



HUBUNGAN ANTARA KUALITAS DIET DAN STATUS GIZI PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RSUD SIAGA MEDIKA PURBALINGGA

The Correlation Between Diet Quality and Nutritional Status in Coronary Heart Disease Patients at RSUD Siaga Medika Purbalingga

Radinda Andari Wisna Isnani, Irma Putri Damayanti, Sofina Kusnadi, Lita Hati Dwi Purnami Effendi

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

*E-mail: radindaandari64@gmail.com

ABSTRACT

Coronary heart disease occurs due to disruption of blood flow to the heart due to the deposition of fat and cholesterol. One of the prevention efforts is to maintain a healthy diet. The aim of this research was to examine the quality of diet in patients diagnosed with heart disease and analyze the relationship between diet quality and nutritional status in patients with coronary heart disease. This research design is observational with a cross sectional method. Data was collected using a 24 hour recall questionnaire. Data were analyzed with Nutrisurvey and DQI-I. The patient's weight and height are measured using a calibrated tool to calculate the Body Mass Index as an indicator of the patient's nutritional status. The subjects taken were 121 patients with coronary heart disease. The results obtained were male patients (54%), female patients (46%). Good diet quality (79%) and poor diet quality (21%) with normal nutritional status (95.86%). The Mann-Whitney test was carried out to analyze the relationship between diet quality and nutritional status, p value 0.39. These results can be concluded that there is no relationship between diet quality and nutritional status in patients with coronary heart disease.

Keywords : Coronary heart disease, Diet, Nutrition

ABSTRAK

Penyakit jantung koroner terjadi karena terganggunya aliran darah menuju jantung akibat pengendapan lemak dan kolesterol. Salah satu upaya pencegahannya adalah dengan menjaga pola makan yang sehat. Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengkaji kualitas diet pada pasien yang didiagnosis menderita penyakit jantung dan menganalisis hubungan antara kualitas diet dengan status gizi pada pasien penyakit jantung koroner. Desain penelitian ini bersifat *observational* dengan metode *cross sectional*. Data dikumpulkan menggunakan *24 hour recall questionnaire*. Data dianalisis dengan *Nutrisurvey* dan *DQI-I*. Pengukuran berat badan dan tinggi badan pasien dilakukan dengan menggunakan alat yang telah dikalibrasi untuk menghitung Indeks Massa Tubuh sebagai indikator status gizi pasien. Subjek yang diambil sebanyak 121 pasien penyakit jantung koroner. Hasil yang didapatkan pasien laki-laki (54%), pasien perempuan (46%). Kualitas diet yang baik (79%) dan kualitas diet yang buruk (21%) dengan status gizi normal (95,86%). Uji *Mann-Whitney* dilakukan untuk menganalisis hubungan antara kualitas diet dan status gizi p value 0,39. Hasil tersebut dapat disimpulkan tidak adanya hubungan antara kualitas diet dengan status gizi pada pasien penyakit jantung koroner.

Kata kunci : Diet, Gizi, Penyakit Jantung Koroner



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2019, diperkirakan sebanyak 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular, dengan 85% di antaranya disebabkan oleh serangan jantung dan stroke (WHO, 2021). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi penyakit jantung yang terdiagnosis oleh dokter di Indonesia mencapai 1,5%, sementara di Jawa Tengah, prevalensi penyakit jantung koroner tercatat sekitar 1,6% (Kemenkes, 2019).

Penyakit jantung koroner (PJK) dianggap sebagai penyakit yang disebabkan oleh aterosklerosis. Faktor risiko penyakit jantung koroner dibedakan menjadi 2 yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain usia, jenis kelamin dan riwayat penyakit keluarga (Iskandar et al., 2017). Faktor risiko yang dapat diubah antara lain hipertensi, diabetes melitus, kolesterol tinggi, gaya hidup sedentari, dan obesitas (PERKI, 2022). Salah satu upaya pencegahannya adalah dengan menjaga pola makan yang sehat (Sahara et al., 2021). Pola makan dapat diatasi dengan melakukan diet. Diet menjadi faktor penting untuk pasien dengan penyakit jantung. Diet yang baik untuk pasien dengan penyakit jantung yaitu diet rendah lemak dan tinggi serat (Roza dan Ilham, 2017).

Kualitas diet yang optimal terlihat dari pola makan yang seimbang, bergizi, dan mampu memenuhi kebutuhan nutrisi individu (Pfeifer, 2016). Penilaian terhadap kualitas diet dapat dilakukan menggunakan Diet Quality Index-International (DQI-I), yang memiliki keunggulan karena melibatkan empat komponen utama yang memengaruhi pola makan, yaitu kecukupan, variasi, moderasi, dan keseimbangan (Kim et al., 2003). Komponen kecukupan bertujuan mengevaluasi terpenuhinya kebutuhan nutrisi penting, seperti sayuran, buah-buahan, makanan pokok, serat, protein, kalsium, zat besi, dan vitamin C. Komponen variasi menilai keberagaman dalam kelompok makanan serta sumber protein, yang bertujuan untuk menganalisis beragam sumber asupan. Sementara itu, komponen moderasi mengukur sejauh mana asupan makanan tertentu, seperti total lemak, lemak jenuh, kolesterol, natrium, dan makanan non-kalori, dikonsumsi secara tidak berlebihan. Terakhir, komponen keseimbangan mengkaji proporsi nutrisi yang tepat, termasuk rasio makronutrien dan mikronutrien (Amalia et al., 2023). Skor DQI-I diperoleh dengan menjumlahkan nilai dari empat komponen utama, yaitu variasi (0-20), kecukupan (0-40), moderasi (0-30), dan keseimbangan (0-10). Diet dikategorikan berkualitas baik jika skornya >60 , sedangkan skor ≤ 60 menunjukkan diet dengan kualitas kurang baik, dengan total skor maksimum 100 (Kim et al., 2003).

Penelitian (Husnah dan Ramadhan, 2022) tentang diet pasien dengan penyakit jantung koroner, memiliki kesimpulan bahwa diet secara langsung berhubungan dengan aterosklerosis yang merupakan penyebab dari penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner tidak dapat disembuhkan, tetapi untuk gejala dan perburukan dapat dikelola dengan pengobatan yang adekuat termasuk nutrisi yang optimal.

Salah satu diet yang dapat dilakukan oleh pasien penyakit jantung koroner adalah diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Diet DASH adalah diet yang dilakukan dengan meningkatkan konsumsi buah-buahan, sayuran dan makanan atau produk rendah lemak serta mengurangi konsumsi makanan atau produk lemak jenuh (Na et al., 2022). Hasil penelitian (Fitriyana dan Karunianingtyas, 2022) adanya penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi yang melakukan diet DASH selama 3 hari.

Status gizi adalah kondisi yang dihasilkan dari keseimbangan antara asupan nutrisi dengan kebutuhan gizi yang diperlukan tubuh untuk menjalankan proses metabolisme. Beberapa faktor yang memengaruhi status gizi meliputi berat badan, jenis kelamin, usia, dan tingkat aktivitas harian. Penilaian status gizi biasanya dilakukan menggunakan indikator indeks massa tubuh (IMT) (Par'i et al., 2017). Menurut (Permenkes, 2014), kategori IMT terdiri dari sangat kurus ($<17,0$), kurus ($17 - <18,5$), normal ($18,5 - 25,0$), gemuk ($>25,0 - 27,0$), dan obesitas ($>27,0$).

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko penyakit jantung koroner. Pasien dengan obesitas disertai dengan hipertensi, dislipidemia dan diabetes melitus dapat meningkatkan faktor risiko penyakit jantung koroner. Obesitas mempengaruhi metabolisme lipi dan glukosa, selain itu juga memengaruhi reaksi inflamasi. Proses inflamasi yang meningkat dapat memudahkan plak aterosklerosis untuk ruptur yang kemudian merangsang pembentukan trombus (Maulina, 2015)

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kualitas diet pada pasien yang didiagnosis menderita penyakit jantung. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kualitas diet dengan status gizi pada pasien penyakit jantung koroner.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Desain penelitian ini bersifat *observational* dengan metode *cross sectional*. Data dikumpulkan pada tanggal 20 September 2024 hingga 3 Oktober 2024 yang dilakukan di poli jantung RSUD Siaga Medika Purbalingga.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Perhitungan jumlah subjek menggunakan *G power*. Subjek yang diperlukan pada penelitian ini sebanyak 121 subjek.

Populasi pada penelitian ini yaitu pasien yang telah didiagnosis penyakit jantung koroner, dan subjek penelitian diambil dengan metode *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk

kriteria inklusi yaitu pasien dengan penyakit jantung koroner yang memperoleh terapi di RSUD Siaga Medika Purbalingga, usia 20-80 tahun, dan pasien yang memberikan persetujuan mengikuti penelitian dengan mengisi formulir *Informed Consent*. Sedangkan, untuk pasien dengan gagal ginjal kronik, pasien yang memiliki komplikasi penyakit jantung koroner seperti hipertensi pulmonal dan kardiomiopati dikeluarkan dari penelitian.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Pengambilan data untuk menilai kualitas diet dilakukan dengan wawancara mengenai asupan makanan dalam 1 hari sebelumnya, menggunakan *24 hour recall questionnaire*. Pasien diminta untuk mengukur tinggi badan dan berat badan untuk menghitung Indeks Masa Tubuh (IMT) yang digunakan sebagai penilaian status gizi. Rekam medis digunakan untuk kelengkapan data pasien.

Pengolahan dan analisis data

Analisis data menggunakan perangkat lunak yaitu *Nutrisurvey*. Kualitas diet dianalisis menggunakan DQI-I, dengan total skor 100. Status gizi dinilai dengan menghitung IMT. Pengolahan data menggunakan perangkat lunak yaitu *JASP* untuk menguji normalitas data dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*, karena hasil data tidak berdistribusi normal, oleh karena itu analisis bivariat menggunakan uji *Mann Whitney* untuk hubungan kualitas diet dengan status gizi dan hubungan antara kualitas diet dengan pendidikan terakhir. Uji *Fisher* digunakan untuk menganalisis data hubungan antara kualitas diet dengan kebiasaan merokok dan kebiasaan olahraga.

Etik Penelitian

Penelitian ini sudah melewati uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Purwokerto Nomor: KEPKK/FK/039/VII/2024

HASIL

Tabel 1. Karakteristik subjek

	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	65	54%
Perempuan	56	46%
Pendidikan Terakhir		
SD	39	32%
SMP	33	27%
SMA	28	23%
S1	21	17%
Status Pekerjaan		
Tidak Bekerja	70	58%
Bekerja	51	42%
Kebiasaan Merokok		
Merokok	5	4%
Tidak Merokok	116	96%
Kebiasaan Olahraga		
Iya	84	69%
Tidak	37	31%
Diagnosis Pasien		
Angina Pectoris Stabil	21	17%
Prior Acute Coronary Syndrome	35	29%
Prior Coronary Revascularization	65	54%
Kualitas Diet		
Baik	95	79%
Buruk	26	21%

Status Gizi

Sangat kurus	0	0%
Kurus	2	1,66%
Normal	116	95,86%
Gemuk	1	0,82%
Obesitas	2	1,66%

Berdasarkan Tabel 1. Karakteristik subjek pada penelitian ini sebanyak 65 subjek (54%) berjenis kelamin laki-laki. Rata-rata subjek tidak bekerja (58%), sebanyak 84 subjek (69%) memiliki kebiasaan olahraga rutin dan 96% tidak merokok. Subjek dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 39 (32%), sedangkan S1 sebanyak 21 subjek (17%). Diagnosis pasien angina pectoris stabil sebanyak 21 (17%), prior acute coronary syndrome 35 (29%), dan prior coronary revascularization 65 (54%). Berdasarkan hasil analisis kualitas diet yang baik dan buruk masing-masing sebesar 79% dan 21%, dan mayoritas subjek memiliki status gizi yang normal sebesar 95,86%.

Tabel 2. Gambaran kategori kualitas diet subjek

Komponen	Kategori	n(%)
Kecukupan		
Kelompok sayur	Baik (≥ 3 -5 sajian/hari)	74 (61)
	Cukup (< 3 -1,5 sajian/hari)	45 (37)
	Kurang ($< 1,5$ sajian/hari)	2 (2)
Kelompok buah	Baik (≥ 2 -3 sajian/hari)	34 (28)
	Cukup (< 2 -1 sajian/hari)	65 (54)
	Kurang (< 1 sajian/hari)	22 (18)
Kelompok makanan pokok	Baik (≥ 3 -5 sajian/hari)	106 (88)
	Cukup (< 3 -1,5 sajian/hari)	15 (12)
	Kurang ($< 1,5$ sajian/hari)	0 (0)
Serat	Baik (≥ 20 -30 g/hari)	16 (13)
	Cukup (< 20 -10 g/hari)	78 (65)
	Kurang (< 10 /hari)	27 (22)
Protein	Baik ($\geq 15\%$ energi/hari)	40 (33)
	Cukup ($< 15\%$ -7,5% energi/hari)	80 (66)
	Kurang ($< 7,5\%$ energi/hari)	1 (1)
Besi	Baik ($\geq 100\%$ AKG/hari)	39 (32)
	Cukup ($< 100\%$ -50% AKG/hari)	41 (34)
	Kurang ($< 50\%$ AKG/hari)	41 (34)
Kalsium	Baik ($\geq 100\%$ AKG/hari)	24 (19)
	Cukup ($< 100\%$ -50% AKG/hari)	14 (12)
	Kurang ($< 50\%$ AKG/hari)	83 (69)
Vitamin C	Baik ($\geq 100\%$ AKG/hari)	76 (63)
	Cukup ($< 100\%$ -50% AKG/hari)	25 (21)
	Kurang ($< 50\%$ AKG/hari)	20 (16)
Moderasi		
Total lemak	Baik ($\leq 30\%$ total energi/hari)	75 (62)
	Lebih ($> 30\%$ total energi/hari)	46 (38)
Lemak jenuh/SFA	Baik ($\leq 10\%$ total energi/hari)	38 (31)
	Lebih ($> 10\%$ total energi/hari)	83 (69)
Kolesterol	Baik (≤ 300 mg/hari)	101 (83)
	Lebih (> 300 mg/hari)	20 (17)
Natrium	Baik (≤ 2400 mg/hari)	117 (97)
	Lebih (> 2400 mg/hari)	4 (3)
Makanan tidak berkalori	Baik ($\leq 10\%$ total energi/hari)	31 (26)
	Lebih ($> 10\%$ total energi/hari)	90 (74)
Variasi		
Semua kelompok makanan	5 kelompok makanan/hari	121 (100)
	4 kelompok makanan/hari	0 (0)
	3 kelompok makanan/hari	0 (0)
	2 kelompok makanan/hari	0 (0)

Kelompok protein	Baik (≥ 3 sumber berbeda/hari)	121 (100)
	Cukup (2 sumber berbeda/hari)	0 (0)
	Kurang (≤ 1 sumber/hari)	0 (0)
Keseimbangan		
Rasio makronutrien	Baik (55-65:20-15:15-25)	0 (0)
	Cukup (52-68:9-16:13-27) / (50-70:8-17:12-30)	61 (50)
	Kurang (lainnya)	60 (50)
Rasio mikronutrien	Baik (P/S = 1-1,5 dan MS = 1-1,5)	6 (5)
	Cukup (P/S = 0,8-1,7 dan MS = 0,8-1,7)	5 (4)
	Kurang (lainnya)	110 (91)

Tabel 2. Menunjukkan hasil mengenai kualitas diet berdasarkan DQI I skor pada subjek. Komponen kecukupan memiliki kategori yang baik pada kelompok sayur (61%), kelompok makanan pokok (88%), dan vitamin C (63%), sedangkan kelompok buah (54%), serat (65%), dan protein (66%) memiliki kategori yang cukup. Besi (34%) dan kalsium (69%) masih kurang memenuhi kebutuhan kecukupan harian sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG). Skor Moderasi pada total lemak sebanyak 75 subjek memiliki kategori yang baik, kolesterol (83%), dan natrium (97%) sudah memenuhi kebutuhan asupan harian. Konsumsi lemak jenuh sebanyak 83 subjek memiliki kategori lebih dan pada konsumsi makanan tidak berkalori 90 subjek mengkonsumsi secara berlebihan. Komponen variasi mayoritas subjek mengkonsumsi 5 kelompok makanan/hari dengan ≥ 3 sumber protein yang berbeda/hari. Rata-rata subjek memiliki skor keseimbangan yang kurang, yaitu pada rasio makronutrien (50%) dan mikronutrien (91%).

Tabel 3. Uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*

Karakteristik	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistik	Df	p
Kualitas diet	0.485	0.412	<.001
Status gizi	0.508	0.302	<.001
Pendidikan terakhir	0.198	1.092	<.001
Kebiasaan merokok	0.541	0.2	<.001
Kebiasaan olahraga	0.441	0.463	<.001

Tabel 3. Menampilkan hasil uji normalitas pada penelitian ini dengan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji menunjukkan $p < .001$ yang menunjukkan bahwa sebaran data tidak normal, sehingga uji analisis yang digunakan adalah uji non parametrik.

Tabel 4. Hasil uji *Mann-Whitney* hubungan antara kualitas diet dengan status gizi

Kualitas diet	Status gizi					p
	Sangat kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas	
Baik	0	2	91	1	1	0,39
Buruk	0	0	25	0	1	

Tabel 4. Menyajikan hasil analisis uji *Mann-Whitney* tentang hubungan antara kualitas diet dan status gizi. Hasil analisis uji *Mann-Whitney* menunjukkan tidak ada hubungan antara kualitas diet dengan status gizi p value 0,39.

Tabel 5. Hasil uji *Mann-Whitney* hubungan antara kualitas diet dengan pendidikan terakhir

Kualitas diet	Pendidikan Terakhir				p
	SD	SMP	SMA	S1	
Baik	28	27	22	18	0,244
Buruk	11	6	6	3	

Tabel 5. Menampilkan hasil analisis uji *Mann-Whitney* hubungan antara kualitas diet dengan pendidikan terakhir. Hasil analisis uji *Mann-Whitney* menunjukkan tidak adanya hubungan antara kualitas diet dengan pendidikan terakhir dengan p value 0,244.

Tabel 6. Hasil uji *Fisher* hubungan antara kualitas diet dengan kebiasaan olahraga

Kualitas diet	Kebiasaan olahraga		p
	Iya	Tidak	
Baik	66	29	1
Buruk	18	8	

Tabel 6. Menyajikan hasil analisis uji *Fisher* hubungan antara kualitas diet dengan kebiasaan olahraga. Hasil uji *Fisher* menunjukkan tidak adanya hubungan antara kualitas diet dengan pendidikan terakhir *p value* 1.

Tabel 7. Hasil uji *Fisher* hubungan antara kualitas diet dengan kebiasaan merokok

Kualitas diet	Kebiasaan merokok		p
	Iya	Tidak	
Baik	4	91	1
Buruk	1	25	

Tabel 7. Menyajikan hasil uji *Fisher* hubungan antara kualitas diet dengan kebiasaan merokok. Hasil yang didapatkan *p value* 1, menunjukkan tidak adanya hubungan antara kualitas diet dengan kebiasaan merokok.

PEMBAHASAN

Hasil dari data *24 hour food recall questionnaire* pada 121 subjek didapatkan 95 subjek memiliki kualitas diet yang baik. Data tersebut didapat melalui analisis dengan uji *Mann-Whitney* dengan hasil yang tidak signifikan yaitu *p value* 0,39. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kualitas diet dengan status gizi pada pasien penyakit jantung koroner.

Diagnosis pasien pada penelitian ini dibagi menjadi 3, yaitu *angina pectoris stabil*, *prior acute coronary syndrome*, dan *prior coronary coronary revascularization*. *Angina pectoris stabil* terjadi ketika suplai dan kebutuhan oksigen otot jantung tidak seimbang dan menimbulkan manifestasi nyeri dada yang reversibel (Komalasari & Diarsvitri, 2022). *Prior acute coronary syndrome* adalah adanya ruptur dari plak aterosklerosis yang diikuti trombosis dan meluas ke lumen pembuluh darah dengan menimbulkan agregasi trombosit dan pembentukan trombus, menyebabkan sumbatan total yang termasuk kelompok STEMI dan sumbatan sebagian yang termasuk NSTEMI (Yuli Setianto et al., 2011). Kelompok diagnosis terakhir adalah *prior coronary revascularization* adalah pasien dengan penyakit jantung koroner yang sudah mendapatkan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI). PCI merupakan intervensi dengan melakukan pemasangan *stent* yang berfungsi untuk membuka arteri koroner yang menyempit (Harselia & Putri, 2018).

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2022), di mana pada penelitian tersebut ditemukan hubungan yang signifikan antara asupan makanan dengan status gizi dengan *p value* 0,002. Wulandari melakukan penelitian terhadap 30 subjek dengan metode *Systematic Random Sampling* dan menyimpulkan bahwa konsumsi makanan yang berlebihan dapat memengaruhi status gizi seseorang. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh variasi karakteristik subjek, metode pengambilan data, jumlah sampel, serta faktor lingkungan penelitian.

Sebaliknya, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2018), yang menyatakan bahwa tingginya nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) tidak selalu disebabkan oleh lemak tubuh, melainkan dapat pula dipengaruhi oleh massa otot seseorang. Individu dengan massa otot yang tinggi akan memiliki IMT yang tinggi meskipun lemak tubuhnya rendah. Selain itu, penelitian Nurwulan (2017) juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi (*p > 0,05*). Hal ini dikarenakan status gizi merupakan kondisi multifaktorial yang tidak hanya dipengaruhi oleh pola makan, tetapi juga oleh aktivitas fisik, metabolisme tubuh, kondisi kesehatan, serta faktor genetik. Pola makan sendiri hanya menggambarkan kebiasaan konsumsi makanan yang diukur berdasarkan frekuensi dan jenis makanan sehari-hari, sedangkan status gizi ditentukan oleh keseimbangan berbagai faktor tersebut.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara kualitas diet dengan status gizi pada pasien penyakit jantung koroner di RSU Siaga Medika Purbalingga (*p value* 1). Temuan ini sejalan dengan penelitian Marlinda et al. (2020) yang juga tidak menemukan hubungan signifikan antara pola makan dan aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner (*p value* 0,099). Kesamaan ini kemungkinan disebabkan oleh karakteristik subjek yang relatif serupa, yaitu pasien rawat jalan di fasilitas kesehatan dengan variasi pola makan dan kebiasaan aktivitas fisik yang tidak terlalu mencolok. Selain itu, dalam penelitian ini kualitas diet diukur menggunakan metode *24 hour recall questionnaire* yang hanya menggambarkan konsumsi satu hari sebelumnya, sehingga kurang merepresentasikan pola makan jangka panjang subjek. Aktivitas fisik pun diukur dengan cara menanyakan langsung kepada subjek tanpa menggunakan instrumen standar atau validasi intensitas aktivitas, serupa dengan Marlinda yang juga menggunakan kategori aktivitas fisik sederhana. Sebaliknya, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Pashar et al. (2024) yang menemukan hubungan signifikan antara pola makan dan aktivitas fisik pada pasien penyakit jantung koroner (*p value* 0,000). Perbedaan hasil ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan instrumen pengukuran yang digunakan. Pashar menggunakan kuesioner pola makan 12 item

yang lebih spesifik dan rinci dalam menilai frekuensi serta jenis makanan yang dikonsumsi, sehingga hubungan antara pola makan dan aktivitas fisik lebih mudah terlihat. Selain itu, Pashar melakukan penelitian di rumah sakit rujukan provinsi, dengan pasien yang kemungkinan memiliki akses edukasi gizi dan intervensi medis lebih intens, sehingga keterkaitan antara pola makan sehat dan aktivitas fisik menjadi lebih kuat.

Penelitian lain Yomanda (2023) mengenai hubungan dengan tingkat pendidikan p value 0,147. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara pola asupan makanan dengan tingkat pendidikan. Seseorang tetap memperoleh informasi terkait asupan makanan yang baik melalui internet atau media informasi, meskipun dengan pendidikan yang rendah (Rizki et al., 2023)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tania dan Soeyono (2024) tentang kebiasaan merokok p value 0,172. Nikotin yang terkandung dalam rokok menyebabkan hilangnya rasa lapar dan peningkatan pengeluaran energi dari dalam tubuh. Pada perokok aktif yang menghisap rokok selama 30 menit, setelahnya akan mengalami peningkatan pengeluaran energi (Arifani dan Setiyaningrum, 2021).

Penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kualitas diet dengan status gizi pada pasien penyakit jantung koroner di RSUD Siaga Medika Purbalingga. Hasil yang tidak signifikan ini kemungkinan disebabkan oleh pengumpulan data yang hanya dilakukan satu kali, sehingga kurang merepresentasikan pola diet jangka panjang pasien, serta jumlah subjek penelitian yang relatif sedikit. Meskipun demikian, pasien tetap dianjurkan untuk menjaga pola makan dengan mengurangi konsumsi lemak jenuh dan rutin berolahraga setidaknya selama 30 menit setiap hari.

KESIMPULAN

Penelitian yang dilakukan di RSUD Siaga Medika Purbalingga menunjukkan 95,86% mempunyai status gizi normal dan 79% mempunyai kualitas diet baik. Setelah dilakukan uji statistik *Mann-Whitney*, hubungan kualitas diet dengan status gizi pada pasien penyakit jantung koroner diperoleh nilai p value 0,39. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas diet dengan status gizi pada pasien penyakit jantung koroner di RSUD Siaga Medika Purbalingga.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu kajian untuk penelitian selanjutnya mengenai kualitas diet dan status gizi pada pasien penyakit jantung koroner. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan jumlah subjek yang lebih banyak, dan dapat menggunakan instrumen tambahan seperti *Food Frequency Questionnaire* (FFQ).

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, N. N., Dieny, F. F., Candra, A., & Nissa, C. (2023). Hubungan Daya Terima Makanan dengan Kualitas Diet Pada Santri. *Gizi Indonesia*, 46(1), 43–56. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v46i1.761>
- Arifani, S., & Setiyaningrum, Z. (2021). Faktor Perilaku Berisiko yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Usia Dewasa di Provinsi Banten Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 160–168. <https://doi.org/10.23917/jk.v14i2.13738>
- Fitriyana, M., & Karunianingtyas, M. (2022). Penerapan Pola Diet Dash Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Kalikangkung Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(1), 17–24.
- Harselia, S. A., & Putri, A. K. (2018). Tindakan Percutaneous Coronary Intervention pada Pasien Stenosis Arteri Koroner Kanan. In *Jurnal Arsip Kardiovaskular Indonesia (ARKAVI)* | (Vol. 03).
- Husnah, & Ramadhan, M. H. (2022). Diet Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 22(4), 376–379. <https://doi.org/10.24815/jks.v22i4.26694>
- Iskandar, Hadi, A., & Alfridsyah. (2017). Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner pada Pasien Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh. In *AcTion Journal* (Vol. 2, Issue 1).
- Kemendes. (2019). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kim, S., Haines, P. S., Siega-Riz, A. M., & Popkin, B. M. (2003). The Diet Quality Index-International (DQI-I) Provides an Effective Tool for Cross-National Comparison of Diet Quality as Illustrated by China and the United States. *The Journal of Nutrition*.



- Komalasari, I., & Diarsvitri, W. (2022). Angina Stabil. In *Surabaya Biomedical Journal* (Vol. 2022, Issue 1).
- Marlinda, R., Dafriani, P., & Irman, V. (2020). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 11(2). <https://doi.org/10.30633/jkms.v11i1.780>
- Maulina, M. (2015). Gambaran Karakteristik dan Status Gizi Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Rumah Sakit Umum Cut Meutia. *Lentera*, 15(13).
- Na, M., Wang, Y., Zhang, X., Sarpong, C., Kris-Etherton, P. M., Gao, M., Xing, A., Wu, S., & Gao, X. (2022). Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)-Style Dietary Pattern and 24-Hour Ambulatory Blood Pressure in Elderly Chinese with or without Hypertension. *Journal of Nutrition*, 152(7), 1755–1762. <https://doi.org/10.1093/jn/nxac086>
- Nurwulan, E., Furqan, M., & Safitri, D. E. (2017). Hubungan Asupan Zat Gizi, Pola Makan, dan Pengetahuan Gizi Santri di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi. *ARGIPA*, 2(2), 65–74.
- Par'i, H. M., Wiyono, S., & Harjatmo, T. P. (2017). *Penilaian Status Gizi (I)*. Kemenkes.
- Pashar, I., Sultan, & Wendikbo, L. (2024). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Penyakit Jantung Koroner di RSUD Labuang Baji Makassar. *Journal of Pubnursing Sciences*, 2(1), 31–42.
- PERKI. (2022). Panduan Pencegahan Penyakit Kardiovaskular Aterosklerosis. In *Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia*.
- Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang*.
- Pfeifer, H. (2016). *Diet Quality of Adolescent Females in Relation to Disease Risk*. <https://digitalcommons.unmc.edu/etd>
- Rahayu, M. S. (2018). *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Umum Cut Meuti Kabupaten Aceh Utara*.
- Rizki, A. M., Fikri, A. M., & Andriani, E. (2023). Hubungan Sosiodemografi dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1), 628. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.3090>
- Roza, A., & Ilham, M. (2017). *Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Diet Pada Penyakit Jantung Di Poli Jantung RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*.
- Sahara, L. I., Adelina, R., Gizi Poltekkes Kemenkes Malang, J., & Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, P. (2021). *Analisis Asupan Lemak Terhadap Profil Lemak Darah Berkaitan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) Di Indonesia: Studi Literatur Analysis of Fat Intake on Lipid Profile Related to Coronary Heart Disease (CHD) in Indonesia: Literature Study* (Vol. 1, Issue 2). <http://journal.binawan.ac.id/JAKAGI>
- Tania, V., & Soeyono, R. D. (2024). *Hubungan Antara Konsumsi Rokok Dengan Asupan Makanan dan Status Gizi Pada Mahasiswa Fakultas Teknik UNESA*.
- Wulandari, M. (2022). *Hubungan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Pada Pasien Jantung Koroner di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang*.
- Yomanda, A., Muniroh, L., Puspikawati, S. I., & Indriani, D. (2023). Hubungan Frekuensi Makan, Tingkat Pendidikan dan Besar Uang Saku dengan Keragaman Konsumsi Pangan pada Remaja Suku Tengger. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3).
- Yuli Setianto, B., Astuti, I., Irawan, B., & Mubarika, S. (2011). Correlation Between Matrix Metalloproteinase-9 (MMP-9) and Troponin-I (cTn-I) in ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI) and Non ST-Elevation Acute Coronary Syndrome (NSTEACS). *Jurnal Kardiologi Indonesia*, 32, 4–11.