

BAB II

LANDASAN TEORITIS

2.1 Penyakit Jantung Koroner

2.1.1 Definisi Penyakit Jantung Koroner

Menurut *National Heart, Lung and Blood Institute* Penyakit jantung koroner adalah salah satu jenis penyakit jantung yang ditandai dengan kondisi arteri jantung tidak memiliki kemampuan dalam pengaliran darah yang cukup kaya oksigen ke dalam jantung dan penyakit ini biasa dikenal dengan istilah penyakit jantung iskemik atau penyakit arteri koroner (NHLBI, 2023). Terbentuknya plak di pembuluh darah arteri koroner dengan sebagian besar terdiri dari lipid, kalsium dan sel inflamasi menjadi ciri penyakit jantung koroner (Li et al., 2018). Jika pada pembuluh darah terdapat plak yang semakin lama akan membesar maka plak tersebut mampu menyebabkan tidak sampainya aliran darah yang cukup pada jaringan miokardium jantung (Aswara et al., 2022).

Kementerian kesehatan dalam divisi pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular mendefinisikan bahwa penyakit jantung koroner adalah keadaan yang mengganggu fungsi kerja jantung akibat dari kurangnya darah di otot jantung karena terdapat lapisan dinding pembuluh darah yang rusak (*aterosklerosis*) karena itu terjadi penyumbatan atau penyempitan pembuluh darah koroner (P2PTM KEMENKES, 2021). Penumpukan lemak yang mengendap dan kolesterol dapat mengganggu pasokan darah ke jantung, menyebabkan penyumbatan dinding nadi koroner atau penyempitan (Lissa & Azam, 2019). Penyakit jantung koroner mengacu pada suatu proses patologis akibat rusaknya pembuluh darah yang mempengaruhi arteri koroner dengan sebab kerusakan

seperti pengerasan dan penebalan pada permukaan pembuluh darah (Hanifah et al., 2021).

2.2.2 Patofisiologi Jantung Koroner

Perkembangan plak aterosklerotik adalah ciri khas patofisiologi penyakit jantung koroner (Chuaseri, 2023). Plak ini menghambat aliran darah melalui arteri juga dapat menyebabkan kondisi klinis akibat timbunan lemak. Lemak yang telah transformasi menjadi fosfolipid, trigliserida, kolesterol, dan asam lemak bebas yang ditemukan dalam makanan dapat diserap ke dalam pembuluh darah melalui lipase oleh usus (Santosa & Baharuddin, 2020). Banyaknya timbunan kolesterol yang tidak sehat dan menumpuk termasuk kadar kolesterol LDL dan trigliserida yang tinggi serta kadar HDL yang rendah mendukung kejadian penyakit jantung koroner dini. Gambaran dari buruknya profil lipid dalam darah menyebabkan penyempitan pembuluh darah.

Selanjutnya pada glukosa tinggi mampu memperbaiki viskositas darah. Dengan viskositas darah yang lebih tinggi memicu organ jantung memiliki beban kerja sehingga bekerja lebih keras. Jika terjadi peningkatan glukosa, akan ada penempelan lemak di dinding pembuluh darah (Lissa & Azam, 2019). Penyumbatan arteri koroner menimbulkan suplai dan kebutuhan oksigen yang tidak proporsional sehingga menyebabkan kurangnya aliran darah. Selain itu jika disertai dengan tekanan darah tinggi mampu memberi dampak rusaknya sistem pembuluh darah arteri.

Tekanan darah tinggi mempercepat kerusakan pembuluh darah arteri. Lemak yang menumpuk pada dinding pembuluh darah arteri, menyempitkan

lumen pembuluh darah sehingga menyebabkan penyakit jantung koroner. Hipertensi meningkatkan resistensi ventrikel kiri terhadap pemompaan darah, meningkatkan beban kerja jantung. Tekanan darah tinggi yang berkelanjutan menyebabkan transformasi dalam arteri koroner, ventrikel kiri, dan atrium kiri yang dikenal sebagai hipertensi kronis. Penyakit jantung dapat muncul sebagai akibat dari beban kerja yang lebih besar pada jantung, yang menyebabkan hipertrofi ventrikel kiri (Wiseva et al., 2023).

Manifestasi klinis penyakit jantung koroner akibat Iskemi miokardium, Angina Pektoris yang tidak stabil (UAP), dan Infark miokard akut (IMA) merupakan beberapa penyakit yang dapat diakibatkan oleh kelainan atau perubahan patologis pada dinding arteri koroner (Wiseva et al., 2023). Saat terjadi penyumbatan arteri koroner maka oksigen dalam darah tidak akan seimbang sehingga menyebabkan aliran darah menuju jantung berkurang. Hal ini memicu timbulnya iskemik miokardium. Ketidakseimbangan oksigen dalam darah akan memperparah iskemik kemudian menyebabkan angina. Angina merupakan rasa nyeri di dada akibat berkurangnya suplai oksigen ke jantung akibat adanya aterosklerosis (Rahmawati & mutmainah, 2021). Jika aterosklerosis berlanjut, penyaluran oksigen untuk miokardium akan mengalami penurunan, sementara kebutuhan oksigen miokardium akan naik akibat *hipertrofi ventrikel* dan kerja jantung yang terbebani sehingga menimbulkan infark miokard (Nabila Alyssia & Nuri Amalia Lubis, 2022).

2.2.3 Faktor-Faktor Penyebab Penyakit Jantung Koroner

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teori *web of causation* yaitu jaring-jaring sebab akibat yang dikemukakan oleh Mac Mohan dan Pugh pada

tahun 1970. Teori tersebut mengatakan bahwa penyebab suatu penyakit tidak hanya dikarenakan oleh satu sebab saja tetapi juga terjadi sebagai akibat dari berbagai rangkaian proses sebab akibat (Kaparang, J. Mercy dkk 2024). Banyak faktor yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit sehingga teori ini disebut sebagai konsep multi factorial. Dengan memotong rantai mata pada berbagai titik, penyakit dapat dicegah dan dikendalikan (Fannya, 2020)

Penggunaan teori ini dalam kasus Penyakit jantung koroner dapat dievaluasi menggunakan berbagai faktor. Menurut *American Heart Association* ada faktor-faktor kemungkinan yang menyebabkan terjadinya penyakit jantung koroner yaitu usia, jenis kelamin, usia, obesitas yang dapat dilihat dari Indeks Massa Tubuh (IMT), kadar kolesterol HDL yang rendah , LDL yang tinggi, riwayat hipertensi, dan diabetes (AHA,2024)

2.2.3.1 Usia

Seiring dengan pertambahan usia individu mampu tingkatkan risiko terkena penyakit jantung koroner. Pada usia yang sudah lanjut akan memicu peningkatan proses aterosklerosis karena kurangnya keelastisan pembuluh darah. Keadaan ini berkaitan dengan terjadinya proses penuaan yang mengakibatkan penurunan fungsi kerja organ jantung. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa penyakit jantung koroner adalah penyakit yang umum pada usia 47-50 tahun dengan angka sebesar 60% (Sumara et al., 2022).

Dalam penelitian yang dilaksanakan oleh riskesdas menemukan responden PJK pada populasi yang berusia lima belas tahun atau lebih sedangkan dalam penelitian kohort di Bogor, peneliti menemukan kecenderungan risiko terkena

PJK lebih besar dimulai dari usia responden 25 tahun atau lebih (Pradono & Werdhasari, 2018a). Usia 30 tahun ke atas berisiko terkena PJK dengan gejala yang mulai timbul pada usia di bawah 20 tahun sehingga dapat menyebabkan peningkatan angka kasus menjadi lebih tinggi (Simamora, 2021).

Teori lain berdasarkan *American Heart Association* menyatakan risiko penyakit jantung koroner akan meningkat pada usia >45 tahun (AHA,2018). Sejalan dengan studi yang dilakukan di rumah sakit, Sumatera Barat menyatakan bahwa usia terbanyak yang terkena penyakit jantung ada pada rentang usia 50-59 tahun yaitu sebesar 41.2% (Riungu et al., 2018). Tren peningkatan prevalensi kejadian PJK dialami oleh seseorang yang berusia ≥ 45 tahun sebab dengan usia yang bertambah kegunaan jaringan dan tiap organ akan mengalami penurunan dalam menjalankan fungsinya tersendiri (Aisyah et al., 2022).

Penyebab utama penyakit jantung adalah akumulasi lemak di arteri selama bertahun-tahun. Akumulasi lemak dan arteri yang mengeras dapat mengakibatkan aterosklerosis, tidak hanya berdampak pada penyakit jantung koroner. tetapi juga berujung pada infark miokard setelah proses yang terjadi selama bertahun-tahun (Putra Panannangan et al., 2020). Pada usia yang telah lanjut, individu mengalami perubahan perilaku serta pengendapan yang disebabkan oleh penumpukan lemak yang menebal dapat mengakibatkan kekakuan pada otot. (Tampubolon et al., 2023). Selain itu, semakin tua seseorang, semakin kuat pula risiko terkena penyakit jantung koroner karena daya tahan plak yang sudah ada semakin parah karena dinding vaskuler atau pembuluh darah semakin melemah.

2.2.3.2 Jenis Kelamin

Penyakit jantung koroner lebih besar berisiko dialami pria daripada wanita. Studi American Heart Association menunjukkan bahwa setiap individu memiliki peningkatan risiko terkena penyakit jantung koroner, pada wanita diatas umur 45 tahun dan pada pria sesudah memasuki umur 55 tahun. Hal ini memberi makna penyakit jantung koroner akan menyerang pria lebih awal namun wanita juga akan memiliki risiko yang sama seperti pria ketika memasuki usia menopause. Pasien laki-laki memiliki risiko 2.553 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien perempuan berdasarkan penelitian sebelumnya (Aisyah et al., 2022).

Laki-laki dua kali lebih rentan terhadap penyakit jantung koroner dibandingkan perempuan berdasarkan jenis kelamin. Hal ini diakibatkan oleh pengaruh gaya hidup pria yang tidak sehat dan wanita yang lebih tua mempunyai hormon estrogen yang bersifat protektif terhadap kejadian kardiovaskular (Riungu et al., 2018). Berbeda dengan wanita ketika memasuki usia menopause karena wanita dengan menopause dini mempunyai peningkatan risiko penyakit kardiovaskular sebelum usia 60 tahun, namun tidak setelah usia 70 tahun. Wanita dengan menopause dini memerlukan pemantauan ketat dalam praktik klinis, dan usia saat menopause juga dapat dianggap sebagai faktor penting dalam stratifikasi risiko penyakit kardiovaskular bagi wanita (Zhu et al., 2019).

2.2.3.3 Indeks Masa Tubuh

Untuk mengklasifikasikan orang dewasa yang memiliki berat badan berlebih atau obesitas, indeks massa tubuh (IMT) adalah indeks sederhana yang digunakan dalam pengukuran dan menghitung berat badan dan tinggi badan (Kemenkes, 2019). Obesitas menjadi satu diantara banyaknya faktor predisposisi

kejadian penyakit jantung koroner. Menurut Kemenkes (2019) secara nasional IMT dikelompokkan sebagai berikut yaitu:

1. Sangat kurus : <17
2. Kurus : $17- <18,5$
3. Normal : $18,5-25$
4. Berat badan berlebih/ Gemuk : $>25-27$
5. Obesitas : >27

Dari segi faktor risiko, semakin gemuk seseorang maka proporsi terkena penyakit jantung koroner juga akan semakin tinggi (Pradono & Werdhasari, 2018). Kegemukan dapat ditunjukkan oleh indeks massa tubuh yang berlebihan dan obesitas. Salah satu konsekuensi dari jumlah energi yang tidak seimbang masuk dan keluar tubuh ialah sebab obesitas (Arnisam, 2019). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa mayoritas penderita penyakit jantung koroner memiliki IMT lebih dengan angka $25,4 \text{ kg/m}^2$ (Sudikno & Tuminah, 2020). Selanjutnya sebaran indeks massa tubuh para pasien penyakit jantung menunjukkan nilai rata-rata $26,31$ (Ryandini & Kristiyawati, 2022).

Menurut penelitian ini, penyakit jantung koroner terjadi pada individu yang mengalami obesitas. Obesitas menjadi salah satu pola hidup yang dapat membuat kadar lipid dalam darah tidak normal sehingga dapat memicu penyakit jantung koroner. Selain itu volume intravaskuler meningkat dan curah jantung dikaitkan dengan IMT yang tinggi atau obesitas. Akibatnya, kemampuan jantung memompakan volume Penderita penyakit jantung obesitas memiliki sirkulasi darah yang lebih tinggi daripada penderita penyakit jantung dengan berat badan normal (Rohkuswara & Syarif dalam Ryandini & Kristiyawati, 2022).

Dalam sistem kardiovaskular yang berkaitan dengan peningkatan denyut jantung dapat bermula dari radikal bebas yang menyebabkan sel kardiomyosit, apoptosis, dan kerusakan miokard, serta hipertrofi sel otot polos dan dinding arteri yang juga berkaitan dengan tekanan darah tinggi (Santosa & Baharuddin, 2020). Hal tersebut yang membuat obesitas menjadi penambah beban kerja jantung sehingga memicu penyakit jantung koroner.

2.2.3.4 Kolesterol HDL

Kolesterol High Density Lipoprotein (HDL) pada umumnya disebut sebagai kolesterol baik yang berguna dalam proses penyerapan kolesterol dan mengembalikannya ke organ hati sebelum dikeluarkan dari tubuh. Pengangkutan kolesterol keluar tubuh mencegah pembengkakan dinding pembuluh darah dan mencegah timbulnya proses aterosklerosis. Akumulasi kolesterol jahat pada endotel pembuluh darah yang menyebabkan aterosklerosis akan dibersihkan secara efektif di dalam pembuluh darah dengan bantuan kadar lipid HDL yang tinggi dan begitu sebaliknya rendahnya kadar HDL akan mengakibatkan terjadinya aterosklerosis (Adila & Mustika, 2023). Diantara banyaknya faktor penyebab penyakit jantung koroner, kadar kolesterol HDL yang rendah menjadi salah satu faktor tersebut (Ipaljri Saputra et al., 2022).

Secara teori kolesterol HDL merupakan salah satu jenis profile lipid yang memberi dampak baik karena kolesterol jahat diangkut dan ke endotel pembuluh darah untuk mencegah akumulasi kolesterol darah dan dibawa ke hati serta dibuang melalui proses pencernaan pada salunnya (Kuang H et al., 2018). Menurut Kemenkes (2019) kadar HDL yang rendah terkait dengan penyakit jantung yaitu <40 mg/dl. Kadar HDL <40 termasuk ke dalam kategori HDL

rendah yang buruk/berisiko (Kemenkes,2022). Sedangkan kadar HDL lebih dari 40 mg/dl menunjukkan kadar normal yang semakin besar kadarnya maka akan semakin tinggi dan optimal. Angka yang optimal tersebut dapat menurunkan risiko terkena PJK.

Berdasarkan penelitian terdahulu mengenai profil lipid pada penderita penyakit jantung koroner (PJK) ditemukan bahwa rata-rata kadar HDL penderita termasuk dalam kategori rendah yaitu di bawah angka 40 mg/dL (Utama et al., 2021). Penelitian lainnya mengenai faktor risiko kejadian PJK mengklasifikasikan kadar kolesterol HDL yaitu > 60 mg/dl yang termasuk dalam kategori resiko rendah dan ≤ 60 mg/dl termasuk dalam kategori resiko tinggi (Ipaljri Saputra et al., 2022). Wanita yang memiliki kadar kolesterol HDL < 50 mg/dl memiliki kemungkinan kematian lebih tinggi akibat penyakit kardiovaskular yaitu sebesar 30% (Sumara et al., 2022).

2.2.3.5 Kolesterol LDL

Kolesterol Low Density Lipoprotein (LDL) merupakan kolesterol yang ditemukan dalam densitas rendah yang memiliki campuran sedikit trigliserida, fosfolipid sedang, dan kolesterol tinggi (Riungu et al., 2018). Kolesterol ini biasa disebut dengan kolesterol jahat yang bertanggung jawab atas penimbunan kolesterol dalam matriks ekstraseluler, sel otot polos, dan makrofag dalam pembuluh darah sehingga kolesterol LDL mempunyai ketertarikan untuk melekat di dinding pembuluh darah . Keadaan tersebut mampu menyebabkan penyempitan pembuluh darah terkhusus pembuluh darah kecil yang bertugas menyalurkan makanan ke jantung serta otak. Kolesterol LDL akan berisiko 1,3 kali terhadap kejadian PJK (Pradono dan Wedhasari, 2018).

Saat LDL berada di atas kadar normal, maka kolesterol akan masuk ke jaringan tubuh dan mengakibatkan terjadinya aterosklerosis yang mengarah pada penyakit jantung koroner. Kadar LDL normal yang optimal sesuai kebutuhan tubuh adalah dibawah 100 mg/dL (Kemenkes, 2019). Penelitian menemukan proporsi terbesar penderita PJK memiliki kadar kolesterol LDL yang tinggi yaitu ≥ 100 mg/dl sebesar 74% dibandingkan dengan individu yang memiliki kadar normal < 100 mg/dl (Muzakky et al., 2018). Kolesterol LDL < 130 mg/dl masuk dalam kategori resiko rendah dan kadar LDL ≥ 130 mg/dl termasuk dalam kategori resiko tinggi (Ipaljri Saputra et al., 2022). Kadar LDL penderita penyakit jantung koroner lebih tinggi dibanding penderita non-penyakit jantung koroner (Aswara et al., 2022).

Ketika kadar tersebut berada di atas batas normal akan mengarah pada peningkatan LDL yang mampu sejalan dengan peningkatan kolesterol total. Peningkatan kadar kolesterol total memicu terjadinya produksi radikal bebas dalam jumlah besar yang mengakibatkan LDL teroksidasi (Putra Panannangan et al., 2020). Oksidasi partikel LDL pada dinding arteri terjadi ketika ada paparan dari nitrat oksida, makrofag dan enzim lainnya seperti lipoxigenase (Chusaeri, 2023).

2.2.3.6 Riwayat Hipertensi

Seseorang yang mempunyai riwayat hipertensi (tekanan darah tinggi) berpeluang lebih besar yaitu sebanyak 14 kali dapat mengalami penyakit jantung koroner daripada individu yang tidak mempunyai riwayat tekanan darah tinggi (Alkhusari et al., 2020). Tekanan darah tinggi dapat mengakibatkan penyakit jantung koroner karena terdapat peningkatan tekanan darah hingga memicu

tekanan terhadap dinding arteri dan mengakibatkan kerusakan endotel sehingga menjadi penyebab aterosklerosis.

Secara teori jika tekanan darah sistemik yang meningkat akan mampu memompa darah dari ventrikel kiri sehingga memicu kerja jantung yang semakin meningkat bebannya serta menimbulkan hipertrofi ventrikel sebagai kompensasi kekuatan kontraksi yang akhirnya akan terjadi dilatasi dan gagal jantung (Nabila Alyssia & Nuri Amalia Lubis, 2022). Dampak dari jantung yang tidak berfungsi secara baik tersebut dapat memicu peningkatan dan keparahan penyakit jantung koroner. Selain itu Tekanan darah yang lebih tinggi juga dapat menekan tiap ruang di dalam jantung dan mengkontraksikan otot jantung, yang mengurangi aliran darah ke koroner dan mengurangi jumlah oksigen yang masuk ke otot jantung.

Intensitas tingginya tekanan darah dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan rusaknya pembuluh darah arteri. Arteri akan mengeras diakibatkan oleh pengendapan lemak di dinding pembuluh darah hingga menyempitkan lumen dalam pembuluh darah dan akhirnya menjadi penyebab penyakit jantung koroner (Amisi et al., 2018). Hipertensi mampu meningkatkan risiko penyakit jantung koroner dalam rentang waktu yang cukup lama dan bersifat progresif. Hal ini ditemukan pada individu yang menderita penyakit jantung koroner di RS Dirgahayu Samarinda dengan riwayat sebagian besar pasiennya mempunyai tekanan darah yang tinggi (Putra Panannangan et al., 2020). Adapun ukuran tekanan darah tinggi yang termasuk hipertensi tahap 1 menurut *American Heart Association* yaitu sistolik terdapat pada kisaran 130-139 mmHg dan diastolik 80-89 mmHg (Flack & Adekola, 2020).

2.2.3.7 Riwayat Diabetes

Diabetes merupakan penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah lebih dari batas normal dengan kadar gula darah sewaktu yaitu tanpa puasa < 200 mg/dL dan kadar gula darah puasa < 126 mg/dL (Kemenkes, 2020). Diabetes terjadi saat tubuh tidak mampu secara baik memanfaatkan insulin yang dihasilkan dan termasuk penyakit sistemik akibat insulin yang dihasilkan pankreas tidak cukup (Torawoba et al., 2021). Komplikasi penyakit diabetes dapat mengganggu aliran pembuluh darah pada makrovaskuler ataupun makrovaskuler beserta rusaknya sistem saraf.

Individu yang memiliki riwayat penyakit diabetes menjadi salah satu penyebab kelainan pada arteri koroner penderita. Berkaitan dengan fungsi lapisan endotel terganggu dan rentan terhadap timbunan plak aterosklerotik, yang menyebabkan pembuluh darah menyempit, kadar gula darah yang tinggi dan bertahan lama berpotensi menyebabkan peningkatan kadar kolesterol jahat, trigliserida, dan trombus yang terbentuk. Penelitian yang dilakukan di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu menunjukkan bahwa sebesar 59,2% penderita penyakit jantung koroner mempunyai penyakit diabetes juga (Rahmawati et al., 2020). Penderita yang memiliki riwayat penyakit diabetes beresiko 16,996 kali terkena penyakit jantung koroner (Torawoba et al., 2021).

Diabetes menjadi penyakit metabolik yang dapat ditinjau dari kadar gula darah tinggi hingga mampu menyebabkan disfungsi endotel akibat terjadinya hiperklikemia. Secara teoritis hiperglikemia mampu meningkatkan autooksidasi dan radikal bebas melalui proses stres oksidatif yang akan mengakibatkan kerusakan endotel sebagai mula timbulnya aterosklerosis (Tampubolon et al.,

2023). Penderita PJK dengan diabetes memiliki kecenderungan lebih awal terkena degenerasi jaringan dan endotel yang tidak berfungsi hingga muncul proses menebalnya membran basalis dari arteri koroner pembuluh darah dan kapiler yang menyebabkan aliran darah menyempit menuju jantung (Naomi et al., 2021). Selain itu tingginya kadar gula dalam darah mengakibatkan kerja jantung yang lebih kuat saat mengedarkan darah ke seluruh tubuh. Glukosa berlebihan dalam darah mampu memberi kerusakan pada pembuluh darah dan mengakibatkan penyakit arteri koroner (Lissa & Azam, 2019) .

2.2.4 Pencegahan Penyakit Jantung Koroner

Jika ditinjau berdasarkan pencegahan sekunder pada penyakit jantung koroner yaitu pencegahan terhadap kejadian PJK yang berulang setelah diagnosis klinis. Pokok utama pencegahan sekunder berdasarkan penatalaksanaan gaya hidup berfokus pada penghentian tembakau (merokok dan tidak menghirup asap rokok), peningkatan aktivitas fisik, pengelolaan berat badan, dan modifikasi pola makan yang sehat (Sigamani & Gupta, 2022).

2.2.4.1 Penghentian Tembakau

Penghentian penggunaan tembakau dengan cara berhenti merokok dan menghindari asap rokok merupakan salah satu intervensi yang hemat biaya dalam pencegahan sekunder PJK. Merokok dapat meningkatkan kolesterol LDL yang mampu meningkatkan kemungkinan timbulnya aterosklerosis atau pengapuran pembuluh darah yang diakibatkan oleh kebiasaan merokok dalam jangka waktu panjang sehingga dengan intervensi berhenti merokok dapat menurunkan terjadinya aterosklerosis (Hanifah et al., 2021).

2.2.4.2 Peningkatan Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik secara rutin dan teratur merupakan aspek penting dari pencegahan sekunder PJK karena meningkatkan kapasitas olahraga, memperbaiki faktor risiko penyakit penyerta, dan meningkatkan kualitas hidup. Penatalaksanaan penyakit jantung dengan berbasis olahraga telah terbukti menurunkan semua penyebab dan kematian dari kasus penyakit tersebut dibandingkan dengan terapi standar (Grupta R dan Wood DA, 2019). Berolahraga dapat membantu peningkatan aktivitas fisik yang dapat memperkuat kemampuan otot jantung, meningkatkan sirkulasi darah ke otot jantung, serta pasokan glukosa dari pembuluh darah ke otot untuk mengontrol diabetes (Wijayannto, M.A, 2019). Persatuan dokter spesialis jantung menyarankan olahraga baik adalah aktivitas fisik yang dilakukan dengan intensitas rutin minimal 30 menit dalam 3 kali seminggu. Dengan adanya aktivitas fisik tambahan melalui olahraga dapat menurunkan kolesterol , kadar trigliserida, dan tekanan darah sistolik yang menjadi faktor risiko terjadinya PJK.

2.2.4.3 Pengelolaan Berat Badan

Indeks massa tubuh yang berlebihan yaitu obesitas merupakan salah satu faktor penyerta peningkatan risiko angka kematian akibat PJK serta berpengaruh buruk pada fungsi jantung. IMT harus diukur setiap kali pasien *check-up* menurut *American Heart Association* (AHA) karena dalam kondisi tersebut dapat dilakukan konseling mengenai program penurunan berat badan yang harus diberikan untuk mendapatkan berat badan ideal dengan mempertahankan berat badan rata-rata dengan indeks massa tubuh (IMT) 23–27 kg/m² dan lingkar pinggang <80 cm untuk wanita dan <90 cm untuk pria (Sigamani & Gupta, 2022).

Keseimbangan antara aktivitas fisik dan perubahan pola makan dibutuhkan untuk pengendalian berat badan dalam waktu yang lama dan berat badan yang menurun dalam jumlah sedang terkait dengan perubahan faktor risiko jantung.

2.2.4.4 Modifikasi Pola Makan Sehat

Pola makan yang berlebihan dan tidak sehat dapat berpengaruh pada keadaan aterosklerosis sehingga perlu dilakukan pencegahan dengan modifikasi pola makan yang sehat. Adapun asupan makanan yang dibutuhkan untuk modifikasi pola makan sehat dalam *America Heart Association* yaitu menambah asupan sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan, ikan dan mengurangi konsumsi makanan cepat saji serta pemanis buatan (Sigamani & Gupta, 2022). Sayur dan buah-buahan mengandung serat yang memiliki manfaat untuk membatu penyerapan lipid (lemak) dan juga dapat menurunkan kadar kolesterol secara tidak langsung. Diet vegetarian dapat membantu mengatur berat badan, kadar lemak dalam darah, dan normalnya tekanan darah yang berkaitan dengan risiko penyakit dan kematian. (Hanifah et al., 2021).

2.2 Kajian Integrasi Keislaman

2.2.1 Pandangan Islam Terhadap Kesehatan

Manusia adalah entitas kompleks yang terdiri dari kesatuan tubuh, pikiran, hubungan sosial, dan spiritualitas.. Islam memiliki tuntutan kesehatan bagi semua manusia, baik kesehatan secara jasmani maupun rohani (Fitriah, 2016). Dalam Islam perintah sehat menjadi dasar di setiap ibadah karena ibadah akan lebih sempurna dilakukan dengan dukungan dari kesehatan diri, lingkungan dan sosial (Tarigan, Azhari Akmal dkk, 2020). Berdasarkan hasil kajian sebuah penelitian tentang kesehatan dalam perspektif Islam terdapat enam komponen yang

mempengaruhi kesehatan tersebut, yaitu : iman dan ibadah, perilaku, lingkungan, sosial, genetik, dan pelayanan kesehatan (Eka Nurhayati & Susan Fitriyana, 2019). Uraian dari keenam komponen tersebut ialah sebagai berikut :

2.2.1.1 Iman dan ibadah

Dalam perspektif islam yang menjadi faktor paling utama terkait kondisi kesehatan ialah iman dan ibadah. Berdasarkan penelitian Nurhayati dan Fitriyana (2019) menegaskan bahwa kesehatan yang paling penting adalah kesehatan spiritual yang hanya dapat dicapai melalui keimanan dan pelaksanaan ibadah. Hal ini sangat sesuai dengan rukun iman dan rukun islam yang diajarkan oleh islam. 1. Apabila seseorang memiliki kesehatan spiritual yang baik, hal tersebut dapat berdampak positif terhadap kesehatan fisik, mental, dan hubungan sosialnya. Kesehatan spiritual juga terbukti dapat meningkatkan perilaku hidup sehat (Eka Nurhayati & Susan Fitriyana, 2019). Allah SWT. Berfirman dalam Al-Qur'an , Surah Al-'Ankabût Ayat 45 yaitu :

﴿ أَتْلُ مَا أُوْحِيَ إِلَيْكَ مِنَ الْكِتَابِ وَأَقِمِ الصَّلَاةَ إِنَّ الصَّلَاةَ تَنْهَى عَنِ الْفَحْشَاءِ
وَالْمُنْكَرِ وَلَذِكْرُ اللَّهِ أَكْبَرُ وَاللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَصْنَعُونَ ﴾

Artinya: “Bacalah apa yang telah diwahyukan kepadamu, yaitu Al Kitab (Al-Quran) dan dirikanlah shalat. Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan-perbuatan) keji dan munkar. Dan sesungguhnya mengingat Allah (salat) adalah lebih besar (keutamaannya dari ibadah-ibadah yang lain). Dan Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan,” (QS. Al-'Ankabût [29]: 45)

Dalam tafsir An-Nur menjelaskan hendaklah kamu selalu membaca al-Qur'an untuk mendekatkan diri kepada Allah serta untuk mempelajari rahasia-rahasia dan pengertian-pengertian yang dalam yang dikandung oleh kitab suci itu. Di samping itu untuk menjadi peringatan bagi manusia serta mengajak mereka menaati

hukum, adab, dan keutamaan yang dikandung olehnya. Bacalah dan hafalkanlah al-Qur'an supaya kitab itu tetap abadi sepanjang masa, serta amalkan semua isinya untuk memperoleh kebajikan. Selanjutnya Laksanakan sembahyang dengan cara yang sempurna disertai niat yang tulus ikhlas, penuh rasa khusyuk dan hati yang tunduk. Sebab, sembahyang yang demikian itulah yang dapat menghalangi kita dari perbuatan keji dan munkar. Sembahyang merupakan tiang agama, serta dapat menjadi tali penghubung antara hamba dengan Tuhannya.

Jika dikaitkan dengan kesehatan jantung, kesehatan spiritual dapat memperbaiki pola pikir yang baik sehingga tidak menimbulkan adanya stres yang mampu berpengaruh pada kondisi jantung. Beberapa contoh ibadah yang dapat mempengaruhi secara langsung kesehatan jiwa dan raga ialah zakat , membaca Al-Qur'an dan haji. Zakat memiliki kemampuan untuk menghasilkan hormon-hormon yang meningkatkan kebahagiaan. Selain itu, membaca dan mendengarkan Al-Quran memiliki potensi untuk dapat memberi peningkatan pada imam yang berfungsi pada kesehatan mental (jiwa). Bagi kaum muslimin, Al-Quran tidak hanya dianggap sebagai pedoman hidup tetapi juga dianggap sebagai penyembuh. Selain itu, menurut Ariadi (2019) ibadah haji memiliki potensi untuk meningkatkan kesabaran, membiasakan jiwa untuk berjuang, dan meningkatkan kemampuan untuk mengendalikan nafsu dan syahwat.

Dengan demikian, ajaran Islam menekankan pentingnya setiap orang beriman memilih gaya hidup yang baik terutama dalam hal ibadah. Dalam Islam tidak diperbolehkan untuk mengabaikan akhirat demi kepentingan duniawi atau sebaliknya. Hal ini karena dalam pandangan Islam, terdapat hubungan yang erat bagi kehidupan akhirat dan dunia. Sejauh mana seseorang beramal baik di dunia

ini, maka dia akan mendapatkan kebahagiaan pada hari kiamat dengan melalui pahala yang diberikan Allah SWT. Oleh karena itu, terdapat hubungan hukum antara kehidupan akhirat dengan dunia. Bagi mereka yang sesat di dunia ini, maka mereka juga akan sesat di akhiratnya. (Hadi, 2020).

2.2.1.2 Perilaku

Berdasarkan hasil kajian penelitian Eka Nurhayati & Susan Fitriyana (2019) ditemukan bahwa Islam sudah sejak dahulu mengajarkan umat muslim untuk menjaga kesehatan pribadi, keluarga maupun masyarakat melalui perilaku hidup yang baik dan bersih (Eka Nurhayati & Susan Fitriyana, 2019). Salah satu perilaku yang dapat mendukung penjagaan kesehatan ialah dengan cara istirahat . Apabila tubuh diforsir untuk bekerja seharian maka dapat memicu kelelahan yang secara tidak langsung akan berpengaruh pada kemampuan organ tubuh dalam menjalankan fungsinya. Allah SWT berfirman dalam Surah al-Qasas ayat 73 yaitu:

﴿ وَمِنْ رَحْمَتِهِ جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ وَالنَّهَارَ لِتَسْكُنُوا فِيهِ وَلِتَبْتَغُوا مِنْ فَضْلِهِ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴾

Artinya : “Dan karena rahmat-Nya, Dia jadikan untukmu malam dan siang, supaya kamu beristirahat pada malam itu dan supaya kamu mencari sebahagian dari karunia-Nya (pada siang hari) dan agar kamu bersyukur kepada-Nya.” (Al-Qasas [28]:73)

Dalam tafsir Al Misbah ayat ini menyatakan Dan adalah merupakan sebagian rahmat-Nya, yang menyentuh segala sesuatu, bahwa Dia jadikan untuk kamu malam dan siang, secara bergantian. Dengan keduanya, Allah menganugerahkan kepada kamu banyak manfaat. Dia menjadikan malam gelap gulita supaya kamu beristirahat padanya, yakni pada waktu malam itu setelah sepanjang hari kamu

bekerja sehingga memerlukan istirahat dan menjadikan siang terang benderang supaya kamu mencari sebagian dari karunia-Nya pada waktu siang yang terang itu, dan juga agar kamu senantiasa bersyukur kepada-Nya.

Manusia banyak beraktivitas ketika matahari mulai terbit. Setelah seharian beraktivitas, tubuh memerlukan waktu istirahat untuk dapat menjaga stamina dan juga pikiran yang lebih jernih. Istirahat yang cukup mampu mengontrol tubuh untuk mengendalikan pikiran agar tidak stres. Kondisi stres dapat mempercepat kerja otot jantung sehingga berakibat pada terjadinya penyempitan arteri koroner (Alkhusari et al., 2020).



2.2.1.3 Genetik

Faktor genetik memiliki peran yang berguna dalam kesehatan. Islam telah menganjurkan tiap individu dalam pemilihan pasangan yang sesuai berdasarkan kriteria tertentu. Saudara kandung, saudara sepersusuan, dan adanya hubungan darah dalam keluarga dilarang menikah (Eka Nurhayati & Susan Fitriyana, 2019). Tidak diperkenankan untuk menikah bagi orang-orang tersebut karena dapat meningkatkan kemungkinan kelahiran anak dengan gen resesif. Jika dikaitkan dengan kesehatan jantung, maka faktor genetik dapat mendukung timbulnya penyakit jantung koroner (PJK) karena berdasarkan penelitian riwayat keluarga yang memiliki PJK berisiko untuk menurunkan penyakit tersebut kepada keturunannya.

2.2.1.4 Lingkungan

Lingkungan bersih merupakan suatu hal penting untuk menjaga kesehatan. Tanggung jawab setiap individu tidak hanya terbatas pada diri sendiri, keluarga,

atau masyarakat, tetapi juga terhadap semua makhluk di alam semesta. Dengan memperlakukan alam sebagai entitas hidup, hubungan antara manusia dan alam akan menjadi lebih baik dan spiritual. (Tarigan, Azhari Akmal dkk, 2020). Lingkungan yang sehat tidak hanya mendukung kesehatan fisik, tetapi juga mendukung peningkatan kualitas praktik ibadah sehingga dapat meningkatkan iman dan kesehatan sisi spiritual.

2.2.1.5 Sosial

Kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh hubungan antar sesama manusia. Berinteraksi dengan masyarakat merupakan prinsip utama dalam mempertahankan kesehatan. Berdasarkan ajaran Islam, bergaul dengan masyarakat seharusnya dilandaskan pada 4 pilar penting yaitu menjaga silaturahmi, saling membantu, memenuhi kebutuhan pokok, dan beramal sholeh. (Hadi, 2020). Pilar ini dapat mencegah penyakit hati seperti dengki, iri, dendam, sombong dan buruk sangka terhadap orang lain. Penyakit-penyakit ini dapat merusak kesehatan raga dan jiwa.

2.2.1.6 Pelayanan Kesehatan

Menurut hasil kajian dalam penelitian Nurhayati dan Fitriyana (2019) usaha layanan kesehatan dapat mencegah penyakit serta memulihkan kesehatan yang terganggu.. Seorang muslim dianjurkan untuk berdoa dan berikhtiar ketika menderita sakit. Seperti yang diperintahkan oleh Rasulullah, ikhtiar dilakukan dengan pergi berobat. Melakukan doa dengan sungguh-sungguh sambil menjalankan ibadah dan memohon kesembuhan kepada Allah SWT. Dalam agama Islam, kesembuhan dianggap menjadi ketentuan eksklusif Allah SWT. Dokter dan obat-obat hanya berfungsi sebagai wasilah Allah dan tidak

menentukan kesembuhan seseorang. Adapun hadits mengenai obat yang disabdakan Nabi Muhammad SAW yaitu :

حَدَّثَنَا مُحَمَّدُ بْنُ بَشَّارٍ قَالَ: حَدَّثَنَا عَبْدُ الرَّحْمَنِ بْنُ مَهْدِيٍّ قَالَ: حَدَّثَنَا سُفْيَانُ، عَنْ عَطَاءِ بْنِ السَّائِبِ، عَنْ أَبِي عَبْدِ الرَّحْمَنِ، عَنْ عَبْدِ اللَّهِ، عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً، إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ دَوَاءً

«سنن ابن ماجه»

Artinya : Muhammad bin Bashar meriwayatkan kepada kami, mengatakan: Abd al-Rahman bin Mahdi meriwayatkan kepada kami, mengatakan: Sufyan meriwayatkan kepada kami, atas wewenang Ata' bin al-Sa'ib, atas wewenang Abu Abd al-Rahman, pada wewenang Abdullah, atas wewenang Nabi Muhammad SAW, yang bersabda: Allah tidak menurunkan suatu penyakit kecuali Dia menurunkan obatnya. Sunan Ibnu Majah (2/1138)

Dari enam komponen yang telah dijelaskan sebelumnya menunjukkan bahwa kesehatan dalam ajaran islam tidak hanya berkaitan dengan suatu hal yang bersifat fisik/raga tetapi juga abstrak/jiwa. Sejalan dengan kajian kesehatan antara jasmani dan rohani yang dilakukan oleh Tarigan, Azhari Akmal dkk (2020) , pada Al-Qur'an Surah Al-Muddatsir, ayat ke 4 dan 5. Allah berfirman :

﴿وَتِيَابِكَ فَطَهَّرْ ۖ وَالرَّجْزَ فَاهْجُرْ ۖ﴾

Artinya :

4. *Pakaianmu, bersihkanlah!*

5. *Segala (perbuatan) yang keji, tinggalkanlah!*

Dalam kajian tafsir Muyassar ayat empat dan lima ialah dan sucikan pakaianmu dari kotoran seperti najis, serta bersihkan agamamu dari berbagai macam kemaksiatan, kemusyrikan dan hal-hal yang bertentangan dengan agama

agar kamu menjadi orang yang bersih dari dosa dan cela! Dan tinggalkan perbuatan-perbuatan dosa karena perbuatan dosa itu pasti akan mendatangkan bencana dan siksaan serta menghilangkan kenikmatan dan ridha Tuhan!

Instruksi untuk menyucikan pakaian dan menjauhi perilaku tercela telah menjadi bagian penting dari hidup sehat dan bersih. Berdasarkan dua ayat di atas memberi gambaran bahwa dalam ajaran islam, kesehatan berkaitan antara jasmani dan rohani yang harus terjalin secara integral (Tarigan, Azhari Akmal dkk, 2020). Dengan demikian setiap manusia memiliki tanggung jawab untuk menjaga kesehatan tubuhnya yang didukung dengan menjaga kesehatan jiwa.

2.2.2 Kajian *Maqhasid Syari'ah* Pada Penyakit Jantung koroner

Setiap hukum yang dibuat dan disyariatkan oleh Allah SWT. memiliki maksud tersendiri. Maksud dan tujuan syariat hukum dikenal dengan *Maqhasid Syari'ah*. Tujuan dari syariat hukum tersebut berguna untuk mendapatkan kemaslahatan hidup manusia secara rohani ataupun jasmani, individu dan sosial (Nurhayati & Sinaga, 2019). Selama prosesnya, saat dilakukan analisis, terungkap bahwa semua hukum dalam fikih menuju pada tujuan tertentu, yaitu poin kemaslahatan. Poin-poin kemaslahatan ini kemudian dikenal sebagai *Maqhasid Syari'ah*.

Poin-poin kemaslahatan dirangkum dalam hirarki *Maqhasid Syari'ah* (Achmad Beadie Busyroel Basyar, 2020). Imam Syathibi kemudian membagi masalah ini kepada tiga bagian penting yaitu *dharuriyyat* (primer), *hajiyyat* (sekunder) dan *tahsiniyat* (tersier) (Kasdi & Kudus, 2014). Adapun uraian dari pembagian tersebut ialah sebagai berikut :

1. *Dharuriyat*, yaitu kemaslahatan harus dipenuhi agar dapat menciptakan kebaikan baik dalam agama maupun dunia, jika tidak terpenuhi maka akan berakibat pada kehidupan yang kacau, rusak, bahkan hancur. Selain itu juga menyebabkan kerugian yang jelas serta kehilangan keamanan dan kenikmatan di dunia akhirat.
2. *Hajiyyat*, yaitu kemaslahatan yang apabila tidak terpenuhi maka akan memberi efek terhadap suatu kerusakan, meskipun tidak sampai seburuk kerusakan yang ada pada *dharuriyat*. Imam As-Syatibi menjelaskan bahwa hajiyyat adalah segala kebutuhan yang diperlukan sebagai penunjang, untuk menghindari kerumitan dan kesulitan. Jika kebutuhan hajiyyat ini tidak dipenuhi, maka dapat menyebabkan kerusakan atau keburukan yang lebih besar daripada kerusakan yang timbul dari kepentingan umum (*dharuriyat*).
3. *Tahsiniyat*, yaitu kemaslahatan yang memberikan nilai tambah, melaksanakan kebaikan secara maksimal dan saat tidak terpenuhi, tidak memberi dampak pada keburukan. *Tahsiniyat* menjadi kebutuhan yang memajukan martabat individu berdasarkan tingkatan derajat dalam sosial, diri sendiri ataupun di hadapan Allah SWT.

Imam As-Syatibi berpendapat bahwa dalam proses penetapan hukum memiliki ketentuan yang berpusat pada lima hal pokok yang harus benar-benar terjaga, yaitu : perlindungan agama (*hifzh al-din*), perlindungan jiwa (*hifzh al-nafs*), perlindungan akal (*hifzh al-aql*), perlindungan keturunan (*hifzh al-nasl*) dan perlindungan harta (*hifzh al-mal*). Adapun uraian dari kelima pokok tersebut ialah (Kurniawan dan Hudasi, 2021) :

1. Perlindungan terhadap agama (*hifzh al-Din*) : *Hifzh al-din* menunjukkan pentingnya menjaga norma spiritual dari segala hal yang dapat mencemarkan baik dari sisi keyakinan ataupun perbuatan.
2. Perlindungan terhadap jiwa (*hifzh al-nafs*): *hifzh al-nafs* memberi perlindungan hak hidup bagi tiap manusia secara kolektif serta segala hal yang mampu mengancam jiwa. Seperti kebutuhan pokok makanan yang tidak terpenuhi, memberantas penyakit yang menular, hukuman terhadap pelaku pembunuhan .
3. Perlindungan terhadap akal (*hifzh al-aql*) : *hifzh al aql* menghindari terjadinya kerusakan akal yang mampu menghambat kemampuan berpikir dan kreativitas karena akal memiliki peran yang sangat vital untuk mengembangkan semangat untuk mengeksplorasi nilai spiritual sehingga harus diperhatikan dari segala hal yang dapat merusak seperti minuman beralkohol, obat terlarang, dan lainnya.
4. Perlindungan terhadap keturunan (*hifzh al-nasl*) : *hifzh al-nasl* bermaksud mempertahankan keberlangsungan penerus generasi melalui proses pernikahan, menjauhkan dari segala kebijakan yang dapat menghentikan keberlangsungan hidup seperti tubektomi, vasektomi, dan sejenisnya.¹¹
5. Perlindungan terhadap harta (*hifzh al-mal*): *hifzh al-mal* bermaksud mendorong pertumbuhan ekonomi masyarakat, melindungi kepemilikan pribadi, dan memastikan keamanan aset tersebut.

Berdasarkan konsep *maqhasid syariah* yang memiliki keterkaitan dengan penelitian ini, maka dapat ditinjau dari konsep perlindungan terhadap jiwa yaitu (*hifzh al-nafs*). Perlindungan terhadap jiwa dengan memelihara jiwa seperti memenuhi kebutuhan pokok berupa makanan. Kebutuhan pokok makanan ini termasuk dalam tingkat *dharuriyat* yang apabila tidak terpenuhi dapat

menyebabkan masalah (Nurhayati & Sinaga,2019). Namun kebutuhan makanan yang dikonsumsi juga harus sesuai dengan porsi yang dibutuhkan oleh tubuh, tidak berlebih-lebihan agar eksistensi jiwa tetap terjaga.

Makanan yang halal dan baik akan dapat mempengaruhi kesehatan. Dengan pemilihan makanan yang baik dan tidak berlebihan yaitu sesuai dengan kebutuhan tubuh maka dapat membantu tubuh menjaga kesehatan setiap organnya seperti organ jantung. Allah SWT berfirman dalam surah Al-A'raf ayat 31 yaitu :



 ﴿ يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ ﴾

Artinya : “Wahai anak cucu Adam, pakailah pakaianmu yang indah pada setiap (memasuki) masjid dan makan serta minumlah, tetapi janganlah berlebihan. Sesungguhnya Dia tidak menyukai orang-orang yang berlebihan” (QS. Al-A'raf [7]: 31)

Berdasarkan tafsir Al Misbah ayat ini mengajak: Hai anak-anak Adam, pakailah pakaian kamu yang indah minimal dalam bentuk menutup aurat, karena membukanya pasti buruk. Lakukan itu di setiap memasuki dan berada di masjid, baik masjid dalam arti bangunan khusus, maupun dalam pengertian yang luas, yakni persada bumi ini, dan makanlah makanan yang halal, enak, bermanfaat lagi bergizi, berdampak baik serta minumlah apa saja, yang kamu sukai selama tidak memabukkan tidak juga mengganggu kesehatan kamu dan janganlah berlebih-lebihan dalam segala hal, baik dalam beribadah dengan menambah cara atau kadarnya demikian juga dalam makan dan minum atau apa saja, karena sesungguhnya Allah tidak menyukai, yakni tidak melimpahkan rahmat dan ganjaran bagi orang-orang yang berlebih-lebihan dalam hal apa pun.

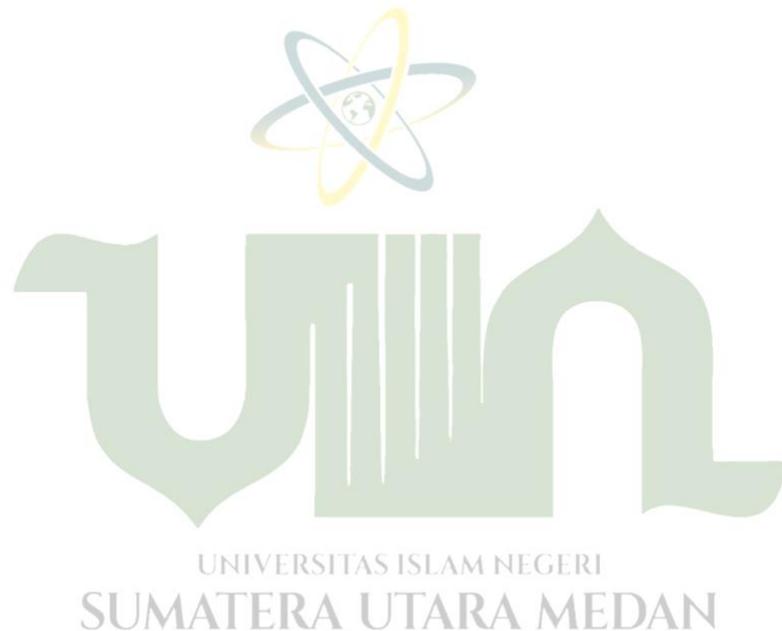
Menurut Shihab, M. Quraish (2002) pada bagian terakhir ayat ini, terdapat satu prinsip yang ditegaskan oleh agama terkait kesehatan dan diakui oleh para ilmuwan, tanpa memandang pandangan hidup atau agama mereka. Instruksi untuk makan dan minum, tanpa berlebihan, artinya tidak melewati batas, adalah pedoman yang harus disesuaikan dengan keadaan individu. Hal ini karena jumlah tertentu yang dianggap cukup bagi seseorang, mungkin dianggap berlebihan bagi orang lain atau belum mencukupi.. Oleh sebab itu, dapat diketahui bahwa penggalan ayat tersebut mengajarkan sikap proporsional dalam makan dan minum. Selanjutnya dalam kitab tafsir Al Mishbah, peneliti menyampaikan hadits yang memiliki konteks berlebih-lebihan yang diperoleh dari pesan Rasulullah Saw, yaitu:

ما مَلَأَ آدَمِيُّ وَعَاءَ شَرًّا مِنْ بَطْنٍ، بِحَسْبِ ابْنِ آدَمَ أُكْلَاتٍ يُقِمَنَّ صُلْبَهُ، فَإِنْ كَانَ لَا مَحَالَةَ، فَثُلُثٌ لَطْعَامِهِ، وَثُلُثٌ لَشْرَابِهِ، وَثُلُثٌ لِنَفْسِهِ

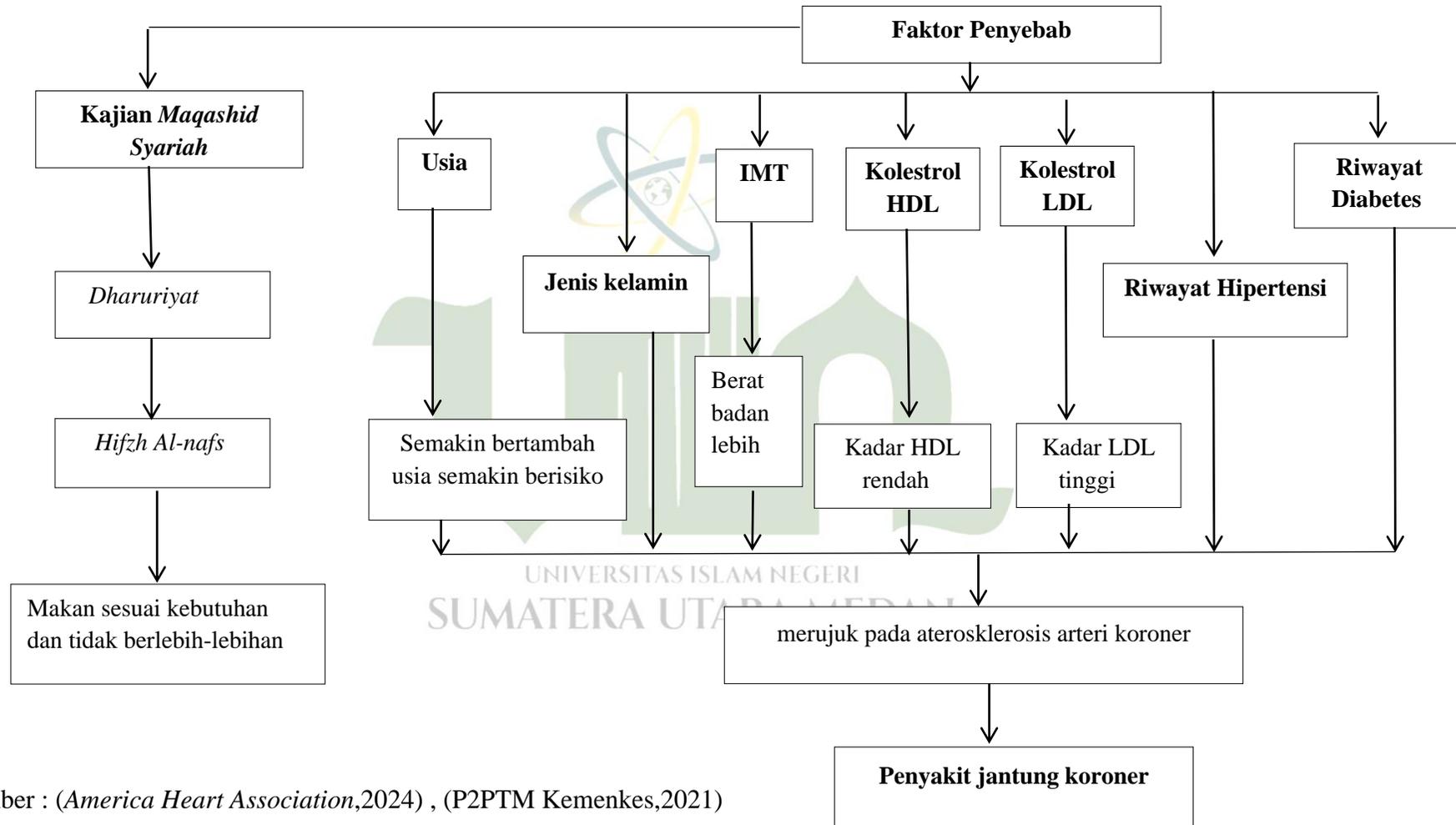
Artinya: “Tidak ada wadah yang dipenuhi manusia, lebih buruk dari perut. Cukuplah bagi putra-putri Adam beberapa suap yang dapat menegakkan tubuhnya. Kalaupun harus (memenuhi perut), maka hendaklah sepertiga untuk makanannya, sepertiga untuk minumannya, dan sepertiga untuk pernafasannya.” (HR. at-Tirmidzi, Ibnu Majah, dan Ibnu Hibban melalui Miqdâm Ibnu Ma`dakarib).

Pada umumnya makan yang berlebihan dapat memicu indeks massa tubuh meningkat sehingga menjadi obesitas dan diikuti oleh penimbunan lemak serta peningkatan kadar kolestrol dalam darah (Arnisam, 2019). Banyak penyakit yang timbul sebab banyaknya makanan yang dicerna perut sehingga tubuh menyerap zat-zat kandungan dari makanan yang berlebihan. Contohnya seperti makanan tinggi kolesterol yang dikonsumsi secara berlebihan maka dapat menyebabkan penimbunan plak di pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan aliran darah

yang membawa oksigen ke jantung menjadi terganggu hingga terjadi penyakit jantung koroner. Selain itu Makanan yang tinggi kolesterol dapat menyebabkan hiperkolesterolemia karena mengandung asam lemak jenuh dan asam lemak yang dihasilkan oleh makanan melalui proses penggorengan lebih dari 2 kali, yang dapat meningkatkan kadar LDL dan menurunkan kadar HDL, yang berhubungan dengan risiko penyakit jantung koroner. (Hanifah et al., 2021)



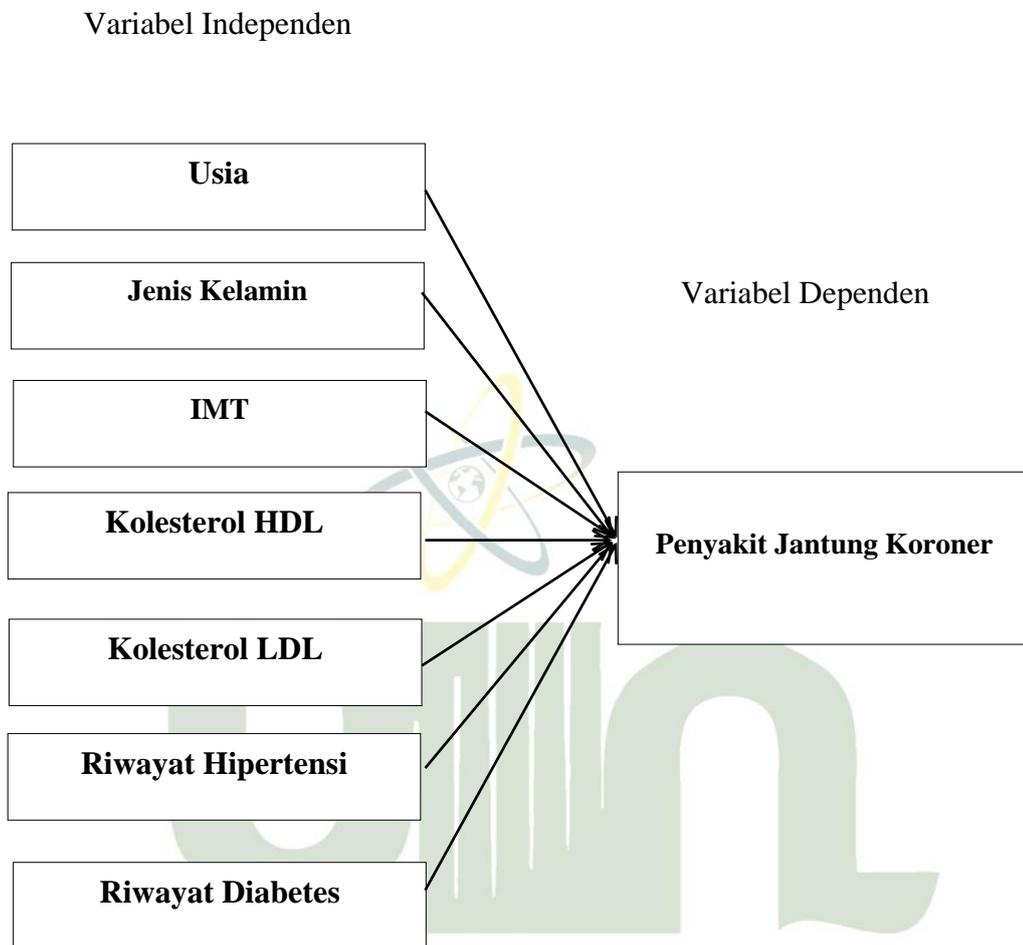
2.3 Kerangka Teori



Sumber : (America Heart Association,2024) , (P2PTM Kemenkes,2021)

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konsep



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2. 5 Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara usia dengan kejadian penyakit jantung koroner.
2. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian penyakit jantung koroner.
3. Ada hubungan antara IMT dengan kejadian penyakit jantung koroner.
4. Ada hubungan antara kolestrol HDL dengan kejadian penyakit jantung koroner.
5. Ada hubungan antara kolestrol LDL dengan kejadian penyakit jantung koroner.
6. Ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian penyakit jantung koroner.
7. Ada hubungan antara riwayat diabetes dengan kejadian penyakit jantung koroner