



HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN STRES DENGAN NYERI DADA PADA PASIEN JANTUNG KORONER DI RUMAH SAKIT ISLAM AMINAH BLITAR 2025

The Relationship Between Physical Activity And Stress With Chest Pain In Coronary Heart Patients At Aminah Islamic Hospital Blitar 2025

Wimar Anugrah Romadhon^{1K}, Virki widoyanti²

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar, Indonesia

² Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Artha Bodhi Iswara Surabaya, Indonesia

Email Koresponden : anugrah.wimar@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Penyakit jantung koroner adalah penyakit yang muncul ketika dinding arteri koronaria menyempit oleh pembentukan material lemak secara gradual dan tidak memiliki gejala pada awal pembentukannya serta merupakan gangguan kronis yang berkembang diam-diam disepanjang hidup. Faktor resiko yang muncul mencetus timbulnya tanda gejala berupa nyeri dada karena adanya penyempitan pada arteri menyebabkan suplai oksigen ke otot jantung berkurang. Faktor risiko yang dapat diubah adalah merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik dan tekanan darah tinggi atau hipertensi. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan stres dengan nyeri dada pada pasien jantung koroner di Rumah Islam aminah blitar Tahun 2025. **Metode:** Penelitian bersifat survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di RSU. Islam aminah blitar dari bulan Januari s/d April Tahun 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien jantung koroner yang berobat di Poli Jantung sebanyak 4.676 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu sebanyak 98 responden. Analisa data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. **Hasil:** Berdasarkan uji *chi square* menunjukkan hubungan aktivitas fisik dengan nyeri jantung koroner dengan nilai *p-value* = 0,004 < 0,05 dan hubungan stres dengan nyeri jantung koroner dengan nilai *p-value* = 0,036 < 0,05 pada pasien jantung koroner di Poli Jantung Rumah Sakit Umum Islam aminah blitar Tahun 2025. **Kesimpulan:** Ada hubungan aktivitas fisik dan stres dengan nyeri jantung koroner pada pasien jantung koroner di Poli Jantung Rumah Sakit Umum Islam aminah blitar Tahun 2025.

Kata Kunci : *Aktivitas Fisik, Stres, Nyeri Dada, Pasien Jantung Koroner*

ABSTRACT

Introduction: Coronary heart disease is a disease that occurs when the walls of the coronary arteries narrow due to the gradual formation of fatty material and has no symptoms at the beginning of its formation and is a chronic disorder that develops silently throughout life. The risk factors that appear trigger the emergence of symptoms in the form of chest pain because the narrowing of the arteries causes a reduced supply of oxygen to the heart muscle. Modifiable risk factors are smoking, obesity, lack of physical activity and high blood pressure or hypertension. **Objective:** To determine the relationship between physical activity and stress with chest pain in coronary heart disease patients at Rumah Islam Aminah Blitar in 2025. **Method:** The study is an analytical survey with a cross-sectional approach. The study was conducted at Hospital Islam Aminah Blitar from January to April 2025. The study population was all coronary heart disease patients who were treated at the Heart Polyclinic as many as 4,676 people. The sampling technique used purposive sampling, namely 98 respondents. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis. **Results:** Based on the chi square test, it shows a relationship between physical activity and coronary heart pain with a *p-value* = 0.004 < 0.05



and a relationship between stress and coronary heart pain with a p-value = 0.036 < 0.05 in coronary heart patients at the Heart Polyclinic of the Aminah Islamic General Hospital, Blitar in 2025. Conclusion: There is a relationship between physical activity and stress with coronary heart pain in coronary heart patients at the Heart Polyclinic of the Aminah Islamic General Hospital, Blitar in 2025

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

PENDAHULUAN

Penyakit jantung merupakan permasalahan kesehatan yang dihadapi diberbagai negara didunia. Banyaknya faktor yang mempengaruhi, menyebabkan diagnosis dan terapi penyakit tersebut terus berkembang.

Di Indonesia kemajuan perekonomian menjadi salah satu faktor dalam meningkatnya prevalensi penyakit jantung koroner. Kemajuan perekonomian yang terus berkembang maka pola hidup Masyarakat pun berubah dan menyebabkan perubahan pola kesehatan masyarakat. (1)

Berdasarkan data *World Health Organisation* (WHO) bahwa penyakit jantung koroner menempati urutan pertama dari sepuluh penyakit yang menyebabkan kematian, angka kematian mencatat 35% atau sekitar 1,8 juta kasus kematian terbanyak akibat penyakit jantung. Menurut statistik dunia ada 9,4 juta kematian setiap tahun yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler dan 45% kematian tersebut disebabkan oleh penyakit jantung koroner. Faktor risiko penyakit jantung koroner ini terus bertambah, saat ini umur, jenis kelamin, stres, penyakit kencing manis, kegemukan, kurang bergerak, asam urat, kekurangan estrogen, peningkatan fibrinogen, peradangan dan masih banyak yang lain sudah tercatat sebagai faktor resiko. (1)

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah istilah untuk penyakit yang muncul ketika dinding arteri koronaria menyempit oleh pembentukan material lemak secara gradual. Penyakit ini tidak memiliki gejala pada awal pembentukannya dan merupakan gangguan kronis yang berkembang diam-diam di sepanjang hidup (1-3). Penyakit jantung koroner bertanggungjawab atas sejumlah besar kematian dini, penurunan kualitas hidup, dan tingginya biaya sistem kesehatan dan perawatan sosial. *World Health Organization* (WHO) mengestimasikan PJK menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia dengan 17 juta kematian per tahun pada tahun 2008 dan akan meningkat menjadi 23,4 juta kematian pada tahun 2008, dengan lebih dari 80% terjadi di negara berkembang. (2)

Penyakit jantung koroner menduduki peringkat pertama penyebab kematian didunia pada tahun 2015. Sebanyak 8,76 juta orang meninggal akibat penyakit jantung koroner pada tahun 2015. Sedangkan untuk di Indonesia berdasarkan data Sample Registration Survey tahun 2014 menunjukan penyakit jantung koroner merupakan penyebab kematian terbesar kedua di Indonesia dengan persentase sebesar 12,9% setelah stroke (21,1%) dan kemudian diikuti diabtes (6,7%). (3)

Berdasarkan data kejadian jantung koroner di Kota Metro tahun 2018 pada berdasarkan jumlah kasus baru dan lama sebanyak 1.309 dengan pembagian penyakit baru, laki-laki sebanyak 190 orang, perempuan sebanyak 22 orang, dan kasus lama, laki-laki sebanyak 369 orang, perempuan sebanyak 528 orang, pada tahun 2019 mengalami penurunan yang sangat drastis, yaitu total pasien jantung baru dan lama sebanyak 229 orang, dengan pembagian penyakit baru, laki-laki sebanyak 32 orang, perempuan sebanyak 57 orang, dan kasus lama, laki-laki sebanyak 60 orang, perempuan sebanyak 80 orang. (3)

Faktor risiko penyakit jantung koroner terbagi menjadi dua kelompok besar, Faktor risiko penyakit jantung koroner yang tidak dapat dicegah meliputi usia, riwayat keluarga, jenis kelamin.



Sedangkan faktor risiko yang dapat dicegah antara lain : hipertensi, merokok, hipertensi, diabetes melitus, aktivitas fisik pasif, serta obesitas. (4)

Aktivitas fisik merupakan suatu kegiatan yang melibatkan pergerakan otot rangka yang membutuhkan lebihbanyak energi dibandingkan, hal ini merupakan suatu faktor yang penting untuk keseimbangan energi. dan keberadaan tempat untuk melakukannya. Aktivitas fisik sangat penting untuk manusia guna keberlangsungan hidup, karena dengan melakukan aktivitas Aktivitas fisik adalah segala sesuatu yang kita lakukan melibatkan gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi dalam aktivitas sehari-seharifisik dapat mengurangi risiko penyakit jantung koroner dan berat badan berlebih (5).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling umum terjadi (43% dari total penyakit kardiovaskuler) dan menyebabkan kematian tertinggi secara global. Angka kematian akibat PJK di dunia sebanyak 7,4 juta dan terus mengalami peningkatan (WHO, 2012). Hingga pada tahun 2030, diperkirakan angka kematian akibat PJK mencapai 23,3 juta secara global (6)

Faktor resiko yang muncul akan mencetus timbulnya tanda gejala berupa nyeri dada yang disebabkan karena adanya penyempitan/penyumbatan pada arteri yang mengakibatkan kurangnya suplai oksigen ke otot jantung, sehingga nyeri dadahampir selalu dicetuskan oleh kondisi dimana terjadi peningkatan beban jantung (kecepatan dan kekuatan denyut jantung), misalnya pada waktu melakukan aktivitas fisik dan stress, jantung bekerja lebih berat karena meningkatnya kebutuhan jantung akan oksigen. 4 Penyumbatan ataupenyempitan arteri yang dapat mengakibatkan nyeri dada apabila penyumbatanlebih dari 75% serta dipicu dengan aktifitas berlebihan maka suplai darah ke koroner akan berkurang. (1)

Penyakit jantung merupakan penyakit tidak menular (PTM) yaitu penyakit yang perkembanganya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang lama dan dari segi perkembangan penyakit tidak menular (Nadilla et al., 2021), pola penyakitnya saat ini mengalami epidemiologi. Penyakit jantung koroner menyumbang sekitar 30% dari kematian global. Prevalensi penyakit jantung koroner di dunia berdasarkan data *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2010 angka kematian penyakit jantung koroner meningkat hingga 23,3 juta. Sedangkan menurut data *American Heart Association* (AHA) pada tahun 2010, ini adalah salah satu penyebab utama penyakit jantung koroner di setiap 6 orang di Amerika Serikat. (1)

Penyakit jantung merupakan permasalahan kesehatan yang dihadapi diberbagai negara didunia. Banyaknya faktor yang mempengaruhi, menyebabkan diagnosis dan terapi penyakit tersebut terus berkembang. Di Indonesia kemajuan perekonomian menjadi salah satu faktor dalam meningkatnya prevalensi penyakit jantung koroner. Kemajuan perekonomian yang terus berkembang maka pola hidup masyarakat pun berubah dan menyebabkan perubahan pola kesehatan masyarakat. (1)

Cemas dan depresi pada pasien PJK dapat menimbulkan permasalahan yang lebih buruk bagi penderitanya, sebagai akibat dari respon fisiologis yang menyertainya. Hal ini dijelaskan oleh Lewis, Heitkemper, dan Dirksen (2010). (7)

Menurut penelitian Ramadini (2017), Penyakit Jantung Koroner mempunyai manifestasi berupa nyeri dada yang disebabkan karena adanya penyempitan / penyumbatan pada arteri yang berakibat kurangnya suplai oksigen menuju otot jantung, sehingga nyeri dada hampir selalu dikatakan sebagai kondisi dimana terjadi peningkatan beban pada jantung (kecepatan dan kekuatan denyut



jantung), misalnya di saat beraktivitas fisik, jantung bekerja lebih berat karena meningkatnya kebutuhan oksigen untuk jantung. (8).

METODE

Desain penelitian ini menggunakan survey analitik dengan metode pendekatan *cross sectional*. [18]. Lokasi penelitian ini dilakukan di RS Islam aminah blitar l. Kenari No.54, Plosokerep, Kec. Sananwetan, Kota Blitar, Jawa Timur. Waktu yang diperlukan untuk penelitian ini dimulai dari bulan januari sampai selesai.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien penyakit jantung koroner yang berobat di poli jantung Rumah Sakit Islam aminah blitar. Berjumlah 4676 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin selanjutkan dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 98 orang.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel. Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen (variabel bebas) dengan variabel dependen (variabel terikat) dengan menggunakan statistic uji *chi-square* pada batasan kemaknaan perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value}$ (0,05).

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit Islam aminah blitar Tahun 2025

No	Karakteristik	f	(%)
1.	Usia		
	40-50 tahun	21	21,4
	51-60 tahun	32	32,7
	>60 tahun	45	45,9
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	69	70,4
	Perempuan	29	29,6
3	Pendidikan		
	SD	14	14,3
	SLTP	46	46,9
	SLTA	20	20,4
	Perguruan Tinggi	18	18,4
4	Pekerjaan		
	Petani	4	4,1
	Buruh	29	29,6
	PNS	25	25,5
	Wiraswasta	19	19,4
	Jumlah	98	100

Berdasarkan tabel diatas karakteristik responden pasien penyakit jantung koroner dari 98 responden (100%), karakteristik responden berdasarkan usia 40-50 tahun sebanyak 21 responden (21,4%), karakteristik responden berdasarkan usia 51-60 tahun sebanyak 32 responden (32,7%), karakter responden berdasarkan usia >60 tahun berjumlah 45 responden (45,9%). Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 69 responden (70,4%), karakteristik responden



berdasarkan Pendidikan SLTP 46 responden (46,9%), responden dengan Pendidikan SLTA sebanyak 20 responden (20,4%), karakteristik responden berdasarkan pekerjaan buruh sebanyak (29,6%), berdasarkan pekerjaan wiraswasta sebanyak 19 responden (19,4 responden).

Tabel 2. Aktifitas Fisik Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit Umum Islam Aminah Blitar Tahun 2025.

	Variabel	f	(%)
1. Aktifitas Fisik			
Ringan		15	15,6
Sedang		53	54,1
Berat		30	30,1
2. Tingkat Stress			
Ringan		2	2,0
Sedang		74	75,5
Berat		22	22,4
	Total	98	100

Dari tabel diatas dapat diketahui aktifitas fisik pasien penyakit jantung koroner dari 98 responden (100%), aktifitas fisik ringan berjumlah 15 responden (15,6%), aktifitas fisik sedang sebanyak 53 responden (54,1%), aktifitas fisik berat 30 responden (30,1%). Diketahui dari 98 responden (100%), tingkat stres ringan berjumlah 2 responden (2,0%), tingkat stres sedang sebanyak 74 responden (75,5%), tingkat stres berat berjumlah 22 responden (22,4%).

Tabel 3. Tabulasi Silang aktifitas fisik Dengan nyeri Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Umum Islam Aminah Blitar Tahun 2025.

Aktifitas Fisik	Nyeri Penyakit Jantung Koroner								P-Value	
	Ringan		Sedang		Berat		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Ringan	8	8,2	4	4,1	3	3,1	15	15,3	0,004	
Sedang	7	7,1	18	18,4	28	28,6	53	54,1		
Berat	5	5,1	15	15,3	10	10,2	30	30,6		
Total	20	20,4	37	37,8	41	41,8	98	100		

Tabel 4 Tabulasi Silang Stres Dengan Nyeri Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit Umum Islam Aminah Blitar Tahun 2025

Stres	Nyeri Penyakit Jantung Koroner								P-Value	
	Ringan		Sedang		Berat		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Ringan	2	2,0	0	0	0	0	2	2,0	0,036	
Sedang	16	16,3	26	26,5	32	32,7	74	75,5		
Berat	2	2,0	11	11,2	9	9,2	22	22,4		
Total	20	20,4	37	37,8	41	41,8	98	100		

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti di rumah sakit umum islam aminah blitar maret tahun 2025, menggunakan uji *chi-square* di dapat hasil yang signifikan dengan nilai *p-value* (0,004) dengan nilai *a* (0,05) Ho di tolak Ha di terima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara



aktifitas fisik dengan nyeri pada penyakit jantung koroner di rumah sakit umum islam aminah blitar marelhan tahun 2025.

Berdasarkan tabulasi silang antara stress dengan nyeri penyakit jantung koroner dari 98 responden (100%), stress ringan dengan nyeri penyakit jantung koroner ringan 2 responden (2,0%), stress sedang dengan nyeri penyakit jantung koroner ringan 16 responden (16,3%), stress berat dengan nyeri penyakit jantung koroner ringan 2 responden (2,0%), stress sedang dengan nyeri penyakit jantung koroner sedang 26 responden (26,5%), stres berat dengan nyeri penyakit jantung koroner berat 11 responden(11,2%), stres sedang dengan nyeri penyakit janutng koroner bera 32 responden(32,7%), stress berat dengan nyeri penyakit jantung koroner berat 9 responden (9,2%). Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti di rumah sakit umum islam aminah blitar tahun 2025, mengguankan uji *chi-square* di temukan hasil yang signifikan dengan nilai *p-value* (0,036) dengan niali *a* (0,05) Ho di tolak Ha di terima yang artinya ada hubungan antara stress dengan nyeri pada penyakit jantung koroner di rumah sakit umum islam aminah blitar marelhan tahun 2025.

PEMBAHASAN

Aktifitas Fisik pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Umum Islam aminah blitar Tahun 2025

Hubungan Aktivitas Fisik Dan Stres Dengan Nyeri Dada Pada Pasien Jantung Koroner Di Rumah Sakit Islam aminah blitar Tahun 2025, Dari tabel 4.2 diatas dapat di ketahui aktifitas fisik pasien penyakit jantung koroner dari 98 responden (100%), aktifitas fisik ringan berjumlah 15 responden (15,6%), aktifitas fisik sedang sebanyak 53 responden (54,1%), aktifitas fisik berat 30 responden (30,1%)

Aktivitas fisik adalah segala sesuatu yang kita lakukan melibatkan gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi dalam aktivitas sehari-seharifisik dapat mengurangi risiko penyakit jantung koroner dan berat badan berlebih (5)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Surya Handoko, dari 60 responden (100%) terdapat 53 responden (55 %) memiliki aktifitas fisik berat, hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki aktifitas fisik berat pada psien penyakit jantung coroner.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizky, ketahui dari 76 responden (100%) responden yang melakukan aktifitas fisik ringan, 63 responden (82,9%) melakukan aktifitas fisik sedang, 13 responden (17,1%) melakukan aktifitas fisik berat.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang di dapatkan dari hasil pembagian kuesioner kepada setiap responden, aktifitas fisik menjadi salah satu hal yang memengaruhi pada kejadian nyeri, di akibatkan kelelahan sehingga sensasi Lelah berubah menjadi nyeri.

Tingkat Stres pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Umum Islam aminah blitar Tahun 2025.

Berdasarkan Hubungan Aktivitas Fisik Dan Stres Dengan Nyeri Dada Pada Pasien Jantung Koroner Di Rumah Sakit Islam aminah blitar Tahun 2025. Berdasarkan hasil penelitian dapat di ketahui dari 98 responden (100%), tingkat stre ringan berjumlah 2 responden (2,0%), tingkat stres sedang sebanyak 74 responden (75,5%), tingkat stress berat berjumlah 22 responden (22,4%).

Stres definisikan ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut. Dengan mengesampingkan berbagai sudut pandang (mental, emosional, fisik, atau spiritual) yang dipakai untuk mengkaji stres, stres adalah presepsi kita terhadap situasi atau kondisi di lingkungan kita sendiri (9).



Berdasarkan hasil penelitian Indri Ramadin, terhadap 50 pasien ditemukan lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 35 orang (70%) mengalami stress dan 15 orang (30%) yang tidak mengalami stress. Hal ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh Sudayasa (2014), ada hubungan antara stres dengan kejadian penyakit jantung koroner, hasil menunjukkan sebanyak 85,7% responden mengalami stress. Senada dengan penelitian Supargo dkk di FKUI yang dikutip oleh Kasron (2016) menunjukkan orang yang stress dua kali lebih besar mendapatkan resiko penyakit jantung koroner disamping dapat menaikkan tekanan darah juga dapat meningkatkan kadar kolesterol darah.

Menurut analisa peneliti ketika dilakukan wawancara pada penderita penyakit jantung koroner yang berkunjung ke poliklinik jantung Rumah Sakit Umum Islam Aminah Blitar 70% pasien menjawab mengalami stress pada saat nyeri dadanya kambuh. Hal ini dibuktikan dari pernyataan kusioner tentang stress didapatkan hasil bahwa 77% pasien mengalami stress akibat ekonomi yang tidak cukup untuk kebutuhan sehari-hari, dan sebanyak 59% pasien mengatakan badan nya obesitas karena berat badan tidak sesuai dengan tinggi badan.

Menurut asumsi peneliti Stress sangat berperan untuk mencetus terjadinya nyeri dada pada penderita penyakit jantung koroner, karena stress atau berbagai emosi akibat situasi yang menegangkan, menyebabkan frekuensi jantung meningkat, akibat pelepasan adrenalin dan meningkatnya tekanan darah dengan demikian beban kerja jantung meningkat sehingga menyebabkan nyeri dada pada pasien penyakit jantung koroner.

Tabulasi Silang Aktifitas Fisik dengan Nyeri Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Umum Islam aminah blitar Tahun 2025.

Berdasarkan tabel diatas tabulasi silang antara aktifitas fisik dengan nyeri penyakit jantung koroner di ketahui dari 98 responden(100%), aktifitas fisik ringan dengan nyeri penyakit jantung koroner ringan 8 responden (8,2%), aktifitas fisik sedang dengan nyeri penyakit jantung koroner ringan 7 responden (7,1%) responden, aktifitas fisik berat dengan nyeri penyakit jantung koroner ringan 5 responden (5,1%), aktifitas fisik ringan dengan nyeri penyakit jantung koroner sedang 4 responden (4,1%), aktifitas fisik sedang dengan nyeri penyakit jantung koroner sedang 18 responden (18,4%), aktifitas fisik berat dengan nyeri penyakit jantung koroner sedang 15 responden (15,3%), aktifitas fisik ringan dengan nyeri penyakit jantung koroner berat 3 responden (3,1%), aktifitas fisik sedang dengan nyeri penyakit jantung koroner berat 28 responden (28,6%), aktifitas fisik berat dengan nyeri penyakit jantung koroner berat 10 responden (10,2%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti di rumah sakit umum islam aminah blitar maretan tahun 2025, menggunakan uji *chi-square* di dapat hasil yang signifikan dengan nilai *p-value* (0,004) dengan nilai *a* (0,05) Ho di tolak Ha di terima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan nyeri pada penyakit jantung koroner di rumah sakit umum islam aminah blitar maretan tahun 2025.

Menurut para peneliti di pusat pengendalian dan pencegahan American Heart Association (AHA) menemukan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan karena aktivitas fisik dapat memperkuat jantung dan pembuluh darah disebabkan otot yang aktif memerlukan lebih banyak oksigen dan bahan bakar dari teori tersebut turut pula di dukung oleh penelitian dari Sattlemair, et a (2011) dan Sofi, et al (2007) yang mengatakan cukup dengan melakukan aktivitas seperti melakukan aktifitas sehari hari dan berolahraga dapat meningkatkan kerja dan fungsi jantung, paru dan pembuluh darah, meningkatkan kekuatan otot dan kepadatan tulang, serta meningkatkan metabolisme tubuh untuk mencegah kegemukan dan



mempertahankan berat badan ideal sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya penyakit jantung koroner (10).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Indri Ramadin Berdasarkan hasil penelitian terhadap 50 pasien lebih dari separuh pasien mengalami nyeri dada berat yaitu 33 pasien. Pasiencyang mengalami nyeri dada berat dengan melakukan aktivitas fisik ringan lebih tinggi daripada pasien yang melakukan aktivitas berat yaitu sebanyak 81,1%. Dari analisa bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan nyeri dada pada pasien penyakit jantung koroner dengan p value= 0,001.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Silvia (2023) yang mendapatkan risiko terkena penyakit jantung koroner pada responden yang melakukan aktivitas ringan sebesar 63,4% dibandingkan dengan responden yang melakukan aktifitas berat dengan derajat kemaknaan $p= 0,001$. Penelitian yang dilakukan oleh Fajar (2022) menunjukkan bahwa individu yang beraktivitas fisik rendah (82,03%) memiliki resiko yang tinggi terhadap terjadinya penyakit jantung koroner, sedangkan individu yang melakukan aktivitas sedang dan berat (17,97%) memiliki resiko yang lebih rendah terhadap penyakit jantung koroner

Menurut asumsi peneliti, terdapat hubungan erat aktivitas fisik sebagai pencetus nyeri dada pada pasien penyakit jantung koroner, ini disebabkan oleh plak ateroma yang telah menutupi atau menyumbat sebagian besar aliran darah ke otot jantung, sehingga dengan aktivitas yang minimalpun dapat mencetus terjadinya nyeri dada

Tabulasi Silang Stres dengan Nyeri Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Umum Islam aminah blitar Tahun 2025.

Berdasarkan penelitian Hubungan Aktivitas Fisik Dan Stres Dengan Nyeri Dada Pada Pasien Jantung Koroner Di Rumah Sakit Islam aminah blitar Tahun 2025. Berdasarkan tabel 4.5 di atas tabulasi silang antara stress dengan nyeri penyakit jantung koroner dari 98 responden (100%), stress ringan dengan nyeri penyakit jantung koroner ringan 2 responden (2,0%), stress sedang dengan nyeri penyakit jantung koroner ringan 16 responden (16,3%), stress berat dengan nyeri penyakit jantung koroner ringan 2 responden (2,0%), stress sedang dengan nyeri penyakit jantung koroner sedang 26 responden (26,5%), stres berat dengan nyeri penyakit jantung koroner berat 11 responden(11,2%), stres sedang dengan nyeri penyakit janutng koroner bera 32 responden(32,7%), stress berat dengan nyeri penyakit jantung koroner berat 9 responden (9,2%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti di rumah sakit umum islam aminah blitar tahun 2025, mengguangkan uji *chi-square* di temukan hasil yang signifikan dengan nilai p -value ($0,036$) dengan nilai α ($0,05$) Ho di tolak Ha di terima yang artinya ada hubungan antara stress dengan nyeri pada penyakit jantung koroner di rumah sakit umum islam aminah blitar marelantahun 2025.

Stres cenderung membuat seseorang mengabaikan pola hidup sehat, seperti merokok,m engonsumsi berbagai makanan yang tidak sehat. Hal tersebut mengakibatkan stress menjadi sumber berbagai makanan yang tidak sehat. Hal tersebut mengakibatkan stress menjadi sumber berbagai penyakit, termasuk penyakit jantung koroner. Hal ini disebabkan karena beberapa kebiasaan tersebut dapat membuat dinding arteri mengalami kerusakan atau meningkatkan risiko munculnya sumbatan pada arteri. Respon tubuh seseorang dalam menghadapi stres juga dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner. Pada saat seseorang mengalami stres, banyak yang mengalami insomnia, emosional, merasa sakit kepala, punggung atau perut, dan berbagai respon lain sehingga memicu tubuh mengeluarkan hormon adrenalin. Hormon adrenalin akan membuat detak jantung, pernapasan dan tekanan darah meningkat (11).



Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh wawan Setiawan Berdasarkan hasil penelitian terhadap 60 pasien lebih dari separuh pasien mengalami nyeri dada berat yaitu 43 pasien. Pasien dengan nyeri dada berat yang mengalami stress lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami stress yaitu sebanyak 80%. Dari analisa bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara stress dengan nyeri dada pada pasien penyakit jantung koroner dengan p value= 0,004.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Sudayasa (2021) yang berjudul hubungan stress dengan nyeri dada pasien PKJ di wonoboso, menggunakan uji *chi-square* yang menunjukkan ada hubungan antara stress dengan kejadian nyeri dada penyakit jantung koroner, hasil menunjukkan sebanyak 85,7% responden mengalami stress dengan $p=0,002$ di mana nilai a 0,05.

Hal ini sesuai dengan penelitian Supargo dkk di FKUI yang dikutip oleh Kasron (2020) menunjukkan orang yang stress dua kali lebih besar mendapatkan resiko penyakit jantung koroner disamping dapat menaikkan tekanan darah juga dapat meningkatkan kadar kolesterol darah. Dapat dikatakan bahwa hormon stress jelas bermakna pada risiko timbulnya nyeri dada.

Menurut asumsi peneliti yang melakukan penelitian di rumah sakit umum islam aminah blitar marelal tahun 2025, stress dapat memicu terbentuknya arteriosklerosis yang dapat menghambat suplai darah ke jantung, sehingga stress juga berperan terhadap pencetus terjadinya nyeri dada pada pasien penyakit jantung koroner, dimana stress atau berbagai emosi akibat situasi yang menegangkan menyebabkan frekuensi jantung meningkat..

KESIMPULAN

Setelah pelaksanaan penelitian yang dilakukan peneliti di poli jantung Rumah sakit islam aminah blitar tahun 2025. Mengenai Hubungan Aktivitas fisik Dan stres Dengan Nyeri Dada pada pasien Jantung Koroner Di Rumah Sakit Umum Islam aminah blitar Tahun 2025. Maka peneliti mengambil keputusan Bahwa :

1. Berdasarkan Penelitian Diketahui Dari 98 Responden (100%) mayoritas Aktivitas Fisik Ringan Berjumlah 15 Responden (15,0%) Aktivitas fisik sedang berjumlah 53 Responden (54,1%) Aktivitas fisik berat 30 Responden (30,1%)
2. Berdasarkan Penelitian Diketahui Dari 98 responden (100%) Tingkat Stres Ringan Berjumlah 2 Responden (2,0%) Tingkat stres Sedang Sebanyak 74 Responden (75,5%) Tingkat Stres Berat Berjumlah 22 responden (22,4%)
3. Berdasarkan *Uji chi-square* Hubungan Aktivitas Fisik Dan stres Dengan Nyeri dada terlihat nilai 0,03 karena Nilai p value (0,036) Dan Nilai A (0,05) maka Dapat disimpulkan bahwa dimana hasil diperoleh terdapat Hubungan yang signifikan antara karakteristik Aktivitas fisik dan stres Dengan Nyeri dada pada pasien Jantung Koroner

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada Direktur Rumah Sakit Umum Islam Aminah Blitar yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ramadini I. Hubungan Aktivitas Fisik Dan Stress Dengan Nyeri Dada Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Poliklinik Jantung Rsup. Dr. M. Djamil. Hum Care J. 2018;2(3).
2. Setyaji DY, Prabandari YS, Gunawan IMA. Aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner di Indonesia. J Gizi Klin Indones. 2018;14(3):115–21.



3. Yulendasari R, Andoko, Pradisca RA. Hubungan antara aktivitas fisik dan riwayat keluarga dengan kejadian jantung koroner di Puskesmas Banjarsari Kota Metro tahun 2020. *J Ilmu Kesehat Indones*. 2020;1(2):1–7.
4. Journal MN, Issn P. 1 , 2 , 3 3. 2021;3.
5. Yulendasari R, Andoko A, Radisca RA. Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Jantung Koroner Di Puskesmas Banjarsari Kota Metro Tahun 2020. *J Ilmu Kesehat Masy Indones*. 2020;1(2).
6. Al-Fajar K. Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Indonesia. 2020.
7. Nuraeni AN, Mirwanti R. Hubungan cemas dan depresi pada pasien dengan penyakit jantung koroner (PJK). *Medisains*. 2017;15(1):10–6.
8. Refnisa F. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Nyeri Dada Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Wilayah Kerja Puskesmas Tiakar Kota Payakumbuh. *Universitas Andalas*; 2022.
9. Maulana IDP, Virda E, Sudarsih S. Hubungan Aktivitas Fisik Dan Stress Dengan Nyeri Dada Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Klinik Jantung Rsud Bangil. *Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI*; 2023.
10. Wandari A. Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Indeks Massa Tubuh Pada Klien Dengan Penyakit Jantung Koroner Di Poliklinik Jantung Rsud Ulin Banjarmasin Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin 2016. 2016;
11. Patriyani REH, Purwanto DF. Faktor Dominan Risiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner (PJK). *J Keperawatan Glob*. 2016;1(1):23–30.