

Hubungan Aktivitas Fisik dan Asupan Lemak dengan Penyakit Jantung Koroner pada Lansia di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang

The Relationship between Physical Activity and Fat Intake with Coronary Heart Disease in Elderly Patients at Bakti Timah Hospital, Pangkalpinang

Tasya Anggraini¹, Ria^{1*}

¹Keperawatan Komunitas, ²Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Institut Citra Intenasional, Bangka Belitung, Indonesia

Kata Kunci :

Aktivitas Fisik, Asupan Lemak, Penyakit Jantung Koroner, Lansia

ABSTRAK

Pendahuluan: Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan masalah kesehatan utama pada Lansia yang dipengaruhi oleh faktor gaya hidup, termasuk aktivitas fisik dan asupan lemak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan aktivitas fisik dan asupan lemak terhadap penyakit jantung koroner pada lansia di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pasien lansia penyakit jantung koroner sebanyak 132 pasien dengan sampel penelitian berjumlah 63 lansia berusia ≥ 60 tahun yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Monte Carlo Exact Test* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan aktivitas fisik dengan kejadian PJK ($p\text{-value}= 0,000$) serta antara asupan lemak dengan kejadian PJK ($p\text{-value}= 0,000$). Lansia dengan tingkat aktivitas fisik rendah dan asupan lemak sedang hingga tinggi lebih banyak ditemukan pada kelompok dengan PJK. Kesimpulan: Penelitian ini menyimpulkan bahwa aktivitas fisik dan asupan lemak berhubungan secara signifikan dengan kejadian penyakit jantung koroner pada lansia. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan strategi promotif dan preventif untuk menurunkan risiko penyakit jantung koroner pada populasi lansia.

Keyword:

Physical Activity, Fat Intake, Coronary Heart Disease, Elderly

ABSTRACT

Introduction: Coronary heart disease (CHD) is a major health problem among older adults that is influenced by lifestyle factors, including physical activity and fat intake. This study aims to analyze the relationship between physical activity and fat intake and coronary heart disease among older adults at Bakti Timah Hospital in Pangkalpinang in 2025. Methods: This study used a quantitative method with a cross-sectional approach. The population in this study consisted of all elderly patients with coronary heart disease, totaling 132 patients, with a sample size of 63 elderly people aged >60 years selected using purposive sampling. Data analysis was performed using univariate and bivariate analysis with the Monte Carlo Exact Test at a 95% confidence level ($\alpha=0.05$). The results showed a significant association between physical activity and CHD incidence ($p\text{-value}= 0.000$) and between fat intake and CHD incidence ($p\text{-value}= 0.000$). Older adults with low physical activity levels and moderate to high fat intake were more prevalent in the CHD group. Conclusion: This study concludes that physical activity and fat intake are significantly associated with the incidence of coronary heart disease in the elderly. These findings are expected to form the basis for the development of promotional and preventive strategies to reduce the risk of coronary heart disease in the elderly population.

Corresponding Author:

Ria

Email: opporia60@gmail.com

Article history

Received date : 10 Januari 2026

Revised date : 20 Januari 2026

Accepted date : 2 Februari 2026

PENDAHULUAN

Penyakit jantung ialah kondisi kesehatan yang memengaruhi struktur atau fungsi jantung, yang menyebabkan penurunan kemampuannya dalam proses pompa darah menuju seluruh bagian tubuh. Penyakit jantung meliputi beragam kondisi, seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, aritmia, serta penyakit jantung bawaan (Gulyabin, 2022).

Penyakit jantung koroner ditandai dengan pembentukan plak arteri terutama terdiri dari lipid, kalsium dan sel-sel inflamasi. Plak ini mempersempit lumen arteri koroner yang menyebabkan angina episodik atau persisten. Pecahnya plak ini menyebabkan pembentukan trombus, yang sebagai akibat dari penghentian aliran darah, menyebabkan terjadinya infark miokard dan kematian (Li et al., 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian secara global. Diperkirakan pada tahun 2019 17,9 juta orang meninggal setiap tahun karena penyakit kardiovaskular, diperkirakan 32% dari semua kematian di seluruh dunia. Dari kematian tersebut, 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Lebih dari tiga perempat kematian akibat penyakit kardiovaskular terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2021).

Di Indonesia Penyakit Jantung Koroner (PJK) termasuk penyakit katastrofik dengan prevalensi yang terus meningkat dengan kasus yang tercatat sebanyak 15,5 juta kasus, diikuti oleh kanker (3,2 juta kasus) dan stroke (2,5 juta kasus). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 dan 2018, terjadi peningkatan prevalensi penyakit jantung selama periode tersebut, yaitu di tahun 2013 senilai 0,5% menjadi 1,5% di tahun 2018. Terjadi penambahan prevalensi serangan jantung pada penduduk berusia di bawah 40 tahun sebesar 2% pada tiap tahunnya sejak tahun 2000 sampai tahun 2016. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor risiko seperti pola makan tinggi lemak dan kurangnya aktivitas

fisik masih menjadi masalah utama di masyarakat (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2024, penyakit jantung menunjukkan data sepuluh besar, dan data tersebut menunjukkan bahwa penyakit jantung menempati urutan kesembilan sebanyak 3.274 jiwa (Dinkes Provinsi Babel, 2024). Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang tahun 2020, yang menderita penyakit jantung sebanyak 204 orang, lalu di tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu 297 orang. Selama tahun 2022 penderita penyakit jantung sebanyak 194 orang, sementara di tahun 2023 penderita penyakit jantung meningkat sebanyak 252 orang. Pada tahun 2024 penyakit jantung menunjukkan data sepuluh penyakit terbanyak, dan data tersebut menunjukkan bahwa penyakit jantung menempati urutan kedelapan yaitu sebanyak 2.796 jiwa (Dinkes Kota Pangkalpinang, 2024).

Menurut data Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang (RSBT), jumlah penderita penyakit jantung koroner (PJK) pada kelompok lansia usia 60–90 tahun menunjukkan tren peningkatan dalam tiga tahun terakhir. Pada 3 tahun 2022, tercatat sebanyak 112 orang lansia menderita PJK. Jumlah ini mengalami kenaikan signifikan pada tahun 2023 menjadi 122 orang, dan terus meningkat hingga mencapai 132 orang pada tahun 2024. Peningkatan kasus ini menggambarkan bahwa lansia merupakan kelompok usia dengan risiko tertinggi terhadap penyakit jantung koroner (Rekmed RSBT, 2024)

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor gaya hidup memiliki peran penting dalam terjadinya PJK. Aktivitas fisik yang rendah berkontribusi terhadap penurunan kebugaran jantung dan metabolisme tubuh, sedangkan asupan lemak yang tinggi, khususnya lemak jenuh, berhubungan dengan peningkatan kadar kolesterol darah dan

pembentukan plak aterosklerosis. Sebaliknya, aktivitas fisik teratur dan pola makan sehat terbukti dapat menurunkan risiko penyakit kardiovaskular.

Aktivitas fisik adalah segala bentuk kegiatan tubuh yang berkaitan dengan otot rangka serta memicu pengeluaran energi, yang berguna dalam mempertahankan kesehatan jantung. Aktivitas fisik yang teratur, terutama olahraga, mampu mendukung kekuatan otot jantung, mengoptimalkan fungsi sistem pernapasan, menstabilkan tekanan darah, menjaga keseimbangan berat badan, menambahkan kadar kolesterol HDL serta menurunkan risiko penyakit jantung beserta stroke (Dhuli et al, 2022).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Iskandar & Alfridayah (2017) menemukan adanya hubungan yang bermakna antara pola makan dan aktivitas fisik responden yang mengalami penyakit jantung koroner. Penyebab penyakit jantung koroner adalah adanya penumpukan zat lemak secara berlebihan di lapisan dinding nadi pembuluh koroner biasanya ini dipengaruhi oleh pola makan yang kurang sehat. Salah satu faktor risiko yang berpengaruh adalah pola makan dan aktivitas fisik dimana responden yang sering mengonsumsi makan yang tinggi lemak dan kurang berolahraga akan berisiko untuk terkena penyakit jantung koroner.

Asupan lemak merupakan zat alami yang tidak dapat larut dalam air dan esensial bagi tubuh. Asupan lemak juga berpengaruh terhadap kesehatan jantung. Konsumsi lemak jenuh dan lemak trans yang berlebihan dapat meningkatkan kadar kolesterol LDL dalam darah dan memicu terbentuknya plak pada pembuluh arteri. Sebaliknya, konsumsi lemak tak jenuh seperti omega-3 dan omega-6 dapat memberikan efek protektif terhadap jantung (Wahyuni, 2022).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Winda Sintia Naomi (2021) di RSUD Labuang Baji Makassar mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dan HDL/rasio kolesterol total. Konsumsi makanan yang berlebihan, terutama makanan berkalori tinggi, akan meningkatkan kadar kolesterol darah. Kondisi ini berpotensi mengakibatkan percepatan perkembangan aterosklerosis. Pemberian energi yang cukup berpotensi memengaruhi laju proses metabolisme dalam tubuh, sementara konsumsi energi yang berlebihan memengaruhi kadar

kolesterol pada darah, yang memicu laju progresivitas aterosklerosis secara lebih cepat aterosklerosis, lalu mempercepat peningkatan kadar kolesterol darah. Untuk menekan potensi risiko terkena penyakit jantung koroner, responden menjalani diet yang mencakup pengurangan porsi makan, perubahan metode penyiapan makanan, dan mengikuti anjuran diet dari dokter.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilaksanakan peneliti pada hari Senin tanggal 14 Juli 2025 yang di lakukan di RSBT Pangkalpinang diruang rekam medis, di dapatkan bahwa penderita penyakit jantung koroner meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 112 kasus, kemudian meningkat menjadi 122 kasus pada tahun 2023 dan terus meningkat menjadi 132 kasus pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan adanya tren peningkatan sebesar 8,93% dari tahun 2022 ke 2023 dan meningkat lagi sebesar 8,20% dari tahun 2023 ke 2024, dengan total kenaikan dalam dua tahun mencapai 17,86%. Peningkatan jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa kelompok lansia (60-90 tahun) masih merupakan populasi berisiko tinggi yang memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit jantung koroner.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka penulis dapat membuat rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Apakah Ada Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Lansia Dan Apakah Ada Hubungan Asupan Lemak Terhadap Penyakit Jantung Koroner Pada Lansia Di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Pada Tahun 2025.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang pada tahun 2025.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien lansia dengan penyakit jantung koroner sebanyak 132 orang. Sampel penelitian berjumlah 63 lansia berusia ≥ 60 tahun yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan Data menggunakan kuesioner PASE dan kuesioner FFQ. Analisis penelitian dengan cara (Uji *Monte Carlo Exact Test*).

HASIL

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	34	54.0
2.	Perempuan	29	46.0
	Jumlah	63	100.0

Berdasarkan Tabel 2 Responden di Poli Jantung Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang dari 63 (100%), Menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 34 (54.0%) orang, lebih banyak dibandingkan responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Usia di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025

No.	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Lansia <i>Elderly</i> (60-90 tahun)	46	73.0
2.	Lansia tua (70-79 tahun)	14	22.2
3.	Lansia sangat tua (≥ 80 tahun)	3	4.8
	Jumlah	63	100.0

Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 63 responden (100%), Menunjukkan bahwa responden lansia *elderly* (60-69 tahun) berjumlah 46 orang (73.0%), lebih banyak dibandingkan responden lansia tua (70-79 tahun) dan lansia sangat tua (>80 tahun).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Aktivitas Fisik di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025

No.	Kategori Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase
1.	Rendah	31	49.2
2.	Sedang	15	23.8
3.	Tinggi	17	27.0
	Jumlah	63	100.0

Tabel 4 dari 63 (100%), Menunjukkan bahwa responden dengan kategori aktivitas fisik rendah berjumlah 31 (49,2%) orang, lebih banyak dibandingkan responden dengan kategori aktivitas fisik sedang dan tinggi.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Asupan Lemak di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025

No.	Kategori Asupan Lemak	Frekuensi	Persentase
1.	Rendah	30	47.6
2.	Sedang	32	50.8
3.	Berat	1	1.6
	Jumlah	63	100.0

Tabel 5 dari 63 responden (100%), Menunjukkan bahwa responden dengan kategori asupan lemak yang sedang berjumlah 32 (50,8%) orang, lebih banyak dibandingkan responden dengan kategori asupan lemak rendah dan berat.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025

No.	Penyakit Jantung Koroner	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ada PJK (terdiagnosis berdasarkan rekam medis)	46	73.0
2.	Tidak PJK (penyakit lain)	17	27.0
	Jumlah	63	100.0

Tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 63 (100%) responden, Menunjukkan bahwa responden yang terdiagnosis penyakit jantung koroner berdasarkan rekam medis berjumlah 46 (73,0%) orang, lebih banyak dibandingkan responden yang penyakit lain.

Tabel 9 Hubungan Antara Aktivitas Fisik Terhadap Penyakit Jantung Koroner Pada Lansia di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025

Kategori Aktivitas Fisik	Penyakit Jantung Koroner				Jumlah	Nilai p
	Ada PJK		Tidak PJK			
	n	%	n	%		
Rendah	31	67,4	0	0,0	31	67,4
Sedang	14	30,4	1	5,9	15	36,3
Tinggi	1	2,2	16	94,1	17	96,3
Jumlah	46	100	17	100	63	100

Tabel 9 bahwa dari 63 (100%) responden, Menunjukkan hasil uji Chi Square antara aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner menunjukkan nilai Pearson Chi Square sebesar 53,486 dengan nilai p-value $(0,000) < \alpha (0,05)$, namun karena hasil tabel silang diketahui 33,3 % sel memiliki expected count < 5 (minimum expected count = 4,05), sehingga asumsi uji Chi Square tidak sepenuhnya terpenuhi. Oleh

karena itu, digunakan uji alternatif Monte Carlo Exact Test. Hasil Monte Carlo menunjukkan nilai exact $p = 0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga dapat 68 disimpulkan ada hubungan antara aktivitas fisik terhadap penyakit jantung koroner pada lansia di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang tahun 2025.

Tabel 10 Hubungan Antara Asupan Lemak Terhadap Penyakit Jantung Koroner Pada Lansia di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025

Kategori Asupan Lemak	Penyakit Jantung Koroner				Jumlah	Nilai p
	Ada PJK		Tidak PJK			
	n	%	n	%		
Rendah	13	28,3	17	100	30	128,3
Sedang	32	69,6	0	0,0	32	69,6
Berat	1	2,2	0	0,0	1	2,2
Jumlah	46	100	17	100	63	100

Tabel 9 bahwa dari 63 (100%) responden, Menunjukkan hasil uji *Chi Square* antara asupan lemak dengan penyakit jantung koroner menunjukkan nilai *Pearson Chi Square* sebesar 53,486 dengan nilai *p-value* $(0,000) < \alpha (0,05)$, namun karena hasil tabel silang diketahui 33,3 % sel memiliki *expected count* < 5 (minimum *expected count* = 0,27), sehingga asumsi uji *Chi Square* tidak sepenuhnya terpenuhi. Oleh karena itu, digunakan uji alternatif *Monte Carlo Exact Test*. Hasil *Monte Carlo* menunjukkan nilai *exact p* = $0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga dapat

disimpulkan ada hubungan antara asupan lemak terhadap penyakit jantung koroner pada lansia di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang tahun 2025.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Aktivitas Fisik Terhadap Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025

Aktivitas fisik dan olahraga berdampak positif pada profil lipid dan lipoprotein darah. Untuk mengoptimalkan profil lipid dan

lipoprotein darah, diperlukan pengeluaran energi sebesar 1.200-1.500 kkal per minggu. Aktivitas fisik atau olahraga yang terencana akan mengubah kadar trigliserida darah. Lebih lanjut, aktivitas fisik yang terencana akan meningkatkan kadar HDL dalam darah. Peningkatan HDL akan berdampak pada penurunan berat badan, kadar trigliserida, dan kadar kolesterol darah (Kurniadi Hulu, Ulfa, 2018).

Secara teoritis, aktivitas fisik berperan penting dalam menjaga kesehatan sistem kardiovaskular. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat meningkatkan kapasitas kerja jantung, memperbaiki sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah, serta meningkatkan kadar kolesterol HDL yang bersifat protektif terhadap pembuluh darah koroner. Sebaliknya, kurangnya aktivitas fisik menyebabkan penurunan fungsi jantung dan mempermudah terjadinya penumpukan plak aterosklerosis pada arteri koroner yang akhirnya memicu terjadinya penyakit jantung koroner (Dhuli et al., 2017).

Hasil distribusi Tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan penyakit jantung koroner berada pada kategori aktivitas fisik rendah, sedangkan responden dengan aktivitas fisik sedang dan tinggi lebih banyak ditemukan pada kelompok yang tidak mengalami penyakit jantung koroner. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin rendah tingkat aktivitas fisik yang dilakukan lansia, maka semakin besar risiko terjadinya penyakit jantung koroner. Aktivitas fisik rendah pada lansia dapat menyebabkan penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah secara efektif. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan resistensi perifer, serta gangguan metabolisme lipid. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap peningkatan kadar kolesterol LDL dan trigliserida dalam darah, yang selanjutnya memicu proses aterosklerosis pada pembuluh darah koroner. Proses ini menjadi mekanisme utama terjadinya penyakit jantung koroner (WHO, 2020).

Berdasarkan uji statistik dengan uji Chi Square antara aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner menunjukkan nilai Pearson Chi Square sebesar 53,486 dengan nilai p-value $(0,000) < \alpha (0,05)$. Namun karena hasil tabel silang diketahui 33,3 % sel memiliki expected count < 5 (minimum expected count = 4,05), sehingga asumsi uji Chi Square tidak

sepenuhnya terpenuhi. Oleh karena itu, digunakan uji alternatif Monte Carlo Exact Test. Hasil Monte Carlo menunjukkan nilai exact $p = 0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara 73 aktivitas fisik terhadap penyakit jantung koroner pada lansia di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iskandar & Alfridayah (2017) tentang hubungan aktivitas fisik dengan kejadian penyakit jantung koroner. Hasil Analisa yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai p-value = $0,023 < \alpha (0,05)$ dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara aktivitas fisik terhadap kejadian penyakit jantung koroner. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa individu dengan aktivitas fisik rendah cenderung mengalami gangguan metabolisme lipid serta peningkatan risiko aterosklerosis. Penelitian lain oleh Dhuli et al. (2022) juga menunjukkan bahwa aktivitas fisik berperan dalam menurunkan risiko penyakit jantung dengan cara meningkatkan efisiensi kerja jantung dan menurunkan faktor risiko kardiovaskular.

Peneliti berasumsi bahwa rendahnya aktivitas fisik pada sebagian besar lansia yang mengalami penyakit jantung koroner mencerminkan masih kurangnya kesadaran akan pentingnya aktivitas fisik pada usia lanjut. Banyak lansia yang cenderung mengurangi aktivitas karena menganggap kondisi tubuh mereka tidak lagi memungkinkan untuk bergerak, padahal aktivitas ringan seperti berjalan, peregangan atau senam lansia dapat memberikan dampak besar terhadap kesehatan jantung.

Hubungan Antara Asupan Lemak Terhadap Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025

Asupan lemak jenuh yang berlebihan dapat meningkatkan kadar kolesterol total dan kolesterol LDL dalam darah. Kolesterol LDL yang tinggi akan mengalami oksidasi dan menumpuk pada dinding pembuluh koroner, membentuk plak aterosklerosis. Penumpukan plak ini menyebabkan penyempitan pembuluh darah, sehingga aliran darah dan oksigen ke otot jantung menjadi terganggu. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat memicu timbulnya angina pektoris hingga infark miokard (Wahyuni, 2022).

Berdasarkan uji statistik dengan uji Chi Square antara asupan lemak dengan penyakit jantung koroner menunjukkan nilai Pearson Chi Square sebesar 53,486 dengan nilai $p\text{-value}$ $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$. Namun karena hasil tabel silang diketahui 33,3 % sel memiliki expected count $76 < 5$ (minimum expected count = 0,27), sehingga asumsi uji Chi Square tidak sepenuhnya terpenuhi. Oleh karena itu, digunakan uji alternatif Monte Carlo Exact Test. Hasil Monte Carlo menunjukkan nilai exact $p = 0,000 < \alpha$ $(0,05)$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara asupan lemak terhadap penyakit jantung koroner pada lansia di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriansyari (2022) tentang hubungan konsumsi lemak dengan penyakit jantung koroner. Hasil Analisa yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,015 < \alpha$ $(0,05)$ dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara konsumsi lemak terhadap kejadian penyakit jantung koroner. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winda Sintia Naomi (2021) tentang hubungan pola makan tinggi dengan profil lipid dan penyakit jantung. Hasil Analisa yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha$ $(0,05)$ dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara pola makan tinggi dengan peningkatan risiko penyakit jantung koroner. Selain itu, penelitian ini sejalan juga dengan Wahyuni (2022) yang menyatakan bahwa konsumsi lemak jenuh yang tinggi berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit jantung koroner.

Peneliti berasumsi bahwa pola asupan lemak pada lansia masih perlu mendapatkan perhatian lebih karena hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan penyakit jantung koroner banyak yang memiliki asupan lemak kategori sedang hingga tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan konsumsi makanan berlemak masih cukup tinggi pada lansia, baik karena pola makan yang sudah terbentuk sejak lama atau kurangnya kontrol dalam pemilihan makanan sehari-hari. Tingginya asupan lemak dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti preferensi makanan yang gurih dan berlemak, kurangnya pengetahuan tentang risiko konsumsi lemak berlebih, hingga ketergantungan pada makanan yang disiapkan keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis silang antara aktivitas fisik terhadap penyakit jantung koroner pada lansia di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025 hasil Analisa dengan (uji *chi-square*) mempunyai makna dengan nilai (*p-value*) $(0,000)$ dengan nilai α $(0,05)$ mempunyai makna berhubungan erat antara aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner pada lansia di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025.

Hasil analisis silang antara asupan lemak terhadap penyakit jantung koroner pada lansia di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025 hasil Analisa dengan (uji *chi-square*) mempunyai makna dengan nilai (*p-value*) $(0,000)$ dengan nilai α $(0,05)$ mempunyai makna berhubungan erat antara asupan lemak dengan penyakit jantung koroner pada lansia di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahnia, S., Ratnasari, D., & Wahyani, A. D. (2022). Hubungan asupan makan, aktivitas fisik, dan status gizi dengan kadar kolesterol darah pra lansia dan lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Losari. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan (JIGK)*, 4(01), 36-44.
- Apriansyari, H. (2022). *Hubungan Status Gizi, Asupan Lemak dan Aktivitas Fisik dengan Kolesterol Total pada Lansia di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Banyuasin*. Skripsi Strata satu. Palembang: Universitas Sriwijaya, Fakultas: Kesehatan Masyarakat, Program: Studi Gizi.
- Desta, D. A., Indrawati, L., Tapal, Z., & Simatupang, A. (2024). Hubungan Indeks Massa Tubuh, Aktivitas Fisik dan Asupan Makan Dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 8(2), 197-204.
- Dhuli, K., Naureen, Z., Medori, M. C., Fioretti, F., Caruso, P., Perrone, M. A., ... & Bertelli, M. (2022). Physical Activity For Health. *Journal of preventif medicine and hygiene*, 63(2 Supply 3), E150.
- Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang. (2024). *Data Jenis Penyakit 10 Terbanyak & Penyakit Jantung di Pangkalpinang*.

- Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung. (2024). *Data Jenis Penyakit 10 Terbanyak di Bangka Belitung*.
- Gulyabin, K. R. (2022). Coronary heart disease. *Spravochnik Vraca Obsej Praktiki*. <https://doi.org/10.33920/med-10-2201-09>.
- Ichsanny, W. F. (2023). *GAMBARAN ASUPAN LEMAK PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KOTA JAMBI TAHUN 2023* (Doctoral dissertation, Kedokteran).
- Iskandar, L. Hali, A. & Alfridayah, A. (2017) Faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner pada pasien Rumah Sakit Umom Mesuraxa Banda Aceh. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 2(1), 32-42.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 Nasional. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI. Retrieved from <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>.
- Kurniadi, H., & Nurrahmani, U. (2018). Stop Diabetes Hipertensi Kolesterol Tinggi Jantung Koroner. Yogyakarta: Istana Media.
- Li, H., Sun, K., Zhao, R., Hu, J., Hao, Z., Wang, F., et al (2018). Inflammatory biomarkers of coronary heart disease. *Frontiers in Bioscience (FBS)*, 10(1), 185–196.
- Mutmainnah, I., Rotty, L. W., Frans, E., & Wantania, N. (2023). Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Profil Lipid Penderita Penyakit Jantung Koroner. *e-CliniC*, 11(1), 72-79.
- Naomi, W. S., Picauly, I., & Toy, S. M. (2021). Faktor risiko kejadian penyakit jantung koroner. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 99-107.
- Pashar, I., & Wendikbo, L. (2024). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Penyakit Jantung Koroner Di Rsud Labuang Baji Makassar. *Journal of Pubnursing Sciences*, 2(01), 31-42.
- Wahyuni, T., Nurbani, R., Labib, M., Surjoseto, R., Basalamah, F., Hudaya, I. A., & Betari, K. S. (2022, October). Penyuluhan menjaga pola makan untuk cegah penyakit kronis pada lansia. *In Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ. World Health Organization*. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>.
- World Health Organization*. (2021, October). Cardiovascular diseases (CVDs). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>.