

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Factors Influencing the Incidence of Coronary Heart Disease in Outpatients at Bhayangkara Hospital in Makassar

Andi Magfirah Hamsi*, Kartini, Fajar Setiawan, Nur Hamdani Nur

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pancasakti Makassar

Article Info

Article History

Received: 22 Jan 2025

Revised: 23 Mei 2025

Accepted: 31 Mei 2025

ABSTRACT / ABSTRAK

Coronary heart disease in Indonesia affects about 1.5% of the population from all age groups and is the leading cause of death, with rates reaching 26.4%. This study aims to identify factors that contribute to the incidence of coronary heart disease in outpatients at Bhayangkara Makassar Hospital. The type of research used was quantitative research using an analytic observational approach with a "case control" study design. The number of respondents was 48 people with a ratio of 1:1. The sampling technique used purposive sampling. Data analysis using SPSS program with Chi-Square test. The results showed that there was a significant influence between hypertension (OR=5.909 [CI 95%:1.546-22.580]; p=0.016), Diabetes Mellitus (OR=11.000 [CI 95%:2.104-57.504]; p=0.004), physical activity (OR=0.247 [CI 95%: 0.074-0.082]; p=0.043), and the influence of smoking (OR=5.909 [CI 95%: 1.564-22.580]; p=0.016) on the incidence of coronary heart disease in outpatients at Bhayangkara Makassar Hospital. The hospital is expected to conduct counseling on the prevention of coronary heart disease by routinely doing physical activity and not smoking.

Keywords: Coronary heart disease, hypertension, diabetes mellitus, physical activity, smoking

Penyakit jantung koroner di Indonesia menyerang sekitar 1,5% penduduk dari seluruh kelompok usia dan merupakan penyebab utama kematian, dengan angka mencapai 26,4%. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan observasional analitik dengan desain studi "case control". Jumlah responden sebanyak 48 orang dengan ratio 1:1. Teknik penarikan sampel menggunakan purposive sampling. Analisis data menggunakan program SPSS dengan uji Chi-Square. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara hipertensi (p=0,016; OR=5,909 [CI 95%:1,546-22,580]), Diabetes Melitus (p=0,004; OR=11,000 [CI 95%:2,104-57,504]), aktivitas fisik (p=0,043; OR=0,247 [CI 95%:0,074-0,082]), dan pengaruh merokok (p=0,016; OR=5,909 [CI 95%:1,564-22,580]) terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Bagi pihak rumah sakit diharapkan untuk melakukan konseling tentang pencegahan penyakit jantung koroner dengan rutin melakukan aktivitas fisik dan tidak merokok.

Kata kunci : PJK, hipertensi, diabetes melitus, aktivitas fisik, merokok

Corresponding Author:

Name : Andi Magfirah Hamsi

Affiliate : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pancasakti Makassar

Address : Jl. Andi Mangerangi, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, 90121

Email : andimagfirah2818@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Di antara berbagai jenis PTM, penyakit kardiovaskular menempati urutan tertinggi sebagai penyebab kematian. Penyakit ini mencakup gangguan pada jantung dan pembuluh darah, yang tidak hanya menyebabkan kematian tetapi juga kecacatan, baik di negara maju maupun negara berkembang. Salah satu bentuk paling umum dari penyakit kardiovaskular adalah penyakit jantung koroner (PJK) (Tampubolon et al., 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah setiap tahunnya. Pada tahun 2020, PJK tercatat sebagai penyebab kematian terbanyak secara global, dengan kontribusi sebesar 36% dari seluruh angka kematian (Yulendasari et al., 2020). Di Indonesia, PJK juga menempati posisi sebagai penyebab kematian tertinggi, yakni sebesar 26,4%. Angka ini empat kali lebih tinggi dibandingkan kematian akibat kanker, yang tercatat sebesar 6%. Dengan demikian, diperkirakan satu dari empat kematian di Indonesia disebabkan oleh PJK (Tampubolon et al., 2023).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung yang terdiagnosis oleh tenaga medis atau ditandai dengan gejala klinis cenderung meningkat seiring pertambahan usia. Prevalensi tertinggi tercatat pada kelompok usia 65–74 tahun, yaitu sebesar 3,57%, kemudian mengalami penurunan pada kelompok usia di atas 75 tahun (Riskesdas, 2018), (Naim et al., 2021).

Data rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar mengindikasikan tren fluktuatif jumlah kunjungan pasien rawat jalan dengan diagnosis penyakit jantung dalam kurun waktu enam tahun terakhir. Tercatat sebanyak 5.619 pasien pada tahun 2018, meningkat menjadi 7.075 pasien pada tahun 2019, kemudian menurun menjadi 4.982 pasien pada tahun 2020 dan 4.818 pasien pada tahun 2021, serta kembali meningkat menjadi 5.553 pasien pada tahun 2022. Sementara itu, pada tahun 2023, jumlah kunjungan pasien secara berturut-turut tercatat sebanyak 415 pada bulan Juni, 454 pada bulan Juli, dan 516 pada bulan Agustus (Bhayangkara, 2023).

Penyakit jantung koroner dipengaruhi oleh dua kelompok faktor risiko utama, yakni faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi riwayat keluarga, usia, dan jenis kelamin. Sementara itu, faktor yang dapat dimodifikasi mencakup dislipidemia, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, obesitas, diabetes melitus, dan hipertensi (Evans, 2017).

Berdasarkan gambaran permasalahan tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit jantung koroner pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan observasional analitik dan menggunakan desain *case control study*. Penelitian ini dilaksanakan di Poliklinik jantung Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dengan jumlah populasi sebanyak 183 responden. kelompok kasus pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang di diagnosa mengalami penyakit jantung koroner dan kontrol yaitu pada

pasien rawat jalan yang tidak didiagnosa mengalami penyakit jantung koroner di Poliklinik umum Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Sampel dalam penelitian ini adalah 48 pasien yang terdiri dari kelompok kasus sebanyak 24 responden dan kelompok kontrol sebanyak 24 responden dengan ratio 1:1. Metode pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu pasien yang telah didiagnosa oleh dokter menderita penyakit jantung koroner dan bersedia menjadi subjek penelitian dengan menyetujui *informant consent*.

Variabel independen penelitian meliputi riwayat hipertensi, diabetes melitus, aktivitas fisik, dan merokok, serta variabel dependen yaitu kejadian penyakit jantung koroner. Peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner untuk mengumpulkan data primer. Setelah melakukan pengumpulan data primer, tahapan selanjutnya yaitu analisis data dengan melakukan uji univariat dan bivariat melalui uji *chi-square* untuk mengetahui variabel independen mana yang memiliki pengaruh yang signifikan dengan kejadian jantung koroner. Analisis data menggunakan program SPSS dengan ketentuan uji hipotesis dengan melihat *p-value* <0.05, yang artinya hipotesis bisa diterima atau ada pengaruh yang signifikan.

HASIL

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak adalah berumur 41 - 50 tahun yaitu sebanyak 18 responden (37,5%), sedangkan yang terendah pada kelompok umur ≥ 61 tahun sebanyak 1 orang (2,1%). Jenis kelamin kelompok dominan adalah yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (58,3%), dan terendah adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang (41,7%). Pada tingkat pendidikan yang tertinggi adalah sarjana sebanyak 23 responden (47,9%) dan tingkat pendidikan terendah adalah SMP sebanyak 4 responden (8,3%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		n = 48	%
Umur (tahun)	30 - 40	17	35,4
	41 - 50	18	37,5
	51 - 60	12	25,0
	≥ 61	1	2,1
Jenis Kelamin	Laki - Laki	20	41,7
	Perempuan	28	58,3
Tingkat Pendidikan	SMP	4	8,3
	SMA	21	43,8
	Sarjana	23	47,9

Sumber: Data Primer, 2024

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 2. Berdasarkan hasil survey yang berkaitan dengan data variabel yang diteliti didapatkan bahwa kejadian penyakit jantung koroner yang kasus sebesar 24 responden (50,0%) dan kontrol sebesar 24 responden (50,0%). Kriteria penyakit hipertensi diperoleh jumlah responden yang tidak menderita penyakit hipertensi sebesar 27 responden

(56,2%) dibandingkan dengan yang menderita penyakit hipertensi sebanyak 21 responden (43,8%). Kriteria penyakit diabetes mellitus diperoleh jumlah responden yang tidak menderita penyakit diabetes mellitus sebesar 34 responden (70,8%) dibandingkan dengan yang menderita penyakit diabetes mellitus sebesar 14 responden (29,2%).

Kriteria aktivitas fisik diperoleh jumlah responden yang kurang melakukan aktivitas fisik sebesar 26 responden (54,2%) dibandingkan dengan yang cukup melakukan aktivitas fisik sebesar 22 responden (45,8%). Sedangkan, pada kriteria merokok diperoleh jumlah responden yang tidak merokok sebesar 31 responden (64,6%) dibandingkan dengan yang merokok sebesar 17 responden (35,4%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel yang Diteliti di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Variabel Penelitian		n	%
Kejadian Penyakit Jantung Koroner	Kasus	24	50,0
	Kontrol	24	50,0
Hipertensi	Ya	21	43,8
	Tidak	27	56,2
Diabetes Melitus	Ya	14	29,2
	Tidak	34	70,8
Aktivitas Fisik	Cukup	22	45,8
	Kurang	26	54,2
Merokok	Ya	17	35,4
	Tidak	31	64,6
Total		48	100

Sumber: Data Primer, 2024

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 3. Dari 24 responden dengan kelompok kasus dan 24 responden dengan kelompok kontrol didapatkan bahwa hasil analisis statistik uji *Chi Square* terkait pengaruh penyakit hipertensi dengan kejadian penyakit jantung koroner menunjukkan nilai $p=0,016$ lebih kecil dari nilai $\alpha (0,05)$ dengan $OR= 5,909$ (95% CI: 1,546-22,580). Artinya, ada pengaruh riwayat penyakit hipertensi dengan kejadian penyakit jantung koroner dan 5,909 kali lebih berisiko pada responden yang menderita hipertensi terhadap kejadian penyakit jantung koroner dibandingkan dengan responden yang tidak hipertensi.

Pengaruh penyakit diabetes melitus dengan kejadian penyakit jantung koroner menunjukkan nilai $p= 0,004$ lebih kecil dari nilai $\alpha (0,05)$ dengan $OR= 11,000$ (95% CI: 2,104-57,504). Artinya, ada pengaruh riwayat penyakit DM dengan kejadian penyakit jantung koroner dan 11,000 kali lebih berisiko pada responden yang menderita DM terhadap kejadian penyakit jantung koroner dibandingkan dengan responden yang tidak menderita DM.

Dilihat dari pengaruh aktivitas fisik dengan kejadian penyakit jantung koroner menunjukkan nilai $p= 0,043$ lebih kecil dari $\alpha (0,05)$ dengan nilai $OR= 0,247$ (95% CI: 0,074-0,0826). Artinya, ada pengaruh aktivitas fisik dengan kejadian penyakit jantung koroner dan 0,247 kali dapat mengurangi risiko pada responden yang rutin melakukan aktivitas fisik

terhadap kejadian penyakit jantung koroner dibandingkan dengan responden yang tidak melakukan aktivitas fisik. Hal ini berarti bahwa aktivitas fisik merupakan faktor protektif yang bermakna terhadap kejadian penyakit jantung koroner.

Adapun pengaruh merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner menunjukkan nilai $p=0,016$ lebih kecil dari $\alpha(0,05)$ dengan nilai $OR=5,909$ (95% CI: 1,546-22,580). Artinya, ada pengaruh merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner dan 5,909 kali lebih berisiko pada responden yang merokok terhadap kejadian penyakit jantung koroner dibandingkan dengan responden yang tidak merokok.

Tabel 3. Pengaruh Variabel Penelitian dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Variabel	Kejadian PJK				Nilai P	OR 95%CI (Min-Max)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Hipertensi						
Ya	13	27,1	4	8,3	0,016	5,909 (1,546-22,580)
Tidak	11	22,9	20	41,7		
Diabetes Melitus						
Ya	12	25,0	2	4,2	0,004	11,000 (2,104-57,504)
Tidak	12	25,0	22	45,8		
Aktivitas Fisik						
Cukup	7	14,6	15	31,2	0,043	0,247 (0,074-0,0826)
Kurang	17	35,4	9	18,8		
Merokok						
Ya	13	27,1	4	8,3	0,016	5,909 (1,546-22,580)
Tidak	11	22,9	20	41,7		

Sumber: Data Primer (diolah), 2024

PEMBAHASAN

Pengaruh Penyakit Hipertensi dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Tekanan darah yang tinggi membuat jantung bekerja dengan berat, sehingga lama kelamaan jantung juga akan kecapaian dan sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh penyakit hipertensi dengan kejadian penyakit jantung koroner dan 5,909 kali lebih berisiko responden yang menderita hipertensi terhadap kejadian penyakit jantung koroner. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Monica et al., (2019) hipertensi berhubungan dengan kejadian PJK dimana responden yang menderita hipertensi lebih berisiko 2,667 kali menderita PJK dari pada yang tidak menderita hipertensi.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang ada bahwa orang yang memiliki tekanan darah tinggi berisiko terkena penyakit jantung, ginjal, bahkan stroke. Tekanan darah tinggi membuat jantung bekerja keras, sehingga lama kelamaan jantung juga akan lelah dan sakit. Bahkan jika terjadi penyumbatan pada pembuluh darah koroner jantung atau pembuluh darah lainnya, tekanan darah tinggi akan meningkatkan risiko pecahnya pembuluh darah. Hipertensi

merupakan penyebab utama penyakit jantung koroner dan stroke, serta menjadi faktor utama terjadinya gagal jantung kongestif (Rahayu et al., 2021).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Hakim & Muhani, (2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan hipertensi terhadap kejadian sindroma koroner akut pada pasien poli jantung (P Value 0,161). Salah satu faktor risiko signifikan untuk penyakit jantung koroner adalah hipertensi. Akan tetapi, penelitian sebelumnya telah mengungkap berbagai hasil, seperti yang disebutkan sebelumnya, ketika dikaitkan dengan tingkat penyakit jantung koroner. Telah dibuktikan bahwa ada korelasi yang lebih kuat antara faktor risiko lain dengan tingkat keparahan penyakit jantung koroner. Misalnya, Zhang dkk. (2016) menemukan bahwa nilai keparahan penyakit jantung koroner lebih tinggi untuk jenis kelamin pria, usia, diabetes, dan hiperlipidemia dibandingkan dengan hipertensi (Hikmawan et al., 2020).

Pengaruh Penyakit Diabetes Melitus dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Menurut World Health Organization (WHO) bahwa Pengaruh penyakit diabetes melitus terhadap kejadian penyakit jantung koroner yang dimana Peningkatan gula darah atau kondisi hiperglikemia secara substansial diketahui meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebanyak dua hingga tiga kali lipat dibandingkan individu yang tidak menderita diabetes melitus (Ramadini & Lestari, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penyakit DM dengan kejadian penyakit jantung koroner dan 11.000 kali lebih berisiko responden yang menderita DM terhadap kejadian penyakit jantung koroner.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Pakaya, (2022) yang menunjukkan bahwa lamanya waktu menderita diabetes melitus memiliki hubungan dengan kejadian PJK serta dapat memperberat penyakit jantung koroner pada pasien diabetes melitus. Sedangkan, Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Hakim & Muhani, (2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan riwayat diabetes melitus terhadap kejadian sindroma koroner akut pada pasien poli jantung (P Value 0,393).

Berdasarkan hasil penelitian Pakaya, (2022) bahwa durasi menderita Penyakit DM dapat meningkatkan risiko keparahan penyakit jantung koroner. Hal ini dikaitkan dengan proses pembentukan plak yang tidak terjadi dengan cepat. Biasanya pada penderita diabetes dengan durasi yang lebih awal, kecenderungan menderita PJK lebih sedikit. Sementara pada penderita PJK dengan durasi lebih lama, memiliki rasio yang lebih besar. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara Glycemic Variability dan keparahan penyakit jantung koroner. Pada pasien diabetes kronik, kontrol gula darah yang buruk dapat menyebabkan terjadinya GV, komplikasi terparah dari kondisi ini dapat mengarah pada kematian. meningkatnya GV dengan Syntax score yang diartikan sebagai tingkat keparahan dari PJK dibandingkan dengan pasien perbandingan ($p=0.009$). Tingkat keparahan PJK berhubungan secara independen dengan meningkatnya GV berdasarkan kontrol gula darah HbA1c ($p<0.001$) (Pakaya, 2022).

Pengaruh Aktivitas Fisik dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Aktivitas Fisik merupakan salah satu upaya pencegahan terjadinya penyakit jantung koroner. Hal ini sebagai akibat pembakaran lemak-lemak yang berlebihan dalam tubuh saat olahraga. Hasil penelitian terkait pengaruh aktivitas fisik dengan kejadian penyakit jantung koroner, menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh aktivitas fisik dengan kejadian penyakit jantung koroner dan 0.247 kali lebih berisiko responden yang tidak melakukan aktivitas fisik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Rondonuwu et al., (2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner di Puskesmas Tuminting dengan hasil $p\text{-value} = 0,018$.

Aktivitas fisik yang kurang atau bahkan tidak ada sama sekali dapat mempengaruhi kesehatan terutama kesehatan jantung. Melakukan aktivitas fisik secara teratur membantu memperkuat sistem jantung dan pembuluh darah serta membantu mengendalikan berat badan. Aktivitas fisik selama 30 menit 3-5 hari seminggu dapat menurunkan kadar kolesterol LDL hingga 10 mg/dL dan meningkatkan kadar kolesterol HDL hingga 4 mg/dL. Penurunan bermakna profil kolesterol secara keseluruhan dan LDL yang diikuti dengan peningkatan kolesterol HDL diketahui memiliki pengaruh positif pada kesehatan kardiovaskuler (Mutmainnah et al., 2022).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Nurhijriah, dkk (2022) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan aktivitas fisik terhadap penyakit jantung koroner dengan nilai $p\text{-value} = 0.207 > 0.05$. Dalam penelitian yang sejalan menjelaskan bahwa semakin berat aktivitas fisik seseorang, semakin besar kemungkinan mereka terkena penyakit jantung koroner kronis. Hal ini karena individu dengan penyakit jantung koroner pada dasarnya tidak dapat melakukan aktivitas fisik yang berlebihan karena dapat memperburuk fungsi jantung. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Sofi et al. (2007), yang menemukan bahwa aktivitas fisik yang berlebihan dapat menyebabkan peradangan pembuluh darah, meningkatkan risiko trombosis dan iskemia, patofisiologi yang memicu penyakit jantung koroner.

Oleh karena itu, aktivitas fisik sedang berupa senam atau jalan kaki yang meningkatkan aliran darah menjadi 350 ml per menit sudah lebih dari cukup untuk menghindarkan dari proses aterosklerosis yang dapat memicu timbulnya penyakit jantung koroner. Melakukan aktivitas fisik yang teratur dapat meningkatkan metabolisme dan meningkatkan kesehatan jantung (Diah P et al., 2021).

Pengaruh Merokok dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Merokok disebut-sebut sebagai salah satu penyebab utama penyakit jantung koroner. Merokok memperbesar risiko seseorang terkena penyakit jantung koroner Naim et al., (2021) hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada pengaruh merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner dan 5.909 kali lebih berisiko responden yang merokok terhadap kejadian penyakit jantung koroner dibandingkan dengan responden yang tidak merokok.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Erdania et al., (2023) yang menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah kebiasaan merokok ($p = 0,031$). Sedangkan Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Hattu et al., (2019) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dengan nilai $p\text{-value} = 0,304$.

Merokok merupakan penyebab utama penyakit jantung koroner, yang menyebabkan satu dari empat kematian akibat penyakit kardiovaskular. Merokok dapat meningkatkan trigliserida, menurunkan kolesterol baik (HDL), Membuat darah menjadi lengket dan lebih mudah menggumpal, yang dapat menghalangi aliran darah ke jantung dan otak, Merusak sel-sel yang melapisi pembuluh darah, Meningkatkan penumpukan plak di pembuluh darah, dan Menyebabkan penebalan dan penyempitan pembuluh darah. Efek samping mengonsumsi

rokok tersebut memberikan peluang seseorang untuk terkena penyakit jantung koroner jauh lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak mengonsumsi rokok (CDC, 2024). Semakin kuat seseorang merokok dan semakin lama ia merokok, semakin besar kemungkinan arteri koronernya akan menyempit secara signifikan dan bahkan dapat tersumbat seluruhnya, yang dapat mengakibatkan kematian (Katimenta et al., 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit jantung koroner pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar diperoleh kesimpulan bahwa terdapat pengaruh penyakit hipertensi, Diabetes Melitus, aktivitas fisik, dan perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar. Adapun hasil penelitian ini dapat menjadikan salah satu sumber edukasi pada masyarakat dalam melakukan pencegahan agar terhindar dari penyakit jantung koroner.

DAFTAR PUSTAKA

- Bhayangkara, R. S. (2023). *Data Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2023*.
- CDC. (2024). *Health Effects of Cigarettes: Cardiovascular Disease*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/tobacco/about/cigarettes-and-cardiovascular-disease.html>
- Diah P, N. N., Rohyadi, Y., Diah, S., & Tursini, Y. (2021). Gambaran Aktivitas Fisik Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 1(1), 34–41. <https://doi.org/10.34011/jks.v1i1.508>
- Erdania, E., Faizal, M., & Anggraini, R. B. (2023). FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER (PJK) Di RSUD Dr. (H.C.) Ir. SOEKARNO PROVINSI BANGKA BELITUNG TAHUN 2022. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 17–25. <https://doi.org/10.47560/kep.v12i1.472>
- Evans, J. D. W. (2017). *Sistem Kardiovaskular* (1st.Ed). Elsevier Ltd. <https://www.asia.elsevierhealth.com/crash-course-sistem-kardiovaskular-9789814570831.html>
- Hakim, A. R., & Muhani, N. (2020). Hubungan Dislipidemia, Hipertensi, Riwayat Diabetes Melitus Terhadap Kejadian Sindrom Koroner Akut pada Pasien Poli Jantung di RSUD Ahmad Yani Metro Lampung 2019. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 7(2), 418–425.
- Hattu, D. A. M., Weraman, P., & Folamauk, C. L. H. (2019). Hubungan Merokok dengan Penyakit Jantung Koroner di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. *Timorese Journal of Public Health*, 1(4), 157–163. <https://doi.org/10.35508/tjph.v1i4.2143>
- Hikmawan, Suryanto, & Hakim Subekti. (2020). Penerapan Teknologi Informasi Dalam Penyelenggaraan Rekam Medis di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar. *Jurnal Repositor*, 2(7). <https://doi.org/https://doi.org/10.22219/repositor.v2i7.30755>
- Katimenta, K. Y., Rosela, K., & Rahman, T. (2023). Hubungan Perilaku Merokok Dengan Derajat Keparahan Aterosklerosis pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 50–55. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5139>
- Monica, R. F., Laksono Adiputro, D., & Marisa, D. (2019). Hubungan Hipertensi Dengan Penyakit

- Jantung Koroner Pada Pasien Gagal Jantung Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Homeostasis*, 2(1), 121-124. <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/438>
- Mutmainnah, I., Rotty, L. W. A., & Wantania, F. E. N. (2022). Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Profil Lipid Penderita Penyakit Jantung Koroner. *E-CliniC*, 11(1), 72-79. <https://doi.org/10.35790/ecl.v11i1.44317>
- Naim, J., Wahiduddin, W., Masni, M., Amiruddin, R., Irwandy, I., & Nadjib Bustan, M. (2021). Determinants of coronary heart disease incidence among Indonesian hajj pilgrims hospitalized in Saudi Arabia in 2019. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 798-804. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6776>
- Pakaya, N. (2022). Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jambura Nursing Journal*, 4(1), 57-67. <https://doi.org/10.37311/jnj.v4i1.13489>
- Rahayu, D. C., Hakim, L., & Harefa, K. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di RSUD Rantau Prapat Tahun 2020. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1055-1057. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2379>
- Ramadani, I., & Lestari, S. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Stress Dengan Nyeri Dada Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Poliklinik Jantung Rsup. Dr. M. Djamil. *Human Care Journal*, 2(3). <https://doi.org/10.32883/hcj.v2i3.98>
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar* (pp. 1-100). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rondonuwu, R., Tuegeh, J., Bahuwa, S., & Sarimin, D. S. (2020). Aktivitas Fisik dan Penyakit Jantung Koroner. *Prosiding Seminar Nasional Tahun 2020*, 60-68.
- Tampubolon, L. F., Ginting, A., & Saragi Turnip, F. E. (2023). Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Pusat Jantung Terpadu (PJT). *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 1043-1052. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.1077>