

Gaya Hidup Keluarga Pasien Jantung

Fatimah Khoirini ^{1*}, Derison Marsinova Bakara ²⁾, Almaini ³⁾ Meigo Anugra Jaya ⁴⁾

¹²³⁴Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Prodi Keperawatan Curup

*Email Korespondensi: fatimah@poltekkesbengkulu.ac.id

DOI : 10.33369/jvk.v8i2.34420

Article History

Received : Desember 2025

Revised : Desember 2025

Accepted : Desember 2025

ABSTRAK

Kematian pada usia dini dinegara berkembang disebabkan penyakit kardiovaskuler mencapai lebih dari 80 %, hal ini akibat dari terbatasnya tindakan pencegahan, gaya hidup yang tidak sehat serta peningkatan faktor risiko kardiovaskuler. Salah satu faktor resiko yang tidak dapat diubah dan berpengaruh terhadap penyakit jantung adalah faktor riwayat keluarga. Orang dengan riwayat keluarga penyakit jantung dapat mengalami penyakit jantung 3,19 kali dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat keluarga. Metode penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran gaya hidup keluarga pasien jantung. Populasi penelitian ini adalah semua keluarga pasien jantung (berhubungan darah langsung) yang mengantar berobat di ruang poli penyakit jantung, Poli penyakit dalam dan ruang rawat inap penyakit dalam. Responden berjumlah 50 orang keluarga pasien. Pemilihan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan kriteria inklusi : keluarga pasien bersedia menjadi responden penelitian, responden merupakan salah satu anak/orang tua pasien jantung dan kooperatif dalam kegiatan penelitian. Pengumpulan data dengan mengisi kuesioner tentang gaya hidup. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapat semua responden (100%) memiliki risiko penyakit jantung dari faktor riwayat penyakit keluarga, 36 % memiliki risiko dari faktor usia, 36 % mempunyai risiko dari faktor jenis kelamin, 50 % berisiko dari faktor olah raga teratur, dan 76 % mempunyai risiko dari faktor aktivitas. Sebagian besar berisiko terkena penyakit jantung dari faktor tidak melakukan pemeriksaan rutin kesehatan. Sebanyak 72-90 % berisiko dari faktor konsumsi makanan bersantan dan berlemak, 26-52 % berisiko terkena penyakit jantung dari faktor stress.

Kata Kunci : gaya hidup, keluarga

PENDAHULUAN

Kematian pada usia dini dinegara berkembang disebabkan penyakit kardiovaskuler mencapai lebih dari 80 %, hal ini akibat dari terbatasnya tindakan pencegahan, gaya hidup yang tidak sehat serta peningkatan faktor risiko kardiovaskuler. Peningkatan tekanan darah, peningkatan lemak darah dan peningkatan kadar glukosa darah menjadi faktor risiko kardiovaskular yang sangat dipengaruhi oleh gaya hidup. Selain itu aktivitas fisik yang kurang, kebiasaan konsumsi alcohol, obesitas dan merokok juga menjadi faktor risiko penyakit jantung (Gaudel et al., 2022). Kurang aktivitas misalnya hanya kerja posisi duduk mencapai 9,5 jam/ hari berisiko terjadi peningkatan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskuler (van Bakel et al., 2023). Pencegahan kematian dan kesakitan penyakit kardiovaskuler salah satunya dapat dilakukan dengan menjaga kestabilan kadar glukosa darah (Hamaya et al., 2022). Strategi dalam pencegahan primer pada penyakit kardiovaskuler dengan mengurangi tekanan darah (Kondal et al., 2022).

Penyakit jantung terjadi karena perubahan aliran darah pada jantung akibat penumpukan lapisan lemak pada pembuluh darah. Faktor lain juga mempengaruhi seperti makanan tinggi kalori dan

kolesterol, peningkatan tekanan darah, kebiasaan merokok, gangguan toleransi glukosa dan peningkatan kadar lemak serum (Mandagi et al., 2019). Beberapa faktor yang mempengaruhi penyakit jantung dan tidak dapat diubah diantaranya jenis kelamin, umur dan riwayat keluarga. Faktor yang dapat diubah antara lain kurang aktivitas, peningkatan lemak, peningkatan tekanan darah, stress, gangguan toleransi glukosa dan merokok (Patriyani & Purwanto, 2016).

Salah satu faktor resiko yang tidak dapat diubah dan berepengaruh terhadap penyakit jantung adalah faktor riwayat keluarga (Tappi et al., 2018). Orang dengan riwayat keluarga penyakit jantung dapat mengalami penyakit jantung 3,19 kali dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat keluarga (Rahayu et al., 2021). Penelitian lain terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan penyakit jantung dengan resiko 9,4 kali lebih besar jika dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat keluarga. Dibeberapa penelitian menegaskan riwayat keluarga menggambarkan perubahan genetik pada fungsi endotel arteri jantung (Sudayasa et al., 2014).

Berdasarkan jenis kelamin tingginya risiko penyakit jantung lebih banyak ditemukan pada responden perempuan yang sudah *menopause*, berdasarkan umur didapat semakin bertambah umur semakin tinggi risiko penyakit jantung. Berdasarkan Indeks massa tubuh didapatkan semakin tinggi Indeks massa tubuh semakin tinggi risiko penyakit jantung serta ada hubungan antara aktifitas fisik rendah dengan risiko penyakit jantung. Gaya hidup yang tidak aktif adalah faktor risiko penyakit jantung koroner (Saraswati & Lina, 2020). Perubahan gaya hidup seseorang dapat memicu terjadinya penyakit jantung. Banyak penelitian yang menemukan risiko penyakit jantung berhubungan dengan gaya hidup (Crie Handini & Sirait, 2019).

Penyakit jantung dapat dicegah dengan menjalani gaya hidup sehat dengan menghindari meningkatnya tekanan darah, menghentikan rokok, menurunkan kadar lemak dalam darah, membatasi makanan dengan kandungan lemak tinggi, mengurangi konsumsi garam, olah raga teratur 3 sampai 5 kali dalam seminggu selama 20 sampai 30 menit serta menjaga berat badan (Patriyani & Purwanto, 2016). Kebiasaan menghindari stress, memperbaiki diet, makan dengan menu yang seimbang, menghindari narkoba dan minuman keras, serta istirahat yang cukup merupakan gaya hidup sehat (Sodik, 2018). Salah satu pemicu penyakit jantung yaitu hipertensi yang perlu dilakukan deteksi dini dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (Saputra & Anam, 2016).

Tahun 2018 prevalensi penyakit jantung di propinsi Bengkulu mencapai 1,3 % sedangkan rata-rata di Indonesia 1,5 % (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Umumnya kebiasaan makan masyarakat di Bengkulu didominasi oleh makanan bersantan, makanan asin dan makanan di goreng. Berdasarkan riwayat keluarga dengan penyakit jantung dan kebiasaan makan orang di daerah Bengkulu maka peneliti tertarik untuk meneliti gaya hidup keluarga pasien jantung.

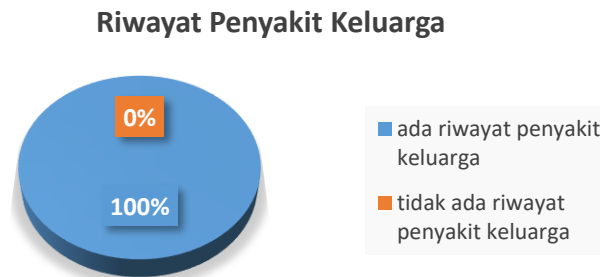
METODE

Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran gaya hidup keluarga pasien jantung. Penelitian dilakukan di wilayah kerja RSUD Rejang Lebong tahun 2022. Populasi pada penelitian ini adalah semua keluarga pasien (berhubungan darah langsung) yang mengantar berobat di ruang Poli penyakit jantung, Poli penyakit dalam dan ruang rawat inap Penyakit Dalam. Responden berjumlah 50 orang keluarga pasien. Pemilihan sampel penelitian menggunakan *accidental sampling* dengan kriteria inklusi antara lain keluarga pasien bersedia menjadi responden penelitian, responden merupakan salah satu anak/orang tua pasien jantung dan kooperatif dalam kegiatan penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner tentang gaya hidup responden. Data dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan gaya hidup keluarga pasien jantung dan disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL

Berdasarkan karakteristik responden didapat data sbb :

1. Riwayat penyakit keluarga



Gambar 1. Riwayat penyakit keluarga responden

Berdasarkan riwayat penyakit keluarga, semua (100%) responden dalam penelitian ini adalah keluarga pasien jantung, sehingga semua responden memiliki risiko memiliki penyakit jantung dari faktor riwayat penyakit keluarga. Keluarga pasien jantung harus menyadari jika salah satu faktor penyakit jantung yang tidak dapat dirubah adalah riwayat keluarga dengan penyakit yang sama.

2. Usia

Berdasarkan usia keluarga pasien dalam penelitian ini didapat data seperti tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Data demografi berdasarkan usia keluarga pasien jantung

Usia Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
45 tahun	32	64
≥ 46 tahun	18	36
Total	50	100

Dalam penelitian ini usia responden terbanyak dengan usia kurang dari 46 tahun sebanyak 32 responden (64%), sedangkan responden yang berusia ≥ 46 tahun sebanyak 18 orang (36 %). Sebanyak 36 % responden pada penelitian ini yaitu responden yang memiliki usia ≥ 46 tahun memiliki risiko penyakit jantung dari faktor usia.

3. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin keluarga pasien jantung didapat data sebagai berikut :

Tabel 2. Data demografi berdasarkan jenis kelamin keluarga pasien jantung

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	18	36
perempuan	32	64
Total	50	100

Data pada penelitian ini didapat jenis kelamin keluarga pasien jantung terbanyak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 32 responden (64%), sedangkan sisanya 36 % responden yang berjenis kelamin laki-laki. Dari data ini dapat di simpulkan 36 % responden yaitu responden dengan jenis kelamin laki-laki mempunyai risiko terkena penyakit jantung dari faktor jenis kelamin.

4. Pendidikan

Berdasarkan Pendidikan keluarga pasien jantung didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 3. Data demografi berdasarkan pendidikan keluarga pasien jantung

Pendidikan Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	3	6
SMP	5	10
SMA	23	46
D3	4	8
D4/S1	15	30
Total	50	100

Berdasarkan data pendidikan responden diperoleh terbanyak dengan Pendidikan SMA berjumlah 23 responden (46%).

5. Gaya Hidup

Berdasarkan gaya hidup responden didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 4. Gaya Hidup keluarga Pasien Jantung

Gaya Hidup	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Olahraga 30 menit 3x/mgg		
Ya	25	50
Tidak	25	50
Aktivitas		
Ringan	8	16
Sedang	30	60
Berat	12	24
Cek TD		
Tidak	6	12
Ya	44	88
Cek GDS		
Tidak	25	50
Ya	25	50
Cek Kolesterol		
Tidak	23	46
Ya	27	54

Makan makanan digoreng		
1 x seminggu	9	18
2 x seminggu	1	2
3 x seminggu	17	34
Setiap hari	23	46
Makan makanan asin		
Tidak	20	40
Ya	30	60
Makan makanan bersantan		
Jarang	5	10
1 x seminggu	21	42
2 x seminggu	3	6
3 x seminggu	21	42
Pikiran mengganggu kerja		
Tidak	27	54
Ya	23	46
Pikiran ganggu tidur		
Tidak	24	48
Ya	26	52
Pikiran ganggu makan		
Tidak	37	74
Ya	13	26
Total	50	100

Dari tabel 4 didapatkan gambaran gaya hidup keluarga pasien jantung yang dapat mempengaruhi risiko penyakit jantung, berupa kebiasaan olah raga, jenis aktifitas, kebiasaan mengecek kesehatan, kebiasaan makan serta stress yang dialami responden. Jumlah responden yang memiliki kebiasaan olah raga hanya 50 %, sedangkan untuk tingkat aktifitas keluarga pasien jantung terbanyak pada aktivitas sedang. Kebiasaan keluarga dalam mengontrol kesehatannya terbanyak mengukur tekanan darah, untuk kebiasaan makan terbanyak responden makan makanan asin dan untuk stress terbanyak sampai mengganggu tidur.

Data pada penelitian ini didapatkan 50 % keluarga pasien jantung tidak melakukan olahraga teratur dengan frekuensi 3 kali dalam seminggu. Berdasarkan data ini 50 % keluarga pasien jantung berisiko terkena penyakit jantung dari faktor olah raga teratur. Berdasarkan data aktivitas dalam penelitian ini didapatkan keluarga pasien jantung yang mempunyai aktivitas berat hanya 24 %, sedangkan sisanya mempunyai aktivitas ringan dan sedang. Berdasarkan data ini 76 % keluarga pasien jantung mempunyai risiko terkena penyakit jantung dari faktor aktivitas.

Penyakit jantung merupakan salah satu penyakit tidak menular dan dapat dideteksi dengan pemeriksaan kesehatan teratur di pelayanan kesehatan. Pada penelitian ini didapat yang tidak melakukan pemeriksaan Tekanan Darah sebanyak 12% responden, yang tidak melakukan pemeriksaan Gula Darah Sewaktu sebanyak 50% responden dan yang tidak melakukan

pemeriksaan kolesterol darah sebanyak 46 % responden. Dari data ini didapatkan berdasarkan pemeriksaan kesehatan sebagian besar berisiko terkena penyakit jantung dari faktor tidak melakukan pemeriksaan kesehatan rutin.

Berdasarkan konsumsi makanan, data dalam penelitian ini didapatkan keluarga pasien sejumlah 60 % menyukai makanan asin, mempunyai kebiasaan 1 kali seminggu mengkonsumsi makanan yang digoreng sejumlah 18 % sedangkan 72 % mengkonsumsi 2-3 kali seminggu dan tiap hari makan makanan yang digoreng, sedangkan untuk konsumsi makanan bersantan didapatkan hanya 10 % yang jarang makan makanan santan sisanya 90 % responden mempunyai kebiasaan 1-3 kali dalam seminggu mengkonsumsi makanan bersantan atau berlemak. Dari data tersebut didapatkan 60 s.d 90 % keluarga pasien jantung berisiko terkena penyakit jantung dari faktor konsumsi makanan bersantan, asin dan berlemak.

Berdasarkan stress yang dialami oleh keluarga pasien jantung di dapatkan data sebagian keluarga pasien jantung mengalami stress dinilai dari pikiran mengganggu kerja 46 %, pikiran mengganggu tidur 52% dan pikiran mengganggu selera makan 26 %. Dari data ini didapatkan 26 s.d 52 % keluarga pasien jantung berisiko terkena penyakit jantung dari faktor stress.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan hasil semua responden memiliki risiko memiliki penyakit jantung dari faktor riwayat penyakit keluarga. Hal ini sesuai dengan penelitian Ramadhan bahwa faktor riwayat penyakit keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian penyakit jantung (Ramadhan, 2022). Faktor penyakit jantung yang tidak dapat diubah terdiri dari riwayat keluarga, usia dan jenis kelamin (Bachtiar, 2023). Orang dengan riwayat keluarga dengan penyakit jantung berisiko 9,4 kali lebih besar jika dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat keluarga. Dibeberapa penelitian menegaskan riwayat keluarga menggambarkan perubahan genetik pada fungsi endotel arteri jantung (Sudayasa et al., 2014).

Hasil penelitian ini didapatkan data sebanyak 36 % responden memiliki usia ≥ 46 tahun sehingga memiliki risiko penyakit jantung dari faktor usia. Hal ini sesuai dengan penelitian Sembiring (2025) yang menyatakan akan terjadi peningkatan penumpukan lemak dalam tubuh yang akan meningkatkan kecenderungan penyumbatan pembuluh darah seiring dengan bertambahnya usia. Risiko terjadinya penyakit jantung koroner meningkat pada usia > 45 tahun karena semua fungsi tubuh mulai menurun (Sembiring dkk, 2025). Risiko penyakit jantung terjadi 0,143 kali lebih besar pada usia lebih dari 35 tahun (Usri et al., 2022). Seiring bertambahnya usia maka risiko terkena penyakit jantung koroner meningkat (Bachtiar, 2023). Semakin bertambah usia maka semakin besar kejadian menempelnya plak pada pembuluh darah yang akan mengganggu aliran darah (Saraswati & Lina, 2020). Seiring bertambah umur akan terjadi penurunan elastisitas arteri dan peningkatan beban jantung saat aktivitas. Tekanan darah meningkat dan pembuluh darah terjadi pengerasan. Penumpukan lemak pada arteri akan menyebabkan arteriosklerosis yang akan menyebabkan risiko serangan jantung dimasa mendatang (Saleh, 2022).

Dari data penelitian ini di dapatkan 36 % responden mempunyai risiko terkena penyakit jantung dari faktor jenis kelamin. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan risiko terkena penyakit jantung 8 kali lebih besar dimiliki jenis kelamin laki-laki (Karyatin, 2019). Jenis kelamin pasien yang terdiagnosis penyakit jantung sebesar 52,5 % adalah laki-laki (Usri et al., 2022). Berdasarkan jenis kelamin laki-laki lebih awal dan lebih besar berisiko penyakit jantung dibanding perempuan (Patriyani & Purwanto, 2016). Kelompok kasus penyakit jantung 70 % berjenis kelamin laki-laki (Naomi et al., 2021). Wanita mempunyai hormone estrogen

yang melindungi pembuluh darah sehingga terjadi vasodilatasi, akan mereduksi produksi prostaglandin dan menghambat pertumbuhan otot polos (Saleh, 2022).

Penurunan angka morbiditas dan mortalitas ditunjukkan dari orang yang rutin melakukan olahraga teratur (Ramadhan, 2022). Risiko 6 kali lebih besar terjadi penyakit jantung pada orang yang tidak melakukan olahraga teratur (Karyatin, 2019). Dalam memperbaiki faktor risiko penyakit jantung dilakukan melalui olahraga, rekomendasi nutrisi dan peningkatan pemahaman tentang kesehatan (Dinges et al., 2022). Aktivitas fisik dan kebugaran kardiorespirasi menunjukkan hubungan yang terbalik dengan kejadian penyakit kardiovaskular (Tikkanen et al., 2019). Penyakit jantung dapat berisiko terjadi 2,9 kali pada orang yang mempunyai aktivitas fisik kurang (Rahayu et al., 2021).

Intervensi gaya hidup melalui diet, aktivitas fisik, mengontrol faktor risiko penyakit jantung serta peningkatan pengetahuan yang dilaksanakan selama 2 tahun sangat efektif mencegah kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah pada mereka yang mempunyai riwayat penyakit jantung (Lehtisalo et al., 2022). Pengaruh yang signifikan antara intervensi gaya hidup pasien penyakit jantung selama 6 bulan dengan kepatuhan pengobatan, diet aktivitas fisik dan cara mengatasi stress (Gaudel et al., 2022).

Aktivitas fisik yang teratur dapat mengendalikan gula darah, kolesterol darah, tekanan darah sehingga mengurangi risiko penyakit jantung (Saraswati & Lina, 2020).

Penyakit jantung dapat disebabkan oleh faktor lainnya, seperti hipertensi, diabetes melitus, dan kolesterol (Bachtiar, 2023). Hipertensi, hiperlipidemia dan diabetes mellitus juga dapat menimbulkan penyakit jantung koroner. Terdapat hubungan bermakna antara penyakit jantung dengan dislipidemia. Orang dengan Diabetes Melitus cenderung lebih cepat mengalami degenerasi jaringan dan endotel yang tidak berfungsi sehingga memiliki risiko lebih besar 2-4 kali mengalami penyakit jantung (Usri et al., 2022). Orang dengan tekanan darah tinggi mempunyai risiko terkena penyakit jantung, stroke dan gagal ginjal. Tingginya tekanan darah membuat meningkatnya beban jantung dalam bekerja lama kelamaan akan terjadi payah jantung (Rahayu et al., 2021). Kelompok hipertensi mempunyai risiko 3,013 kali terkena penyakit jantung koroner, kelompok Diabetes Melitus memiliki 2,8 kali terkena penyakit jantung sedangkan kelompok dengan kolesterol tinggi memiliki risiko 3,13 kali terkena penyakit jantung (Bachtiar, 2023). Pasien hipertensi melakukan pemeriksaan teratur dan rutin mengontrol tekanan darah dapat mengurangi risiko terkena penyakit jantung (Aisyah et al., 2022).

Makanan berlemak dan stress merupakan gaya hidup tidak sehat yang bisa menimbulkan serangan penyakit jantung (Crie Handini & Sirait, 2019). Penyakit jantung mempunyai hubungan dengan kebiasaan makan makanan cepat saji. Makanan cepat saji terbagi menjadi 2 yaitu makanan cepat saji modern dan makanan cepat saji lokal. Makanan cepat saji modern biasanya hidangan praktis gampang diolah dan menggunakan teknologi modern yang mengandung lemak, protein dan garam tinggi serta zat adiktif tetapi mengandung serat yang rendah. Sedangkan makanan cepat saji lokal seperti makanan restoran Padang, nasi goreng, serta makanan warung Sunda dan warung Tegal lainnya (Aisyah et al., 2021). Salah satu zat makanan yang dapat membahayakan kesehatan jika dikonsumsi berlebihan yaitu natrium. Kematian dapat terjadi jika mengonsumsi natrium yang setara dengan 3 gram per kg berat badan sehari karena akan berpengaruh langsung terhadap tekanan darah. Terdapat hubungan antara penyakit jantung dengan konsumsi lemak. Konsumsi makanan yang banyak mengandung lemak jenuh dan kalori dapat memicu penumpukan lemak dalam pembuluh darah (Khazanah et al., 2019).

Penyakit jantung dapat terjadi dengan risiko 11,77 kali lebih besar pada pasien DM yang mengalami stress (Rahmawati, 2023). Penyakit jantung koroner berhubungan dengan

faktor stress (Andini et al., 2022). Kualitas tidur dipengaruhi oleh kecemasan pasien jantung, kecemasan ini biasanya disebabkan karena penyakit yang ia derita saat ini, cemas biaya pengobatan dan cemas memikirkan dampak yang terjadi pada anggota keluarga lainnya (Wati et al., 2020). Penyakit jantung dan pembuluh darah juga disumbang dari stress psikologi melalui peningkatan peradangan arteri, peningkatan protein C-reaktif, dan sitokin inflamasi (Levine, 2022). Penyakit kardiovaskuler dapat dipacu oleh kondisi stress dengan merangsang system kardiovaskuler, yang meningkatkan denyut jantung dan vasokonstriksi akibat pelepasan katekolamin(Widyasari et al., 2021).

SIMPULAN

Semua responden memiliki risiko dari faktor riwayat penyakit keluarga, Sebagian kecil keluarga pasien jantung juga memiliki risiko dari faktor usia dan faktor jenis kelamin. Setengah dari keluarga pasien jantung berisiko terkena penyakit jantung dari faktor olah raga teratur. Hampir seluruh keluarga pasien jantung mempunyai risiko terkena penyakit jantung dari faktor aktivitas. Sebagian besar berisiko terkena penyakit jantung dari faktor tidak melakukan pemeriksaan rutin kesehatan. Hampir seluruh keluarga pasien jantung berisiko terkena penyakit jantung dari faktor konsumsi makanan bersantan dan berlemak. Hampir sebagian keluarga pasien jantung berisiko terkena penyakit jantung dari faktor stress. Selain dari riwayat kesehatan keluarga, gaya hidup keluarga pasien jantung sangat mempengaruhi untuk berisiko terkena penyakit jantung. Seharusnya orang yang mempunyai risiko penyakit jantung dari faktor yang tidak dapat diubah harus menjalankan gaya hidup sehat untuk menurunkan risiko terjadi penyakit jantung. Bagi keluarga pasien jantung hendaknya dapat melakukan gaya hidup sehat sehingga dapat mengurangi risiko terjadi penyakit jantung.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia Sembiring, & Rahayu Lubis. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Pendidikan Prof. dr. Chairuddin P. Lubis Medan Tahun 2025. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 5(2), 506–522. <https://doi.org/10.55606/jikki.v5i2.6856>
- Aisya, R. W., Dharmawati, L., & Dyah K, D. P. (2021). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji Dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsud Dr. Moewardi. *Jurnal Medika Indonesia*, 2(2), 21–28. <https://ejr.umku.ac.id/index.php/JMI/article/view/1953/1102>
- Aisyah, Hardy, F. R., Pristya, T. Y. R., & Karima, U. Q. (2022). Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Pasien di RSUD Pasar Rebo. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 625–634.
- Andini, S. D., Hilmi, I. L., & Salman. (2022). Review Analisis Faktor Risiko Stres Berhubungan Denganpenyakitjantung Koroner (Pjk). *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(11), 933–937.
- Bachtiar, et all. (2023). *Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia Vol 19 no 1 Maret 2023*. 19(1), 41–51.
- Crie Handini, M., & Sirait, A. (2019). Gaya Hidup Suku Batak Yang Menderita Penyakit Jantung Koroner (Studi Ethnografi Di Rsud Dr. Pirngadi Medan Tahun 2018). *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 3(3), 1–13.

- Dinges, S. M. T., Krotz, J., Gass, F., Treitschke, J., Fegers-Wustrow, I., Geisberger, M., Esefeld, K., von Korn, P., Duvinage, A., Edelmann, F., Wolfram, O., Brandts, J., Winzer, E. B., Wolfarth, B., Freigang, F., Neubauer, S., Nebling, T., Hackenberg, B., Amelung, V., ... Halle, M. (2022). Cardiovascular risk faktors, exercise capacity and health literacy in patients with chronic ischaemic heart disease and type 2 diabetes mellitus in Germany: Baseline characteristics of the Lifestyle Intervention in Chronic Ischaemic Heart Disease and Type. *Diabetes and Vascular Disease Research*, 19(4), 1–16. <https://doi.org/10.1177/14791641221113781>
- Gaudel, P., Neupane, S., Koivisto, A. M., Kaunonen, M., & Rantanen, A. (2022). Effects of intervention on lifestyle changes among coronary artery disease patients: A 6-month follow-up study. *Nursing Open*, 9(4), 2024–2036. <https://doi.org/10.1002/nop2.1212>
- Hamaya, R., Mora, S., Lawler, P. R., Cook, N. R., Buring, J. E., Lee, I. M., Manson, J. A. E., & Tobias, D. K. (2022). Association of Modifiable Lifestyle Faktors with Plasma Branched-Chain Amino Acid Metabolites in Women. *Journal of Nutrition*, 152(6), 1515–1524. <https://doi.org/10.1093/jn/nxac056>
- Karyatin, K. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), 37–43. <https://doi.org/10.37012/jik.v11i1.66>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskesdas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 44(8), 181–222. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
- Khazanah, W., Mulyani, N. sri, Ramadhaniah, R., & Rahma, C. S. N. (2019). Konsumsi Natrium Lemak Jenuh Dan Serat Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 40–44. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v7i1.72>
- Kondal, D., Jeemon, P., Manimunda, S., Narayanan, G., Purty, A. J., Negi, P. C., Ladhani, S. S., Sanghvi, J., Singh, K., Deshpande, A., Sobti, N., Toteja, G. S., Prabhakaran, D., Manimunda, S., Jeemon, P., Kondal, D., Statistician, B., Sobti, N., Kaho, K., ... Thakur, S. (2022). Structured Lifestyle Modification Interventions Involving Frontline Health Workers for Population-Level Blood Pressure Reduction: Results of a Cluster Randomized Controlled Trial in India (DISHA Study). *Journal of the American Heart Association*, 11(6). <https://doi.org/10.1161/JAHA.121.023526>
- Lehtisalo, J., Rusanen, M., Solomon, A., Antikainen, R., Laatikainen, T., Peltonen, M., Strandberg, T., Tuomilehto, J., Soininen, H., Kivipelto, M., & Ngandu, T. (2022). Effect of a multi-domain lifestyle intervention on cardiovascular risk in older people: the FINGER trial. *European Heart Journal*, 43(21), 2054–2061. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab922>
- Levine, G. N. (2022). Psychological Stress and Heart Disease: Fact or Folklore? *American Journal of Medicine*, 135(6), 688–696. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2022.01.053>
- Mandagi, I. V., Sudirman, S., & Yani, A. (2019). *Penyakit Jantung Koroner*. 147, 5–9. <https://doi.org/10.31227/osf.io/stwk5>
- Mitia Eka Wati, Z., Oktarina, Y., & Rudini, D. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif(Chf). *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(1), 46–57. <https://doi.org/10.22437/jini.v1i1.9231>
- Naomi, S. W., Picauly, I., & Toy, S. M. (2021). FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER (Studi Kasus di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang). *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 99–107.
- Patriyani, R. E. H., & Purwanto, D. F. (2016). Faktor Dominan Risiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner (PJK). *(Jkg) Jurnal Keperawatan Global*, 1(1), 23–30.

- <https://doi.org/10.37341/jkg.v1i1.12>
- Rahayu, D. C., Hakim, L., & Harefa, K. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Rsud Rantau Prapat Tahun 2020. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1055–1057. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2379>
- Rahmawati. (2023). HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG PADA PASIEN DIABETES MELITUS. *Malahayati Nursing Journal*, 5(10), 3325–3337.
- Ramadhan, M. H. (2022). Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner (PJK). *Jurnal Kedokteran Syariah Kuala*, 1–15.
- Saleh, N. F. (2022). Karakteristik Penderita Penyakit Jantung Koroner di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate. *Kieraha Medical Journal*, 4(2), 101–108. <https://doi.org/10.33387/kmj.v4i2.5345>
- Saputra, O., & Anam, K. (2016). Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat Pesisir Pantai Life Style as Risk Faktor of Hypertension in Seaboard Community. *Majority*, 5(3), 118–123.
- Saraswati, D., & Lina, N. (2020). Faktor Risiko Penyakit Jantung Pada Masyarakat Di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Puskesmas Cibeureum. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v2i1.4426>
- Sodik, I. (2018). Gaya Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(04), 332–338. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v7i04.70>
- Sudayasa, I. P., Subijakto, S., & Sahrul, W. O. A. (2014). Analisis Faktor Risiko Merokok, Stres dan Riwayat Keluarga yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *Medula*, 1(2), 48–56.
- Tappi, V. E., Nelwan, J. E., & Kandou, G. D. (2018). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Kesmas*, 7(4), 1–9. <http://ejournalhealth.com/index.php/kesmas/article/view/895>
- Tikkanen et all. (2019). *Risk with Cardiovascular Disease: Longitudinal Analyses in the*. 137(24), 2583–2591. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.117.032432>.Associations
- Usri, N. A., Wisudawan, Nurhikmawati, Nesyana Nurmadilla, & Irmayanti. (2022). Karakteristik Faktor Risiko Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2020. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(9), 619–629. <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i9.117>
- van Bakel, B. M. A., Kroesen, S. H., Bakker, E. A., van Miltenburg, R. V., Günal, A., Scheepmaker, A., Aengevaeren, W. R. M., Willems, F. F., Wondergem, R., Pisters, M. F., de Bruin, M., Hopman, M. T. E., Thijssen, D. H. J., & Eijsvogels, T. M. H. (2023). Effectiveness of an intervention to reduce sedentary behaviour as a personalised secondary prevention strategy for patients with coronary artery disease: main outcomes of the SIT LESS randomised clinical trial. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 20(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s12966-023-01419-z>
- Widyasari, I. D., Kurniati, Y. P., Hernawan, B., & Romadhon, Y. A. (2021). Hubungan Stres dan Tingkat Pendapatan dengan Risiko Kardiovaskular pada Peserta Posyandu Lansia. *Proceeding Book National Symposium and Workshop Continuing Medical Education XIV*, 1–13. <http://hdl.handle.net/11617/12794>