



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research
Volume 4 Nomor 3 Tahun 2024 Page 11144-11154
E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246
Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Nyeri Dada Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik RS Graha Husada Provinsi Lampung

Fadhila Henrya Utami^{1✉}, Santi Oktavia², Tubagus Erwin³

Universitas Mitra Indonesia

Email: fadhilaherya@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Permasalahan nyeri dada pada pasien meningkat seiring tidak ter kendalinya faktor resiko aktifitas fisik dan stress yang menyebabkan timbulnya nyeri dada pada pasien penyakit jantung koroner. Berdasarkan data rekam medis RS Graha Husada, pasien dengan penyakit jantung koroner di Poliklinik RS Graha Husada Lampung, didapat 135 pasien dalam rentang waktu 3 bulan yaitu Agustus-Oktober 2023. Pada bulan Desember terdapat 45 pasien. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*. Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan teknik *perposive sampling*. Sample dalam penelitian adalah pasien dengan penyakit jantung koroner di Poliklinik RS Graha Husada sebanyak 45 responden pada 1 bulan kunjungan pada bulan Desember 2023 yang mengeluh nyeri dada dengan diagnosa penyakit jantung koroner, analisa data univariate dan bivariate menggunakan *chi square*. Hasil penelitian dengan *uj chi square* diperoleh $p=0,165$ ($p>0,005$) yang berarti tidak terdapat hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan nyeri dada pada pasien penyakit jantung coroner di RS Graha Husada Bandar Lampung. Diharapkan responden dapat berhenti beraktivitas sejenak jika nyeri dada mulai dirasa saat beraktivitas.

Kata Kunci: *Aktifitas Fisik, Nyeri Dada, Jantung Koroner*

Abstract

The problem of chest pain in patients increases as the risk factors of physical activity and stress are not controlled, which causes chest pain in patients with coronary heart disease. Based on medical record data from Graha Husada Hospital, patients with coronary heart disease at the Graha Husada Hospital Lampung Polyclinic, there were 135 patients in the 3 month period, namely August-October 2023. In December there were 45 patients. This type of research is quantitative. The research used was cross sectional. In this research, researchers will use purposive sampling technique. The sample in the study were patients with coronary heart disease at the Graha Husada Hospital Polyclinic, 45 respondents at a 1 month visit in December 2023 who complained of chest pain with a diagnosis of coronary heart disease, univariate and bivariate data analysis using chi square. The results of research using chi square test obtained $p=0.165$ ($p>0.005$) which means there is no significant relationship between physical activity and chest pain in patients with coronary heart disease at Graha Husada Hospital in Bandar Lampung. It is hoped that respondents will be able to stop their activities for a moment if they start to feel chest pain during activities.

Keywords: *Physical Activity, Chest Pain, Coronary Heart Disease*

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang disebabkan oleh gabungan berbagai variabel seperti faktor keturunan, lingkungan, fisiologi, dan perilaku tidak sehat, bukan karena infeksi mikroba seperti bakteri, jamur, virus, atau protozoa. Karena PTM berlangsung lebih lama dibandingkan penyakit menular yang menyebabkan kondisi pasien tidak kunjung pulih dan malah memaksanya menjalani hidup melawan penyakit tersebut, maka PTM disebut sebagai penyakit kronis. Diabetes, beberapa bentuk kanker, kondisi pernafasan kronis seperti asma dan penyakit paru obstruktif kronik, serta gangguan kardiovaskular seperti penyakit jantung koroner dan stroke adalah beberapa kategori utama penyakit tidak menular (WHO, 2021).

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah berkurangnya fungsi jantung akibat penyempitan arteri koroner, yang menyebabkan otot jantung kekurangan darah. Salah satu gejala utama penyakit jantung koroner adalah nyeri atau rasa tidak nyaman di dada, yang membuat dada terasa cukup berat saat melakukan tugas berat. Penyakit ini bisa menyerang kapan saja, meski Anda sedang tidak melakukan apa pun. Ada tiga bentuk penyakit jantung koroner: Sindrom Koroner Akut (SKA), angina pectoris stabil, dan penyakit jantung koroner stabil tanpa gejala. Skrining rutin dapat mendeteksi penyakit jantung koroner silent stable, sedangkan angina pectoris bermanifestasi sebagai rasa tidak nyaman di dada saat

melakukan aktivitas berlebihan dibandingkan aktivitas sehari-hari (P2PTM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Salah satu gejala utama penyakit jantung koroner adalah nyeri atau rasa tidak nyaman di dada, yang membuat dada terasa cukup berat saat melakukan tugas berat. Penyakit ini bisa menyerang kapan saja, meski Anda sedang tidak melakukan apa pun. Ada tiga bentuk penyakit jantung koroner: Sindrom Koroner Akut (SKA), angina pektoris stabil, dan penyakit jantung koroner stabil tanpa gejala. Pemeriksaan rutin dapat mendeteksi tanda-tanda angina pektoris, yang ditandai dengan rasa tidak nyaman di dada akibat aktivitas berlebihan dibandingkan aktivitas normal, sedangkan penyakit jantung koroner stabil tidak menimbulkan gejala.

Ada dua jenis penyebab penyakit jantung koroner: penyebab yang tidak dapat diubah dan penyebab yang dapat dimodifikasi. Variabel genetik, usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga dengan masalah penyakit jantung merupakan elemen yang tidak dapat diubah. Sementara itu, penderita penyakit jantung koroner dapat mengubah pilihan gaya hidupnya, termasuk makanan, kebiasaan merokok, dan tingkat olahraga (Marlinda et al., 2020).

Ketika ada faktor risiko tertentu yang berperan, biasanya hal ini bermanifestasi sebagai nyeri dada. Nyeri ini disebabkan oleh kurangnya oksigen yang mencapai otot jantung akibat penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah. Akibatnya, nyeri dada biasanya dipicu oleh situasi di mana jantung berada dalam tekanan yang lebih besar, seperti saat melakukan aktivitas fisik atau saat-saat stres, ketika jantung harus bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan oksigen yang meningkat. Jika penyumbatan lebih besar dari 75% dan disebabkan oleh olahraga berlebihan, aliran darah ke koroner akan berkurang sehingga menyebabkan rasa nyeri di dada (Stepinska et al., 2020).

Menurut Rondonuwu (2019, dikutip dari Benjamin, 2018) bahwa penyebab paling umum kematian terkait penyakit kardiovaskular di AS adalah penyakit jantung koroner. Penyakit jantung diperkirakan menimbulkan biaya langsung sebesar \$204,8 miliar antara tahun 2013 dan 2014. Pertumbuhan tahunan biaya medis untuk penyakit jantung koroner mungkin mencapai 100% antara tahun 2013 dan 2030.

Prevalensi penyakit jantung koroner di Provinsi Lampung menurut data Riskesdas, 2018 mencapai 1,2% yaitu berarti mencakup 32.148 jiwa. Berdasarkan data rekam medis RS Graha Husada, pasien dengan penyakit jantung koroner di Poliklinik RS Graha Husada Lampung didapat 135 pasien dalam rentang waktu 3 bulan yaitu Agustus-Oktober 2023. Pada bulan Desember 2023 terdapat 45 pasien. Menurut temuan peneliti, diketahui bahwa

5 dari 20 pasien di klinik jantung RS Graha Husada melaporkan mengalami nyeri dada dalam satu hari setelah melakukan aktivitas fisik ringan, sedang, dan ringan.

Berdasarkan hal tersebut, penulis ingin meneliti pada tahun 2023 di Rumah Sakit Graha Husada Provinsi Lampung tentang hubungan antara aktivitas fisik dengan nyeri dada pada pasien penyakit jantung koroner.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, penelitian *cross-sectional* yaitu metodologi yang digunakan. Poliklinik RS Graha Husada Provinsi Lampung. *Purposive sampling* digunakan dalam proses pengambilan sampel, dan 40 responden menjadi sampel secara keseluruhan. Dengan menggunakan kuesioner, wawancara dilakukan sebagai metode pengumpulan data. Dalam penelitian ini aktivitas fisik menjadi variabel independen, sedangkan nyeri dada sebagai variabel dependen. Analisis *chi square* telah dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Kumpulan data umum penelitian ini terdiri dari: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jenis olahraga, dan ambang nyeri. Tabel distribusi frekuensi atribut responden adalah sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Pasien di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung tahun 2023

Umur	Frekuensi	%
20-29	4	10.0
30-39	7	17.5
40-49	13	32.5
50-59	9	22.5
>60	7	17.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel di atas, dari 40 responden, 4 (10,0%) berusia antara 20 dan 29 tahun, 7 (17,5%) berusia antara 30-39 tahun, 13 (32,5%) berusia antara 40 dan 49 tahun, 9 (22,5%) berusia antara 50 dan 59 tahun dan 7 (17,5%) berusia di atas 60 tahun.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung tahun 2023

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki – laki	22	55.0
Perempuan	18	45.0
Total	40	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa dari 40 responden sebanyak 22 (55.0%) berjenis kelamin laki-laki, sebanyak 18 (45.0%) berjenis kelamin perempuan.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Pasien di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung Tahun 2023

Status pendidikan	Frekuensi	%
SD	1	2.5
SMP	3	7.5
SMA	17	42.5
Diploma	3	7.5
Sarjana	16	40.0
Total	40	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa dari 40 responden sebanyak 1 (2.5%) berpendidikan SD, sebanyak 3 (7.5%) berpendidikan SMP, sebanyak 17 (42.5%) berpendidikan SMA, sebanyak 3 (7.5%) berpendidikan diploma, sebanyak 16 (40.0%) berpendidikan sarjana.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Pasien di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung tahun 2023

Pekerjaan	Frekuensi	%
IRT	14	35.0
Pedagang	2	5.0
Buruh	6	15.0
Swasta	12	30.0
PNS	5	12.5

Pensiun	1	2.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel diatas bahwa dari 40 responden didapatkan hasil sebanyak 14 (35.0%) tidak bekerja hanya sebagai IRT, sebanyak 2 (5.0%) bekerja sebagai pedagang, sebanyak 6 (15.0) bekerja sebagai buruh, sebanyak 12 (30.0%) bekerja sebagai swasta, sebanyak 5 (12.5%) bekerja sebagai PNS, dan sebanyak 1 (2.5%) sudah pensiun.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Aktivitas

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Aktivitas Pasien Di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung tahun 2023

Jenis aktivitas	Frekuensi	%
Ringan	3	7.5
Sedang	8	20.0
Berat	29	72.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 40 responden, didapatkan hasil sebanyak 3 (7.5%) memiliki aktivitas ringan, sebanyak 8 (20.0%) beraktivitas sedang, sebanyak 29 (72.5%) beraktivitas berat.

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Nyeri Pasien Di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung tahun 2023

Tingkat Neri	Frekuensi	%
Ringan	18	45.0
Sedang	15	37.5
Berat	7	17.5
Total	40	100

Berdasarkan data di atas, dari 40 responden, 18 orang (45,0%) mengalami nyeri ringan, 15 orang (37,5%) mengalami nyeri sedang, dan 7 orang (17,5%) mengalami nyeri berat.

Data Khusus

Data khusus adalah kumpulan informasi yang membentuk variabel penelitian. Data khusus dalam penelitian ini berupa observasi atau informasi hubungan derajat nyeri dada

dengan aktivitas fisik. Rumah Sakit Graha Husada Provinsi Lampung mempelajari hubungan antara aktivitas fisik dengan nyeri dada pada pasien penyakit jantung koroner.

Tabel 4.7 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Nyeri Dada Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di RS Graha Husada Provinsi Lampung

Aktivitas Fisik	Jenis nyeri						N		P-Value	OR 95% CI
	Ringan		Sedang		Berat		n	%		
	N	%	N	%	n	%				
Ringan	2	66.6	0	0	1	33.4	3	100	0.165	8.695
Sedang	6	75.0	2	25.0	0	0	8	100		
Berat	10	34.4	13	44.9	6	20.7	29	100		

Berdasarkan data di atas, dari tiga responden yang melakukan aktivitas fisik ringan, dua orang (66,5%) melaporkan nyeri ringan, nol orang melaporkan nyeri sedang, dan satu orang (33,4%) melaporkan nyeri berat. Enam (75.%), dua (25.1%), dan nol (0%), dari delapan responden yang melaporkan aktivitas fisik sedang, masing-masing mengalami nyeri ringan, sedang, atau berat. Dari 29 responden dengan aktifitas fisik berat, sebanyak 10 (34.4%) responden dengan tingkat nyeri ringan, sebanyak 13 (44.9%) dengan tingkat nyeri sedang, sebanyak 6 (20.7%) responden dengan tingkat nyeri berat.

Dengan menggunakan uji statistik *chi-square* diperoleh hasil $p=0,165$ ($p>0,005$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan nyeri dada pada pasien di RS Graha Husada Bandar Lampung yang menderita penyakit jantung koroner. Jika dibandingkan dengan responden yang beraktivitas sedang dengan responden yang berolahraga ringan dan berat, maka responden yang memiliki nilai OR sebesar 8,695 menunjukkan bahwa responden yang beraktivitas sedang memiliki kemungkinan 8,6 kali lebih besar untuk mengalami nyeri.

Pembahasan

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 40 responden sebanyak 4 (10.0%) berumur 20-29 tahun, sebanyak 7 (17.5%) berumur 30-39 tahun, sebanyak 13 (32.5%) berumur 40-49, sebanyak 9 (22.5%) berumur 50-59 tahun, sebanyak 7 (17.5%) berumur >60 tahun. Karena penumpukan aterosklerosis secara bertahap di arteri koroner seiring bertambahnya usia, risiko absolut terkena Penyakit Jantung Koroner meningkat seiring bertambahnya usia pada pria dan wanita berusia 71–75 tahun. Seiring bertambahnya usia, detak jantung kita secara alami menurun, yang berarti semakin sedikit darah yang dapat

mencapai jantung melalui arteri koroner, yang dapat menyebabkan kerusakan dan berkurangnya fungsi otot jantung (Djuandi, 2014)

Sejalan dengan penelitian Mulyadi (2018) Temuan menunjukkan bahwa dari responden, 37 pasien (61,66%) berusia >57 tahun memiliki diagnosis Sindrom Koroner Akut, sedangkan 23 pasien (38,33%) berusia <57 tahun memiliki diagnosis yang sama. Menurut temuan penelitian Melani dkk. (2023) tentang hubungan usia dengan kejadian penyakit jantung koroner pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan, diketahui bahwa 41 orang berusia di bawah 40 tahun (41,4%) dan 58 orang berusia di atas 40 tahun. (58,6%) termasuk di antara 99 responden dalam penelitian ini.

Menurut peneliti Usia merupakan faktor risiko SKA potensial. Insiden penyakit jantung koroner meningkat seiring menurunnya fungsi tubuh seiring bertambahnya usia. Penyakit jantung koroner akut lebih sering terjadi pada orang lanjut usia dibandingkan orang yang lebih muda.

b. Jenis Kelamin

Penelitian menunjukkan bahwa, dari 40 responden, 18 (45%) adalah perempuan dan 22 (5,0%) adalah laki-laki. Laki-laki lebih mungkin terkena penyakit jantung koroner dibandingkan perempuan karena sejumlah variabel, termasuk pilihan gaya hidup yang buruk, merokok, jarang berolahraga, tekanan darah tinggi, dan kecenderungan mengonsumsi makanan kaya kolesterol (Zulaekah, et al., 2017) .

Dalam penelitian Tubagus Erwin & Budi Antoro tahun 2019 bertajuk "Pengaruh Terapi Musik Tradisional Terhadap Respon Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi RS Imanuel Bandar Lampung", 22 responden (64,7% dari total) adalah laki-laki, dan 12 responden (35,3%) adalah perempuan. Hal ini sesuai dengan anggapan yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang berarti dalam cara pria dan wanita bereaksi terhadap nyeri (Brunner, Suddarth, Bare, Boyer, & Smeltzer, 2015). Temuan penelitian ini jelas menunjukkan bahwa variasi respons nyeri responden tidak berhubungan dengan gender. Pertanggungjawaban pasien mengenai nyeri harus digunakan untuk menentukan apakah terapi tepat atau tidak, bukan jenis kelamin pasien.

Menurut penelitian dan teori yang dikemukakan, tidak ada perbedaan antara kedua jenis kelamin dalam hal faktor risiko aterosklerosis arteri koroner; Sayangnya, pria lebih rentan mengalami kondisi ini dibandingkan wanita setelah menopause, terutama akibat pilihan gaya hidup tidak sehat seperti merokok dan obesitas.

c. Pendidikan

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 40 responden sebanyak 1 (2.5%) berpendidikan SD, sebanyak 3 (7.5%) berpendidikan SMP, sebanyak 17 (42.5%) berpendidikan SMA, sebanyak 3 (7.5%) berpendidikan diploma, sebanyak 16 (40.0%) berpendidikan sarjana.

Pendidikan mempengaruhi pengetahuan, yang pada akhirnya mempengaruhi cara hidup seseorang. Pengetahuan dan pemahaman terhadap penyakit dipengaruhi oleh kurangnya informasi dan rendahnya tingkat pendidikan. guna mempengaruhi sikap dan keterampilan mencegah dan mengobati faktor risiko penyakit jantung koroner, seperti olahraga teratur, pola makan dan gizi seimbang, tidur cukup, menghindari stres, dan berhenti merokok. Derajat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh sejumlah faktor internal dan eksternal, antara lain usia, pengalaman, pendidikan, informasi, serta aspek sosial, budaya, ekonomi, dan lingkungan.

Para peneliti telah menunjukkan bahwa kelompok orang dengan tingkat pendidikan yang buruk mungkin memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit jantung koroner karena orang-orang tersebut mungkin tidak memiliki cukup pengetahuan tentang masalah kesehatan atau mungkin membutuhkan waktu lebih lama untuk mendapatkan informasi. Pendidikan merupakan ukuran kemampuan seseorang dalam memahami pengetahuan yang diperoleh dari sumber luar; dalam hal ini informasi tersebut berkaitan dengan informasi kesehatan tentang keinginan memeriksakan diri dan menyadari potensi akibat penyakit jantung koroner.

d. Pekerjaan

Dari hasil penelitian didapatkan hasil sebanyak 14 (35.0%) tidak bekerja hanya sebagai IRT, sebanyak 2 (5.0%) bekerja sebagai pedagang, sebanyak 6 (15.0) bekerja sebagai buruh, sebanyak 12 (30.0%) bekerja sebagai swasta, sebanyak 5 (12.5%) bekerja sebagai PNS, dan sebanyak 1 (2.5%) sudah pensiun.

Sejalan dengan hasil penelitian Ramadini et al (2017), menemukan bahwa dari semua pekerjaan yang disurvei, pekerjaan yang melibatkan pekerja mempunyai 31,7% lebih banyak pasien sindrom koroner akut, atau 19 pasien lebih banyak secara keseluruhan. Gangguan terhadap berbagai kebiasaan diakibatkan oleh orang yang mempunyai jenis pekerjaan yang berbeda-beda. Serangan jantung koroner akut dapat dicegah dengan aktivitas sedang hingga tinggi, dan melakukan pekerjaan secara teratur; namun, aktivitas ringan sekalipun dapat menyebabkan nyeri dada pada pasien penyakit jantung koroner.

Menurut peneliti pekerjaan buruh lebih beresiko untuk terkena jantung koroner adalah buruh, karena pekerja buruh membutuhkan aktifitas berat dan memicu timbulnya nyeri dada.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Amelia dan Mahalul (2015) menunjukkan tidak adanya hubungan antara jenis pekerjaan dengan penyakit jantung koroner pada usia dewasa madya (41-60 tahun).

Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Rolly Rondonuwu (2020) temuan Puskesmas Tuminting tentang hubungan aktivitas fisik dengan prevalensi penyakit jantung koroner. Tiga belas responden (27,09%) melaporkan melakukan aktivitas sedang, delapan responden (16,66%) melakukan aktivitas berat, dan 27 responden (56,25%) melakukan aktivitas ringan. Uji yang di gunakan adalah uji statistik Chi-Square, yaitu di peroleh P- value = 0,018 ($\leq \alpha$ 0,05) berarti bermakna, Jadi H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa di Puskesmas Tuminting terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan prevalensi penyakit jantung koroner.

Pada penelitian ini mayoritas responden tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga dan banyak yang bekerja sebagai buruh. Hasil dari penelitian sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa yang menjadi salah satu faktor resiko terhadap penyakit jantung koroner ini termasuk pada aktivitas fisik yang dilakukan setiap harinya. Pekerjaan yang dilakukan setiap hari merupakan aktivitas yang akan dilakukan secara berulang-ulang. Pekerja dengan aktivitas fisik yang berat seperti buruh dapat menimbulkan nyeri dada namun hal ini juga dapat disebabkan dari faktor lainnya. Sedangkan responden yang tidak bekerja lebih berpotensi mengalami penyakit jantung koroner disebabkan aktivitas fisik yang kurang menimbulkan turunya tonus saraf simpatik, mendorong penurunan berat badan, dan meningkatkan metabolisme tubuh sehingga peredaran darah menjadi lebih lancar.

e. Aktivitas Fisik

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 40 pasien, ditemukan lebih dari separuh pasien melakukan aktifitas berat yaitu sebesar 29 (72.5%) responden.

Aktifitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang melibatkan kontraksi otot dan system penunjang nya saat seseorang kerja, tidur, waktu luang yang memerlukan pengeluaran energy diatas tingkat system istirahat (Hastuti, 2019). Pasien dengan penyakit jantung koroner mungkin mengalami nyeri dada sebagai respons terhadap aktivitas fisik yang tidak teratur atau tiba-tiba.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cleven, L (2018) menjelaskan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dan penyakit jantung koroner. Penelitian menunjukkan bahwa melakukan latihan fisik dapat menurunkan risiko penyakit jantung koroner dengan menghindari atau menunda timbulnya hipertensi pada individu dengan tekanan darah normal dan menurunkan tekanan darah pada mereka yang sudah menderita hipertensi (Setyaji et al, 2018).

Para peneliti telah menunjukkan bahwa individu dengan sindrom koroner akut akan mengalami nyeri dada saat melakukan latihan fisik yang berat. Aktivitas fisik yang berlebihan dan sering dapat menyebabkan peradangan pembuluh darah dan ketidakseimbangan pasokan dan kebutuhan oksigen pada otot jantung, yang merupakan pemicu patofisiologis yang meningkatkan risiko trombotik dan iskemia akut. Dapat disimpulkan bahwa terdapat kesesuaian antara hasil penelitian dan teori yang dikemukakan bahwa pasien dengan aktivitas yang berat akan berisiko mengalami jantung koroner ditandai dengan nyeri pada dada.

f. Tingkat Nyeri Dada

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 40 responden ditemukan responden mengalami tingkat nyeri ringan sebanyak 18 (45.0%) responden pada pasien penyakit jantung koroner di RS Graha Husada Bandar Lampung.

Menurut penelitian Ramadini et al. (2017) tentang hubungan aktivitas fisik dengan tingkat nyeri pada individu penderita penyakit jantung koroner, sebanyak 33 responden melaporkan mengalami nyeri yang signifikan. Penelitian ini mendukung temuan mereka. Angina pectoris cukup umum terjadi, menurut sejumlah penelitian. Menurut penelitian dari Framingham Heart Institute di Amerika Serikat, hingga 1% pria berusia antara 30 dan 62 tahun ditemukan tidak menunjukkan gejala pada saat pemeriksaan awal. Namun setelah dilakukan pemeriksaan, 38% responden mengalami angina stabil, salah satu gejala penyakit jantung koroner hingga 7% peserta melaporkan menderita angina tidak stabil (Alwi, 2009).

Penelitian telah menunjukkan bahwa berkurangnya aliran darah koroner ke otot jantung adalah penyebab nyeri dada. Oleh karena itu, saat merasakan nyeri pada dada, tidak dalam keadaan sendirian, dihasilkan dengan melakukan aktivitas fisik berat secara bersamaan pada individu dengan penyakit jantung koroner, karena hal ini dapat memberikan tekanan yang lebih besar pada jantung. Dari pasien penyakit jantung koroner yang datang ke Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung untuk wawancara, 18 (45%) mengatakan bahwa mereka melakukan aktivitas fisik ringan setiap kali rasa nyeri di dada mereka kambuh lagi. Beberapa responden melaporkan nyeri dada yang signifikan setelah

melakukan latihan fisik secara tiba-tiba. Rasa sakit ini diyakini disebabkan oleh kurangnya oksigen yang mencapai sel-sel jantung.

g. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Nyeri Dada Penyakit Jantung Koroner

Berdasarkan temuan penelitian, hasil uji statistik chi square test menunjukkan $p=0,165$ ($p>0,005$), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan nyeri dada pada pasien di RS Graha Husada Bandar Lampung yang menderita penyakit jantung koroner. Jika dibandingkan dengan responden yang beraktivitas sedang dengan responden yang berolahraga ringan dan berat, maka responden yang memiliki nilai OR sebesar 8,695 menunjukkan bahwa responden yang beraktivitas sedang memiliki kemungkinan 8,6 kali lebih besar untuk mengalami nyeri.

Berdasarkan temuan tersebut, dari tiga peserta yang melakukan aktivitas fisik ringan, dua orang (66,5%) melaporkan nyeri ringan, nol melaporkan nyeri sedang, dan satu orang (33,4%) melaporkan nyeri parah, 6 (75%), dua (25.1%), dan nol responden yang melaporkan aktivitas fisik sedang masing-masing mengalami nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Dari 29 responden dengan aktifitas fisik berat, sebanyak 10 (34.4%) responden dengan tingkat nyeri ringan, sebanyak 13 (44.9%) dengan tingkat nyeri sedang, sebanyak 6 (20.7%) responden dengan tingkat nyeri berat.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Kemal Al Fajar dari Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Jakarta menemukan bahwa aktivitas fisik dapat berdampak pada metabolisme tubuh dengan meningkatkan metabolisme glukosa, dan tingkat aktivitas sedang dan tinggi dapat menurunkan risiko penyakit jantung koroner, penyakit jantung dengan meningkatkan kadar lemak darah dan sensitivitas insulin, sedangkan jumlah dan frekuensi latihan fisik itu sendiri mempengaruhi efek-efek ini.

SIMPULAN

Diketahui bahwa dari 3 responden dengan aktifitas fisik ringan, sebanyak 2 (66.5%) responden dengan tingkat nyeri ringan, sebanyak 0 dengan tingkat nyeri sedang, sebanyak 1 (33.4%) responden dengan tingkat nyeri berat. Dari 8 responden dengan aktifitas fisik sedang, sebanyak 6 (75%) responden dengan tingkat nyeri ringan, sebanyak 2 (25.%) responden dengan tingkat nyeri sedang, sebanyak 0 dengan tingkat nyeri berat. Dari 29 responden dengan aktifitas fisik berat, sebanyak 10 (34.4%) responden dengan tingkat nyeri ringan, sebanyak 13 (44.9%) dengan tingkat nyeri sedang, sebanyak 6 (20.7%) responden dengan tingkat nyeri berat.

Di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung diketahui hasil uji statistik dengan *uji chi square* menghasilkan $p=0,165$ ($p>0,005$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan nyeri di dada pada pasien penyakit jantung koroner.

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner Suddarth , 2015 . Buku ajar keperawatan Medikal -bedah . Terjeahan suzanne C. Smeltzer , edisi 8 vol 9. penerbit buku kedokteran EGC : Jakarta .
- Djuandi., (2014), Buletin BSNP: Instrumen Penelitian Buku Teks Pelajaran Tahun 2014, Badan Standar Nasional Pendidikan, Jakarta: <http://bsnpindonesia.org/?p=1340> (diakses pada tanggal 18 Desember 2016)
- Hastuti, A. P., & Kep, M. 2020. HIPERTENSI. Penerbit Lakeisha
- Marlinda, R., Dafriani, P., & Irman, V. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 11(2), 253–257.
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Ramadini, I. et al. 2017. Hubungan Aktivitas Fisik dan Stress dengan Nyeri Dada Pasien Penyakit Jantung Koroner. Padang :STIKES YPAK
- Rondonuwu, R., Tuegeh, J., Bahuwa, S., & Sarimin, D. S. (2020). Aktivitas Fisik dan Penyakit Jantung Koroner. *PROSIDING Seminar Nasional Poltekes Manado*, 60–68.
- Setyaji, D. Y. et al. (2018). Aktivitas Fisik dengan Penyakit Jantung Koroner di Indonesia. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 14(3) : 115-121
- WHO. (2021). The WHO Global Diabetes Compact. Retrieved December 3, 2023, from <https://www.who.int/initiatives/the-who-global-diabetes-compact/>
- Zulaekah, S., dkk. Aktivitas Fisik Dan Rasio Kolesterol (HDL) Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner Di Poliklinik Jantung RSUD DR. Moewardi Surakarta. *Jurnal Kesehatan*. Vol.2, No.1, Juni 2009 Hal 11-18.