakukan aktivitas ini dan mengintegrasikan dalam rutinitas harian pada pasien bisa sangat menantang dan sulit untuk dipertahankan dalam jangka waktu yang panjang. Wantiyah et al., (2020) pasien PJK lebih cenderung mengabaikan aktivitas yang baik untuk menjaga kesehatan jantung mereka dan juga menjalani gaya hidup yang tidak sehat, seperti mengabaikan untuk mengurangi asupan natrium dan lemak tinggi dalam makanan mereka. Kedua faktor ini berkontribusi pada perkembangan penyakit jantung.

Activities of daily living pada penyakit jantung koroner dapat dilihat dari kemandirian pasien PJK dalam melakukan aktivitas sehari-hari. berbagai kemunduran fisik mengakibatkan kemunduran gerak fungsional, baik kemampuan mobilitas atau perawatan diri. Kemunduran gerak fungsional meliputi penurunan kemampuan mobilitas ditempat tidur, berpindah, kemunduran aktivitas makan, mandi, berpakaian, defekasi, berkemih, merawat rambut, gigi serta kuku. Kemandirian dalam ADL memungkinkan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari (Ayuni, 2014). Pada dasarnya seseorang yang memiliki kemampuan untuk merawat dirinya sendiri disebut dengan self care. self care memainkan peran penting dalam kualitas hidup penderita penyakit jantung. Dengan menerapkan perilaku self care penderita penyakit jantung kronis lebih percaya diri dalam melakukan perilaku hidup sehat sehingga dapat membuat kualitas hidup lebih baik. self care adalah proses menjaga kesehatan dengan melakukan hal-hal yang mendukung kesehatan dan mengelola penyakit dan gejalanya. Namun, banyak pasien penyakit jantung koroner yang belum melakukan perawatan diri yang cukup (Syaibatul et al., 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Syaibatul et al., (2019). menemukan rata-rata self care pasien yaitu 60,6 dan rata-rata kualitas hidup pasien yaitu 57,8. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara self care dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner dengan kekuatan korelasi kuat ($r= 0,750$; $p < 0,001$). Self care yang optimal oleh pasien dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dalam memelihara status kesehatannya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ninda tahun 2021 menyatakan bahwa self care memiliki hubungan yang signifikan dengan hipertensi, dimana apabila individu memiliki self care yang baik maka individu tersebut akan lebih aktif dalam mengatur dirinya terutama pada masalah kesehatan. Penyakit hipertensi merupakan salah satu faktor resiko penyebab terjadinya penyakit jantung koroner sehingga self care yang

tidak baik akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung koroner. Berdasarkan uraian fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan self care dan sedentary lifestyle dengan prevalensi penyakit jantung koroner di RSUZA Banda Aceh”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deksriptif korelatif, dengan pendekatan cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita penyakit jantung yang melakukan kunjungan ke Rumah Sakit umum dr. Zainal Abidin Banda Aceh sejak Januari sampai dengan Agustus 2023 yang berjumlah 912 pasien penyakit jantung koroner. Sampel diambil menggunakan non-random probability sampling dengan teknik purposive sampling. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Taro Yamane dengan jumlah hasil 278 responden. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner Self Care dengan 22 item pertanyaan kuesioner dan kuesioner untuk mengukur sedentary lifestyle yang mempunyai 17 item pertanyaan. Kuisisioner Self-Care Of Coronary Heart Disease Inventory (SC-CHDI) dengan nilai hasil uji validitas dan reliabilitas α cronbach $> 0,70$ dan r-tabel 0,268-0,545. Untuk kuesioner Sedentary Behavior Questionnaire dengan nilai hasil uji validitas dan reliabilitas α cronbach $> 0,70$ dan r-tabel 0,288.

HASIL

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan pada 278 pasien yang menderita penyakit jantung koroner yang melakukan kunjungan ke Rumah Sakit umum dr. Zainal Abidin Banda Aceh didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Data Demografi

Data demografi meliputi usia, pendidikan terakhir, jenis kelamin, lama menderita penyakit jantung koroner, status perkawinan, dan pekerjaan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi (n=278)

Data Demografi	f	%
Usia (\bar{x} 57,73, SD \pm 7,622) (Minimum=36, Maksimum=78)		
1. Pendidikan Terakhir		
Tidak sekolah/SD	1	0.4
SMP/Sederajat	29	10.4
SMA/Sederajat	158	56.8
Perguruan Tinggi	90	32.4
2. Jenis Kelamin		
Laki-laki	143	51.4
perempuan	135	48.6
3. Lama Menderita Penyakit jantung Koroner		
< 2Tahun	81	29.1
\geq 2 Tahun	197	70.9
4. Status Perkawinan		
Menikah	274	98.6
Belum Menikah	4	1.4
5. Pekerjaan		
IRT	62	22.3

Data Demografi	<i>f</i>	%
PNS	95	34.2
Wiraswasta	82	29.5
Petani	39	14.0

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin berusia paling muda 36 tahun dan usia paling tua 78 tahun, jenis kelamin laki-laki (56,8%), Pendidikan terakhir SMA/Sederajat (70,9%), status perkawinan yaitu menikah (70,9%), pekerjaan rata-rata yaitu IRT (34,2%).

2. *Self Care* Pada Pasien jantung Koroner

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat *Self care* Pada Pasien Jantung Koroner Di RSUZA.

<i>Self care</i>	<i>f</i>	%
Baik	239	86.0
Buruk	39	14.0
Total	278	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat *Self care* pada pasien dengan penyakit jantung koroner di Rumah Sakit umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh memiliki *Self care* yang baik yaitu 239 pasien (86%).

3. *Sedentary Lifestyle* Pada Pasien Jantung Koroner

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat *Sedentary lifestyle* Pada Pasien Jantung Koroner Di RSUZA

<i>Sedentary lifestyle</i>	<i>f</i>	%
Rendah	237	85.3
Tinggi	41	14.7
Total	278	100.0

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat *Sedentary lifestyle* pada pasien dengan penyakit jantung koroner di Rumah Sakit umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh adalah rendah yaitu 237 pasien (85,3%).

4. Hubungan *Self Care* Dan *Sedentary lifestyle* Dengan Prevalensi Penyakit Jantung Koroner

Tabel 3. Hubungan *Self Care* Dan *Sedentary lifestyle* Dengan Prevalensi Penyakit Jantung Koroner Di RSUZA (n=278)

PJK	<i>Self care</i>	<i>Sedentary lifestyle</i>		Total	ϕ	<i>p-value</i>
		Rendah	Tinggi			

	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Baik	208	74,8	31	11,2	239	86,0	0,05	0,039
Buruk	29	10,4	10	3,6	39	14,0		
Total	237	85,3	41	14,7	278	100,0		

Tabel 4. menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa dari 239 pasien (86%) jantung koroner dengan *self care* yang baik terdapat 208 responden (74,8%) memiliki *sedentary lifestyle* yang rendah, dari 39 pasien (10,4%) jantung koroner dengan *self care* yang buruk terdapat 29 responden (10,4%) memiliki *sedentary lifestyle* yang rendah. Berdasarkan hasil pengolahan data hubungan *self care* dan *sedentary lifestyle* dengan prevalensi penyakit jantung koroner menunjukkan p-value sebesar 0,039 (<0.05), maka H0 ditolak yang berarti ada hubungan *self care* dan *sedentary lifestyle* dengan prevalensi penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh.

PEMBAHASAN

Hubungan Self Care Dan Sedentary Lifestyle Dengan Prevalensi Penyakit Jantung Koroner

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari 239 pasien (86%) jantung koroner dengan *self care* yang baik terdapat 208 responden (74,8%) memiliki *sedentary lifestyle* yang rendah, dari 39 pasien (10,4%) jantung koroner dengan *self care* yang buruk terdapat 29 responden (10,4%) memiliki *sedentary lifestyle* yang rendah. Berdasarkan hasil penelitian terkait hubungan *self care* dan *sedentary lifestyle* dengan prevalensi penyakit jantung koroner didapatkan p-value sebesar 0,039 (<0.05), maka dapat H0 ditolak yang berarti ada hubungan *self care* dan *sedentary lifestyle* dengan prevalensi penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa ada hubungan gaya hidup (*life style*) dengan penyakit jantung koroner dari hasil analisis statistik menggunakan uji chi-square yaitu nilai $p = 0,000$, $OR=2,36$, 95% CI 1,56-3,57 yang menunjukkan bahwa individu yang memiliki gaya hidup kurang sehat akan beresiko 2 kali lebih tinggi mengalami penyakit jantung koroner dibandingkan individu yang memiliki gaya hidup sehat. Gaya hidup dapat dilihat dari pola makan, aktifitas fisik serta pengendalian stress (Marniati et al, 2019).

Hasil penelitian lainnya terkait faktor risiko, hasil deteksi dini dan kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah di provinsi Jawa Barat memiliki persentase rata-rata tertinggi yaitu, merokok (20,7%), paparan asap rokok tinggi (14%) konsumsi alkohol berlebihan (20,8%) konsumsi lemak berlebih (26,3%) kurang aktivitas fisik (11,5%), kurang konsumsi buah dan sayur (14%), konsumsi gula berlebih (24,8%) dan konsumsi garam berlebih (28,4%). Perilaku *sedentary lifestyle* yang tinggi beresiko mempengaruhi terjadinya penyakit jantung dan pembuluh darah (Ramadhanti, 2024). Penyakit jantung koroner merupakan penyakit kronis dengan angka morbiditas dan mortalitas tertinggi di dunia bahkan di Indonesia. Upaya meningkatkan *self care* harus dimulai dari pasien sendiri yaitu dengan menanamkan kepercayaan dan keyakinan serta memotivasi diri bahwa pasien mampu menetapkan perilaku *self care* yang optimal dengan melakukan pengelolaan pada tanda dan gejala, meningkatkan pemeliharaan kesehatan dan meningkatkan perilaku sehat. Pasien dengan penyakit jantung koroner juga perlu melakukan *self maintenance* yang dianjurkan oleh dokter dan perawat sehingga rasa percaya diri pasien dengan penyakit jantung koroner dapat meningkat tujuh prediktor

kesehatan jantung yang penting yaitu mengontrol tekanan darah, menurunkan berat badan, berhenti merokok, mengontrol kolesterol, melakukan aktivitas fisik dan menurunkan gula darah agar resiko terjadinya serangan jantung dapat dikurangi (Putra, 2023).

Self care merupakan proses perawatan dalam memberikan tindakan kesehatan yang berfokus pada kemampuan serta peningkatan peran pasien atau keluarga atau kerabat pasien dalam pengelolaan penyakit yang diderita pasien dan dalam melakukan perilaku-perilaku perawatan kesehatan secara mandiri sesuai kemampuan pasien dan keluarga (Auusto et al, 2022). Upaya meningkatkan self care dapat dimulai dari individu yaitu dengan cara menanamkan keyakinan dan kepercayaan serta memotivasi diri bahwa pasien mampu menetapkan perilaku self care yang optimal dengan melakukan pengelolaan pada peningkatan perilaku sehat, tanda dan gejala, dan meningkatkan pemeliharaan kesehatan (Sidaria et al, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh QurRohman (2020) mengungkapkan bahwa self care yang tidak dilakukan secara optimal akan menimbulkan gejala yang semakin berat bagi pasien dan dapat menjadi salah satu sebab terjadinya rehospitalisasi pada pasien. Kejadian rehospitalisasi dapat berakibat pada penurunan kualitas hidup pasien dengan penyakit jantung koroner, oleh karena itu salah satu hal yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit jantung koroner yaitu meningkatkan kemampuan self care yang baik.

Manajemen utama pada pasien jantung koroner salah satunya dengan melakukan perawatan secara mandiri. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa hasil perawatan pada pasien jantung koroner lebih baik pada pasien yang terlibat dalam perawatan mandiri secara konsisten. Pada pasien jantung koroner, perawatan diri (self care) meliputi meminum obat secara teratur, menurunkan konsumsi garam dalam diet, melakukan monitoring gejala secara rutin dan rutin olahraga (Arianca, 2024). Penerapan dimensi pemeliharaan diri yang optimal merupakan salah satu komponen penting dalam keberhasilan perawatan diri (self care). Modifikasi gaya hidup seperti berolahraga, makan buah dan sayur, mengurangi konsumsi makanan tinggi lemak, menghindari perokok dan mengontrol berat badan dapat membantu mengurangi gejala penyakit. Pasien penyakit jantung dengan perawatan diri yang baik dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Perawatan diri yaitu proses menjaga kesehatan melalui praktik yang mempromosikan kesehatan, mengelola penyakit dan gejala (Huriani et al, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Syaibatul et al (2019) mengungkapkan bahwa sebanyak 60,4% pasien dengan penyakit jantung koroner tidak patuh dalam melakukan kontrol kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Saporina (2019) mengemukakan bahwa sebanyak 54,4% pasien jantung koroner memiliki pola makan tidak baik, 50% menderita obesitas dan 44,1% dengan riwayat tekanan darah tinggi.

Faktor resiko lainnya yang dapat menimbulkan penyakit jantung koroner yaitu gaya hidup tidak sehat. Salah satu perilaku dari gaya hidup tidak sehat dapat dilihat dari pola makan individu. Penelitian yang dilakukan di salah satu wilayah Indonesia, yaitu Banda Aceh menunjukkan adanya hubungan pola makan tidak sehat dengan kejadian penyakit jantung koroner dengan nilai OR =1,92 ($p = 0,001$; 95% CI = 1, 29 – 2,86) (Marniati et al, 2019). Penyakit jantung koroner merupakan kondisi patologis yang disebabkan oleh aterosklerosis. Aktivitas fisik yang cukup dapat dilakukan untuk mengurangi risiko penyakit jantung koronis melalui proses pembakaran lemak dan kalori dalam tubuh. Oleh karena itu perlunya menerapkan gaya hidup sehat dan perawatan diri yang baik dalam upaya pencegahan kejadian penyakit jantung koroner dengan mengurangi makan

manakan yang berlemak, memperbanyak konsumsi buah dan sayur, aktivitas cukup dan menjaga pola hidup sehat (Hanifah et al, 2021).

Faktor resiko terjadinya penyakit jantung koroner dibagi menjadi dua yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi yaitu merokok, diabetes melitus, dislipidemia, kurang aktivitas fisik, infeksi, stres, obesitas dan gangguan pada darah. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu usia (> 40 tahun), jenis kelamin dimana laki-laki beresiko lebih besar mengalami penyakit jantung, gaya hidup dan riwayat keluarga dengan penyakit jantung (Aisyah et al, 2022). Dislipidemia dan diabetes merupakan resiko terjadinya penyakit jantung koroner. Dislipidemia terjadi karena kadar kolesterol yang terdapat didalam tubuh dapat menyebabkan terjadinya penebalan dinding pembuluh darah sehingga terjadinya penyempitan dan mengakibatkan aliran pembuluh darah tersumbat. Sedangkan faktor diabetes melitus, yaitu diabetes yang tidak terkontrol dengan kadar glukosa yang tinggi di dalam darah cenderung dapat menaikkan kadar kolesterol dan trigliserida. Peningkatan kadar gula darah dapat menimbulkan darah bersifat asam sehingga terjadinya aterosklerosis. Kerusakan struktur pembuluh darah dapat mengakibatkan pembuluh darah kurang mampu berdilatasi dan terjadi vasokonstriktor pembuluh darah sehingga darah akan menggumpal. Terjadinya dislipidemia dan diabetes melitus dapat disebabkan dari pola makan dan pola hidup yang tidak sehat sehingga berpengaruh pada terjadinya penyakit jantung koroner (naomi, 2021). Sedentary lifestyle atau gaya hidup menetap merupakan aktivitas fisik seseorang yang menghasilkan pengeluaran energi yang sangat rendah seperti terlalu lama sering duduk atau berbaring dalam aktivitas sehari-hari. Sedentary lifestyle memiliki dampak yang sangat besar terhadap kesehatan seseorang karena dapat mengakibatkan terjadinya risiko penyakit kardiovaskuler hingga menyebabkan kematian pada seseorang. Seseorang yang memiliki sedentary lifestyle cenderung memiliki frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantung akan bekerja lebih keras pada setiap kontraksi jantung (Wijaya & Irawati, 2021).

Ada 7 prediktor kesehatan jantung yang paling penting yaitu mengelola tekanan darah, menurunkan gula darah, mengontrol kolesterol, melakukan aktivitas fisik, menurunkan berat badan, makan makanan sehat dan berhenti merokok agar risiko terjadinya serangan jantung dapat dikurangi. Pasien dengan penyakit jantung koroner juga perlu mengubah memodifikasi gaya hidup sehingga dapat mengurangi gejala yang dirasakan (Sidaria et al, 2023). Kejadian penyakit jantung koroner sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, kadar kolesterol, hipertensi, merokok dan perilaku olahraga. Oleh karena itu pentingnya modifikasi gaya hidup untuk mengurangi progresivitas penyakit jantung koroner seperti penghentian kebiasaan merokok, latihan dan aktivitas fisik secara teratur, manajemen stress, diet rendah lemak dan garam, serta mempertahankan berat badan yang ideal. Perilaku pencegahan terjadinya penyakit jantung koroner dapat melalui perilaku sehat dengan tidak merokok, makan makanan yang bergizi dan sehat, olahraga secara teratur, tidak stress dan mengkonsumsi kolesterol yang seimbang (Karyatin, 2019). Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara self care dan sedentary lifestyle dengan prevalensi penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh. Oleh karena itu pentingnya menjaga pemeliharaan diri dan mengurangi pola hidup yang tidak sehat agar dapat mencegah terjadinya penyakit jantung koroner.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian kepada 278 responden di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dapat disimpulkan bahwa, ada hubungan antara self care dengan prevalensi penyakit jantung koroner di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (P Value = 0,039). Ada hubungan antara sedentary lifestyle dengan prevalensi penyakit jantung koroner di RSUD dr.Zainoel Abidin Banda Aceh (p Value =0,039). Ada hubungan antara self care dan sedentary lifestyle dengan prevalensi penyakit jantung koroner di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (p Value =0,039).

DAFTAR PUSTAKA

- AHA. (2020). American Heart Association.
- Aisyah, Hardy, F. R.,(2022). Kejadian Penyakit Jantung pada Pasien di RSUD Pasar Rebo. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 625–634.
- Arianca, I. N., dkk. (2024). Gambaran Self-Care Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner Pasca Kateterisasi Jantung. *Jurnal Gema Keperawatan*, 17(1), 79-90.
- Ayuni. (2014). Perbedaan Kejadian Depresi Pada Lansia Mandiri Dan Ketergantungan Dalam Activity Daily Living(Adl) Di Pstw Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman.
- Hanifah, W., Oktavia, W. S., Nisa, H. (2021). Faktor Gaya Hidup Dan Penyakit Jantung Koroner: Review Sistematik Pada Orang Dewasa Di Indonesia.
- Husna. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Laju Kekambuhan Penderita Penyakit Jantung Koroner.
- Huriani, E.,Muliantino, M. R. (2022). Hubungan Perawatan Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner: Studi Korelasi. *Jurnal Endurance*, 7(2), 445-453.
- Karyatin. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Kemendes. (2023). Kementerian Kesehatan RI: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemendes, R.(2018). Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Marniati, M., Notoatmodjo, S., (2019). Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 5(2), 193-203.
- Merthayani, N. L. (2020). Hubungan Aktivitas Kurang Gerak(Sedentary) Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pekerja Pabrik Germent Di Kelurahan Candirejo Ungaran Barat. *Jurnal Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo*.
- Naomi, W. S., Picauly, I., Toy, S. M. (2021). Faktor risiko kejadian penyakit jantung koroner. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 99-107.
- Nurwita. (2019). Hubungan Sedentary Lifestyle Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia.
- Purnamasari, D. (2021). Wapres:Indonesia Sedang Hadapi Tripel Burden Of Disiase.
- Purwanti. (2020). Penyebab Penyakit Jantung Koroner.
- Putra, R. A. (2023). Self care Dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner (Pjk). *Journal Health Of Education*, 3(2).
- Qur`Rohman, S. T. (2020). Gambaran Self Care pada Kelompok Berisiko Acute Coronary Syndrome di Desa Drono Kecamatan Ngawen Kabupaten Klaten [Muhammadiyah Surakarta]. [http://eprints.ums.ac.id/84332/11 /Naskah Publikasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/84332/11/Naskah_Publikasi.pdf)
- Saparina, T. (2019). Hubungan Antara Hipertensi, Pola Makan Dan Obesitas Dengan

- Penyakit Jantung Koroner Di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Bahteremas Kendari. *Jurnal Medilab Mandala Waluya Kendari*, 3(1), 78– 87.
- Syaibatul, A., Nurhidayat, S., & Isroin, L. (2019). Hubungan Kepatuhan Kontrol Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (Pjk) Di Poli Jantung Rsud Dr. Harjono Ponorogo. 1st Prosiding Seminar Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan,. 223–233. [Http://Seminar.Umpo.Ac.Id/Index.Php/Snfik2019/Article/View/401](http://Seminar.Umpo.Ac.Id/Index.Php/Snfik2019/Article/View/401).
- Sidaria, S., Huriani, E., Nasution, S. D. (2023). Self Care dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner. *JKI Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 41-50.
- Wantiyah, Deviantony, F. (2020). Self-Efficacy And Healt Status In Coronary Artery Disease
- Widayanti, D., Widyastuti, C. (2020). Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan 1 Care*.
- Wijaya, N.R., Irawati, D. (2021). Hubungan Self care Dan Sedentary Lifestyle Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cakung Jakarta Timur Tahun 2021.