

STUDI LITERATURE REVIEW GAMBARAN POLA HIDUP SEHAT DALAM MENCEGAH SERANGAN ULANG PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER

Risma Rahmawati ^{1*)}, Nandang Ahmad W ¹ , Anah Sasmita ² , Asep Setiawan³.

^{1*)}Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: ayangrisma07@gmail.com,

¹Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: nandangwaluya@gmail.com,

²Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: anah.sasmita@gmail.com,

³Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: setiawan_ners@yahoo.com.

ABSTRAK

This research is backed by the high death each continent due to coronary heart disease (CHD). According to the World Health Agency (WHO) The cause of the most deaths in each continent of all deaths in the world is caused by CHD and 80% of them occur in developing countries. Based on the results of the medical record of the RS Muhammadiyah Gresik in 2016 showed an increase in the rehospitalization patients with complications and re-attacks, one factor of the recurrence of a client with heart attack is due to the inability of coronary heart disease clients in conducting secondary prevention by running a healthy lifestyle. The study aims to determine the healthy lifestyle of life in preventing repeated attacks in coronary heart disease patients using the Systematic Literature Review method by analyzing 3 research results on healthy lifestyles in cardiovascular disease in the range of 2010-2020 years. The results of the analysis showed a healthy lifestyle description of the 3 research results gained, the results of the first research of most respondents (54.6%) Has a good living pattern, and in the second study of 58 respondents obtained 32 respondents (55.2%) Have a good living pattern. Then on the results of the third study as much (76.4%) Of the total respondents have an unhealthy lifestyle. It is hoped that nurses always educate patients to exercise healthy lifestyle according to the recommendation so that there is no re-attack with various health promotion media.

Key words : healthy lifestyle, coronary heart disease

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya kematian dimasing-masing benua akibat Penyakit Jantung Koroner (PJK). Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) penyebab kematian terbanyak dimasing masing benua dari seluruh kematian di dunia disebabkan oleh PJK dan 80% diantaranya terjadi di negara berkembang. Berdasarkan hasil data rekam medis RS Muhammadiyah Gresik pada tahun 2016 menunjukkan peningkatan pasien rehospitalisasi dengan komplikasi dan serangan ulang, salah satu faktor berulangnya klien terkena serangan jantung adalah akibat ketidakmampuan klien penyakit jantung koroner dalam melakukan pencegahan sekunder yakni dengan cara menjalankan pola hidup sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola hidup sehat dalam mencegah serangan ulang pada pasien Penyakit Jantung Koroner menggunakan metode *Systematic Literature Review* dengan menganalisis 3 hasil penelitian tentang pola hidup sehat pada penyakit kardiovaskular dalam rentang tahun 2010-2020. Hasil analisis menunjukkan gambaran pola hidup sehat dari ke 3 hasil penelitian yang didapat, hasil penelitian pertama sebagian besar responden (54,6%)

memiliki pola hidup baik, dan pada penelitian kedua dari 58 responden didapatkan hasil 32 responden (55,2%) memiliki pola hidup baik. Kemudian pada hasil penelitian ketiga sebanyak (76,4%) dari total responden memiliki pola hidup tidak sehat. Diharapkan perawat selalu mengedukasi pasien agar dapat menjalankan pola hidup sehat sesuai anjuran agar tidak terjadi serangan ulang dengan berbagai media promosi kesehatan.

Kata kunci : Pola hidup sehat, Penyakit Jantung Koroner

1. PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner merupakan gangguan pada pembuluh darah jantung karena adanya sumbatan pada rongga arteri koroner akibat penumpukan lemak. Keadaan ini ditandai dengan nyeri dada karena ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan oksigen pada rongga jantung, apabila pasokan darah dan oksigen terhenti akan menyebabkan serangan jantung mendadak yang berdampak pada kematian.

Penyakit jantung koroner (PJK) menempati posisi teratas sebagai penyebab kematian orang dewasa. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), Penyakit jantung koroner (PJK) penyebab kematian terbanyak dimasing masing benua didunia. WHO memperkirakan bahwa kematian akibat PJK di dunia akan meningkat 7,2 juta pada tahun 2002 menjadi 11,1 juta pada tahun 2020, dan akan meningkat hingga 23,3 juta pada tahun 2030, sebanyak 30% dari seluruh kematian di dunia disebabkan oleh PJK dan 80% diantaranya terjadi di negara berkembang¹.

Prevalensi PJK di Indonesia tahun 2014 menunjukkan PJK merupakan penyebab kematian tertinggi kedua setelah stroke, yaitu 12,9% dari seluruh penyebab kematian tertinggi di Indonesia. berdasarkan diagnosa dokter yang dilakukan Riset Kesehatan Dasar (Riskeddas) 2013 sekitar 883.477 orang dan diperkirakan jumlah terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Barat sebanyak 160.812 orang. Berdasarkan data dari (Dinkes Kota Bandung, 2018 dalam Muna, 2019) Penyakit jantung koroner menduduki urutan kedua

penyakit tidak menular tertinggi di Kota Bandung yaitu sebanyak 3409 jiwa².

Berdasarkan hasil data rekam medis Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada tahun 2014 penderita penyakit jantung koroner yang menjalani perawatan di ruang ICU meningkat dari 157 pasien, 97 pasien laki-laki dan 60 pasien perempuan, dan pada tahun 2015 sebanyak 189 pasien 110 pasien laki-laki dan 79 pasien perempuan. Data pada tahun 2016 menunjukkan peningkatan, yang rata-rata merupakan pasien rehospitalisasi dengan komplikasi dan serangan ulang.(Basri dan Ningsih, 2017). Kemudian berdasarkan hasil penelitian di RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan data bahwa sebagian responden merupakan pasien dengan kejadian serangan jantung berulang yaitu sebanyak 20 orang atau 57,1% dari banyak sample 35 orang³.

Penanganan penyakit jantung koroner pasca serangan akut adalah dengan melakukan pencegahan sekunder berupa perubahan pola hidup sehat dan rehabilitasi pasca serangan jantung. Penanganan yang dilakukan bertujuan menurunkan kejadian serangan berulang. Salah satu faktor berulangnya klien terkena serangan jantung adalah akibat ketidakmampuan klien penyakit jantung koroner dalam melakukan pencegahan sekunder. Klien penyakit jantung koroner belum mampu melakukan tindakan pencegahan sekunder terkait konsumsi obat yang tidak digunakan sesuai aturan karena keluhan tidak dirasakan lagi⁴.

Faktor yang dapat mempengaruhi penyebab kambuh ulang penyakit jantung koroner meliputi ketidak aktifan gerak tubuh, pola makan yang tidak

sehat, pengobatan tidak teratur dan konsumsi rokok berlebih sehingga terjadi serangan ulang. Terjadinya serangan jantung tidak pernah mengenal usia ataupun jenis kelamin, namun dilihat dari banyak kejadian kelompok usia dewasa lebih rentan beresiko dan terkena serangan jantung⁴.

Kekambuhan ulang untuk menurunkan angka kejadian morbiditas dan mortalitas sebenarnya dapat diatasi oleh pasien dengan penyakit jantung koroner dengan cara menjalankan Pola hidup sehat. Pola hidup sehat selain untuk mengurangi resiko dalam mencegah serangan ulang dapat mengurangi resiko terjadinya penyakit jantung koroner, namun karena pasien tidak patuh dalam melakukan pencegahan atau resiko adanya gejala yang dirasakan sehingga klien mengalami serangan berulang, selain kurang nya informasi bisa dari pasien nya sendiri yang tidak mau dan tidak mampu dalam melakukan pencegahan salah satunya dengan menjalani Pola hidup sehat. Berdasarkan hasil penelitian di Swedia pada 347 responden, mengemukakan bahwa perubahan Pola hidup tertentu seperti; berat badan, aktivitas fisik, manajemen stres, diet, kolesterol dan kepatuhan mengkonsumsi obat-obatan sangat berpengaruh terhadap angka kejadian penyakit jantung koroner⁵.

Berdasarkan hasil peneliti di RS Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan September 2016 didapatkan dari 19 responden yang melakukan aktivitas fisik terdapat 7 responden (36,8%) mengalami kejadian rawat ulang yang ke-2 kali dan 12 responden (63,2%) mengalami kejadian lebih dari 2 kali. Selanjutnya dari 16 responden yang tidak mematuhi diet ada 6 responden (37,5%) mengalami kejadian rawat ulang yang ke 2 kalinya dan 10 responden (62,5%) mengalami kejadian rawat ulang lebih dari 2 kali. Selanjutnya dari 20 responden yang tidak mematuhi program terapi terdapat 8 responden (40,0%) mengalami kejadian rawat ulang yang ke 2 kali dan 12 responden

(60,0%) mengalami kejadian rawat ulang lebih dari 2 kali⁶.

Berdasarkan data di atas untuk menangani serangan ulang pada pasien penyakit jantung koroner dengan menjalankan pola hidup sehat dalam mengendalikan penyakit jantung koroner sehingga perlu adanya tatalaksana yang dilakukan oleh penderita penyakit jantung koroner dalam proses penyembuhan untuk mengurangi terjadinya komplikasi ataupun mencegah serangan ulang baik itu dilakukan melalui terapi farmakologi atau pun non farmakologi dengan menjalankan pola hidup sehat. Tenaga kesehatan juga ikut berperan dalam menerapkan pola hidup sehat, perawat merupakan pemberi pelayanan terdepan yang lebih sering berinteraksi dengan pasien, peran perawat yang bisa dijalankan sebagai edukator atau pemberi informasi pada pasien mengenai pola hidup sehat dalam mencegah serangan ulang, namun sebelum memberikan informasi perlu diketahui terlebih dahulu mengenai pola hidup yang biasa dilakukan oleh pasien penyakit jantung koroner.

Berdasarkan data yang diperoleh diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pola hidup sehat dalam mencegah serangan ulang pada pasien penyakit jantung koroner.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu metode yang bermaksud untuk mendeskripsikan atau memaparkan suatu peristiwa yang dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan data faktual dari pada penyimpulan. Penelitian ini tidak bermaksud untuk mencari hubungan ataupun pengaruh hanya memaparkan informasi mengenai prevalensi dan distribusi⁷.

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai

tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut⁸.

Desain yang dipergunakan pada penelitian ini adalah *Systematic Literatur Review* atau sering disingkat SLR dalam bahasa Indonesia disebut tinjauan pustaka sistematis yaitu metode literatur review yang mengidentifikasi, menilai, dan menginterpretasi seluruh temuan-temuan pada suatu topik penelitian, untuk menjawab pertanyaan penelitian (*research question*) yang telah ditetapkan sebelumnya⁹.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Di bawah ini adalah hasil penelusuran jurnal yang berhubungan dengan Pola Hidup Sehat. Pada bagian ini akan dijelaskan hal-hal terkait hasil penelitian yang akan ditelaah kaitannya dengan Gambaran Pola Hidup Sehat Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner yang dituliskan dalam tabel 4.1

Tabel 4.1
Hasil Penelitian yang Berhubungan dengan Pola Hidup Sehat

No	Penelitian	Judul	Tahun	n	Hasil
1	Alvilita Nurmala	Gambaran Pola Hidup Sehat dan Polled Cohort Equation Responden usia 40-65 Tahun Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Kabupaten Sleman DIY	2017	174	Dari hasil penelitian ini sebanyak (76,4%) dari total responden memiliki pola hidup tidak sehat, dimana sebagian besar responden (67,8%) tidak melakukan terapi/pemeriksaan hipertensi secara rutin, dan sebagian responden (48,9%) masih memiliki kebiasaan merokok.
2	Marniati, Soekidjo Notoatmojo, Sutomo Kasiman, R.Kintono Rochadi	Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh	2019	206	Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar pola makan penderita penyakit jantung koroner sebagian besar adalah pola makan yang kurang baik, yaitu 132 responden (64,1%), sedangkan penderita non PJK memiliki pola makan yang baik, yaitu 107 responden (51,9%), dari aspek aktifitas fisik kedua kelompok menunjukkan mempunyai pola aktifitas yang tidak teratur yaitu penderita PJK sebanyak 170 responden mempunyai kebiasaan pola aktifitas kurang teratur (82,5%), demikian pula penderita non PJK 106 responden juga mempunyai pola aktifitas yang kurang teratur (51,5%), kemudian pada aspek merokok yaitu 86 responden pada kelompok PJK

diperoleh bukan dari pengamatan langsung akan tetapi data tersebut diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder dalam penelitian ini berupa jurnal yang dicari melalui situs pencarian Google Cendekia dan Google Scholar. Terdapat 3 jurnal yang telah dibahas dan dikerjakan di bab selanjutnya. Kata kunci yang digunakan dalam hasil yang telah dibahas adalah Gambaran Pola Hidup Sehat. Jurnal yang memuat hasil penelitian terkait dengan Gambaran Pola Hidup Sehat yang dipublikasikan antara tahun 2013 sampai tahun 2019.

					tidak merokok (41,7%) dan 84 responden pada kelompok non PJK tidak merokok (40,8%). Pada kelompok penderita PJK ditemukan perokok sejumlah 120 responden (58,3%), sedangkan pada kelompok non PJK perokok hanya berjumlah 81 responden (39,3%) dari data hasil yang didapat
3	Yuni Ahda, Lili Sumarni, Melisa, Elsa Yuniarti	Faktor Genetik dan Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner Etnis Minangkabau	2015	100	Dari hasil penelitian ini terdapat sebanyak 61% pasien PJK memiliki pola makan tinggi lemak, dan 32% memiliki pola makan normal selanjutnya hanya 6% memiliki pola rendah lemak, kemudian pada aspek aktifitas olahraga terdapat 44% melakukan aktifitas dan 54% tidak melakukan aktifitas secara rutin, hampir seluruh responden 97% perokok dan 3% tidak merokok
4	Ahmad Yadi, Andri Dwi Hernawan, Abduh Ridha	Faktor gaya hidup dan Stress yang Beresiko Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rawat Jalan	2013	72	Dari data penelitian yang didapat responden berdasarkan aktifitas fisik, pada kelompok kasus sebagian besar aktifitas ringan 83,3%, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar aktivitas fisik sedang dan berat 55,6%, kemudian pada aspek merokok pada kelompok kasus sebagian besar pernah merokok 61,1%, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar tidak pernah merokok 66,7%.
5	Devi Ratnasari, Hasbi Taobah Ramdani, Wildansyah	Gambaran Pola Hidup Pasien Gagal Jantung Kongesif Paska Rawat di RSUD dr SLAMET Garut	2016	97	Sebagian besar responden (54,6%) memiliki pola hidup baik, dimana sebagian besar responden (54,6%) memiliki aktivitas/olah raga rutin, hampir seluruh responden (79,4%) asupan makanan terkontrol, sebagian besar responden (75,3%) patuh mengikuti pengobatan, dan hampir seluruh responden (80,4%) sudah tidak merokok,
6	Karyadi Pratama	Gambaran Pola Hidup Sehat Pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit dalam RSUD Meuraxa Banda Aceh	2013	58	Dari data yang telah dikumpulkan dari 58 responden didapatkan hasil 32 responden (55,2%) memiliki pola hidup baik dimana sebagian besar responden (74,1%) memiliki pola makan yang baik, sebagian besar responden (67,2%) tidak merokok, dan sebagian responden (39,7%) memiliki kebiasaan olahraga yang baik.

3.1 Pemeriksaan Kesehatan Secara Rutin

Pada hasil riset pertama dengan judul Gambaran Pola Hidup Sehat dan Polled Cohort Equation Responden usia 40-65 Tahun Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Kabupaten Sleman DIY dapat dijelaskan bahwa berdasarkan hasil penelitian mengenai aspek terapi/pemeriksaan hipertensi secara rutin sebagian besar responden (67,8%) tidak melakukan terapi/pemeriksaan hipertensi secara rutin. Responden di kabupaten Sleman kurang memiliki tingkat ketaatan terapi. Faktor lain yang menyebabkan tingkat terapi yang rendah karena responden masih beranggapan bahwa penyakit hipertensi tidak terlalu berbahaya. Selain itu, pola hidup yang tidak sehat dari responden yang memperburuk kondisi dari responden untuk memiliki risiko kardiovaskuler 10 tahun kedepan¹³. Pemeriksaan kesehatan secara rutin dan tidak hanya datang ke rumah sakit atau puskesmas ketika sakit saja. Langkah ini dapat memudahkan mendeteksi penyakit atau masalah kesehatan lebih dini¹⁴.

Pada hasil riset kelima dengan judul Gambaran Pola Hidup Pasien Gagal Jantung Kongesif Paska Rawat di RSUD dr SLAMET Garut. Hasil penelitian mengenai aspek Pemeriksaan kesehatan secara rutin, diketahui bahwa sebagian besar (75,3%) responden patuh mengikuti pengobatan dengan kontrol kesehatan secara rutin. Kepatuhan adalah tanggung jawab pasien sendiri untuk mengikuti program terapi medis¹⁰. Responden kontrol secara rutin karena responden sudah tahu bahwa responden harus berobat seumur hidupnya. Hal ini sejalan dengan pendapat (Rilantono, 2012) Penderita penyakit jantung koroner perlu melakukan pemeriksaan medis sepanjang hidup setelah pulih dari serangan jantung. Pada setiap kunjungan, dokter akan mengevaluasi situasi jantung penderita, melakukan

pemeriksaan yang diperlukan, dan mungkin menyesuaikan obat yang dibutuhkan apakah perlu ditambahkan obat baru atau penambahan dosis obat¹¹.

3.2 Asupan Makanan Sesuai Anjuran

Pada hasil riset kedua dengan judul Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh. Berdasarkan hasil penelitian mengenai asupan makanan sesuai anjuran. Sebagian besar pola makan penderita penyakit jantung koroner sebagian besar adalah pola makan yang kurang baik, yaitu 132 responden (64,1%), sedangkan penderita non PJK memiliki pola makan yang baik, yaitu 107 responden (51,9%). Pola makan yang kurang baik pada penderita penyakit jantung akan menyebabkan sumbatan pada rongga jantung, sedangkan pada non PJK akan beresiko terkena PJK, sehingga baik itu penderita PJK ataupun non PJK perlu memodifikasi makanan yang dikonsumsi. Hal ini sejalan dengan pendapat (Kurniadi, 2013) Pengaturan asupan makanan bagi pasien penyakit jantung koroner merupakan salah satu upaya untuk memperkecil resiko terjadinya serangan ulang dalam mencegah penumpukan kolesterol dalam darah. Kemudian menurut Kementrian Kesehatan tahun 2011 mengenai makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan. Asupan makanan yang sesuai anjuran diantaranya sumber karbohidrat, sumber protein hewani, sumber protein nabati, mengkonsumsi sayuran dan buah serta menghindari makanan tinggi lemak dan tinggi kolesterol dalam mencegah serangan ulang bagi penderita jantung dan memperkecil resiko penumpukan kolesterol dalam darah¹⁶.

Pada hasil riset ketiga dengan judul Faktor Genetik dan Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner Etnis Minangkabau. Berdasarkan penelitian tentang asupan makanan sesuai anjuran terdapat sebanyak 61% pasien PJK memiliki pola makan tinggi

lemak, dan 32% memiliki pola makan normal selanjutnya hanya 6% memiliki pola rendah lemak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian PJK pada etnis Minangkabau disebabkan asupan makanan yang tinggi lemak hewani, protein dan kolesterol. Selain itu rendahnya kadar serat yang dikonsumsi sehingga kadar kolesterol serum menurun.

Pada hasil riset kelima dengan judul Gambaran Pola Hidup Pasien Gagal Jantung Kongesif Paska Rawat di RSUD dr SLAMET Garut. Berdasarkan hasil penelitian tentang asupan makanan sesuai anjuran hampir seluruh (79,4%) responden asupan nutrisinya terkontrol dan hanya sebagian kecil (20,6%) dari responden asupan nutrisinya tidak terkontrol. Modifikasi diet memainkan peran penting dalam manajemen faktor-faktor risiko. Jika jumlah makanan dalam diet pasien sendiri berlebihan, terutama makanan tinggi lemak jenuh, alkohol, gula, dan garam, bisa menyebabkan hiperlipidaemia, hipertensi, diabetes mellitus dan obesitas. Hal ini sejalan dengan pengaturan asupan makanan bagi pasien penderita penyakit jantung koroner merupakan salah satu upaya untuk memperkecil risiko terjadi serangan ulang¹⁶.

Pada hasil riset keempat dengan judul Gambaran Pola Hidup Sehat Pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit dalam RSUD Meuraxa Banda Aceh. Hasil penelitian mengenai aspek pola makan sebanyak 43 (74,1%) responden memiliki pola makan yang baik, dimana pola makan pasien mengandung serat tinggi dengan konsumsi sayur dan buah serta menghindari makanan yang tinggi lemak dan tinggi kolesterol (Karyadi, 2013). Hal ini sejalan dengan pendapat (Kurniadi, 2013) Pengaturan asupan makanan bagi pasien penyakit jantung koroner merupakan salah satu upaya untuk memperkecil risiko terjadinya serangan ulang dalam mencegah penumpukan kolesterol dalam darah. Kemudian menurut Kementerian Kesehatan tahun 2011

mengenai makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan. Asupan makanan yang sesuai anjuran diantaranya sumber karbohidrat, sumber protein hewani, sumber protein nabati, mengonsumsi sayuran dan buah serta menghindari makanan tinggi lemak dan tinggi kolesterol dalam mencegah serangan ulang bagi penderita jantung dan memperkecil risiko penumpukan kolesterol dalam darah¹⁶.

3.3 Melakukan Aktivitas Fisik

Pada hasil riset kedua dengan judul Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh. Berdasarkan aspek aktifitas fisik kedua kelompok menunjukkan mempunyai pola aktifitas yang tidak teratur yaitu penderita PJK sebanyak 170 responden mempunyai kebiasaan pola aktifitas kurang teratur (82,5%), demikian pula penderita non PJK 106 responden juga mempunyai pola aktifitas yang kurang teratur (51,5%). Aktivitas fisik/olahraga memiliki banyak manfaat terutama dalam kesehatan jantung, dan agar terhindar dari serangan ulang ataupun mengurangi risiko penyakit jantung koroner. Hal ini sejalan dengan pendapat (Aurora, dkk, 2012) Tujuan peningkatan aktivitas fisik pada pasien penyakit jantung koroner yaitu untuk menciptakan keseimbangan energi, serta mengurangi risiko terjadinya sindroma metabolik¹⁷.

Pada hasil riset ketiga dengan judul Faktor Genetik dan Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner Etnis Minangkabau berdasarkan aspek aktivitas fisik kemudian pada aspek aktifitas olahraga terdapat 44% melakukan aktifitas dan 54% tidak melakukan aktifitas secara rutin, risiko PJK pada pasien yang kurang berolahraga juga bisa meningkat. Hal ini sejalan dengan pendapat Hal ini sejalan dengan pendapat (Aurora, dkk, 2012) Tujuan peningkatan aktivitas fisik pada pasien penyakit jantung koroner yaitu untuk menciptakan keseimbangan energi, serta mengurangi risiko terjadinya sindroma metabolik¹⁷.

Pada hasil riset keempat dengan judul Faktor gaya hidup dan Stress yang Beresiko Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner. Berdasarkan aspek aktivitas fisik didapat responden berdasarkan aktifitas fisik, pada kelompok kasus sebagian besar aktifitas ringan 83,3%, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar aktivitas fisik sedang dan berat 55,6%. Aktivitas fisik telah terbukti mempunyai efek yang positif dalam mencegah terjadinya kematian akibat penyakit kardiovaskuler. Penelitian Framingham yang dilakukan pada pria berusia 35-64 tahun melalui pengamatan selama 14 tahun menemukan bahwa semakin besar indeks aktivitas fisik maka semakin kecil kematian akibat penyakit kardio-vaskuler. pengaruh aktivitas fisik terhadap PJK berkaitan dengan beberapa faktor risiko yang berperan penting dalam menyebabkan PJK seperti obesitas, hipertensi, hiperkolesterolemia, serta diabetes mellitus. Manfaat dari aktivitas fisik dapat meningkatkan serta membantu menguatkan otot jantung dan memperancar aliran darah yang menuju ke jantung¹⁶.

Pada hasil riset kelima dengan judul Gambaran Pola Hidup Pasien Gagal Jantung Kongesif Paska Rawat di RSUD dr SLAMET Garut. Berdasarkan hasil penelitian mengenai aspek melakukan aktivitas fisik/ olah raga, diketahui bahwa sebagian besar responden (54,6%) memiliki aktivitas/olah raga yang rutin. Manfaat aktifitas fisik secara teratur termasuk dalam upaya menurunkan kolesterol (hyperlipidaemia), selain itu program pelatihan reguler akan meningkatkan kebugaran kardiovaskular secara umum. Seseorang harus berpartisipasi dalam aktivitas fisik seperti berjalan, jogging setidaknya 20 menit, meskipun aktivitas yang di anjurkan adalah 30-60 menit, 3 kali seminggu¹⁸. Olahraga atau latihan fisik telah terbukti bermanfaat bagi kesehatan, termasuk dalam meningkatkan kerja berbagai fungsi organ tubuh, dan jantung salah satu di

antaranya. Dengan melakukan olah raga secara teratur kita dapat mengontrol faktor resiko penyakit jantung.

Pada hasil riset keenam dengan judul Gambaran Pola Hidup Sehat Pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit dalam RSUD Meuraxa Banda Aceh. Berdasarkan hasil penelitian mengenai aspek melakukan aktivitas fisik/olahraga pada pasien hipertensi sebagian responden (39,7%) memiliki kebiasaan olahraga yang baik dan sebanyak 35(60,3%) responden memiliki kebiasaan olahraga yang kurang baik. Seseorang yang tidak melakukan kegiatan olahraga mempunyai resiko menderita tekanan darah tinggi 35% lebih besar jika dibandingkan dengan seseorang yang melakukan olahraga secara teratur¹⁶.

3.4 Hindari Kebiasaan Merokok

Pada hasil riset pertama dengan judul Gambaran Pola Hidup Sehat dan Polled Cohort Equation Responden usia 40-65 Tahun Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Kabupaten Sleman DIY. Berdasarkan hasil penelitian mengenai aspek kebiasaan merokok sebagian responden (48,9%) masih memiliki kebiasaan merokok. Responden di kabupaten Sleman masih beranggapan bahwa penyakit hipertensi tidak terlalu berbahaya sehingga sebagian responden masih memiliki kebiasaan merokok. Pola hidup sehat meliputi kebiasaan merokok memiliki manfaat dalam mencegah risiko seseorang dalam memperberat sejumlah penyakitnya. Hal ini sejalan dengan pendapat (Kurniadi, 2015) Manfaat berhenti merokok, 20 menit berhenti merokok tekanan darah, denyut nadi dan aliran darah tepi membaik, 12 jam hampir semua nikotin dalam tubuh sudah di metabolisme, dan kadar CO₂ dalam darah kembali normal, 1 sampai 2 hari nikotin mulai tereleminasi dari tubuh, 5 hari sebagian besar metabolik nikotin dalam tubuh sudah hialng, sistem kardiovaskuler terus meningkat, 2-6 minggu fungsi saluran nafas dan fungsi paru membaik, 1 tahun Resiko penyakit jantung koroner menurun

setengahnya, 5 tahun risiko stroke menurun pada level yang sama seperti orang tidak pernah merokok, 10 tahun resiko kanker paru-paru berkurang setengahnya²⁰.

Pada hasil riset kedua dengan judul Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh. Berdasarkan hasil penelitian pada aspek menghindari kebiasaan merokok didapatkan sebanyak yaitu 86 responden pada kelompok PJK tidak merokok (41,7%) dan 84 responden pada kelompok non PJK tidak merokok (40,8%). Pada kelompok penderita PJK ditemukan perokok sejumlah 120 responden (58,3%), sedangkan pada kelompok non PJK perokok hanya berjumlah 81 responden (39,3%). Merokok merupakan pola umum perilaku masyarakat yang dilakukan saat bekerja, saat bersantai bahkan dalam acara pertemuan sosial beberapa tradisi sosial menyediakan rokok untuk undangan yang hadir. Walaupun gerakan kawasan bebas asap rokok sudah semakin gencar dilakukan terutama di institusi pendidikan, perkantoran, namun di beberapa tempat usaha yang bersifat non formal gerakan kawasan bebas asap rokok belum tersentuh terutama di pelayanan publik seperti kendaraan umum. Mengacu pada hasil penelitian ini, maka perlu semakin didorong gerakan gerakan yang sistematis yang menyasar seluruh elemen sehingga perilaku merokok dapat dikurangi dan pada akhirnya risiko PJK dapat diminimalisir. Hal ini sejalan dengan pendapat Hal ini sejalan dengan pendapat (Kurniadi, 2015) Manfaat berhenti merokok, 20 menit berhenti merokok tekanan darah, denyut nadi dan aliran darah tepi membaik, 12 jam hampir semua nikotin dalam tubuh sudah di metabolisme, dan kadar CO₂ dalam darah kembali normal, 1 sampai 2 hari nikotin mulai tereleminasi dari tubuh, 5 hari sebagian besar metabolik nikotin dalam tubuh sudah hialng, sistem kardiovaskuler terus meningkat, 2-6 minggu fungsi saluran nafas dan

fungsi paru membaik, 1 tahun Resiko penyakit jantung koroner menurun setengahnya, 5 tahun risiko stroke menurun pada level yang sama seperti orang tidak pernah merokok, 10 tahun resiko kanker paru-paru berkurang setengahnya²⁰.

Pada hasil riset ketiga dengan judul Faktor Genetik dan Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner Etnis Minangkabau. Berdasarkan aspek hindari merokk didapatkan hasil hampir seluruh responden 97% perokok dan 3% tidak merokok. Dari berbagai penelitian diketahui bahwa merokok adalah salah satu penyebab penyakit jantung. zat-zat kimia kimia beracun, seperti nikotin dan karbon onoksida yang dihisap melalui rokok kemudian masuk ke dalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah asrteri dan mengakibatkan atreriosklerosis. Hal ini sejalan dengan pendapat (Kurniadi,2015) Manfaat berhenti merokok, 20 menit berhenti merokok tekanan darah, denyut nadi dan aliran darah tepi membaik, 12 jam hampir semua nikotin dalam tubuh sudah di metabolisme, dan kadar CO₂ dalam darah kembali normal, 1 sampai 2 hari nikotin mulai tereleminasi dari tubuh, 5 hari sebagian besar metabolik nikotin dalam tubuh sudah hialng, sistem kardiovaskuler terus meningkat, 2-6 minggu fungsi saluran nafas dan fungsi paru membaik, 1 tahun Resiko penyakit jantung koroner menurun setengahnya, 5 tahun risiko stroke menurun pada level yang sama seperti orang tidak pernah merokok, 10 tahun resiko kanker paru-paru berkurang setengahnya²⁰.

Pada hasil riset keempat dengan judul Faktor gaya hidup dan Stress yang Beresiko Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner. Berdasarkan aspek merokok pada kelompok kasus sebagian besar pernah merokok 61,1%, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar tidak pernah merokok 66,7%. Seseorang yang pernah memiliki kebiasaan merokok kemungkinan untuk menderita PJK sebesar 12,78 %

dibandingkan orang yang tidak pernah memiliki kebiasaan merokok, kejadian PJK cenderung meningkat sejalan dengan dengan jumlah rokok yang dihisap. kebiasaan merokok merupakan faktor risiko dari PJK karena rokok mengandung nikotin dan karbon monoksida yang dapat meningkatkan denyut jantung, tekanan darah sistolik dan diastolik, memicu timbulnya aterosklerosis, menyebabkan thrombosis, dan suplai oksigen ke otot jantung berkurang. Hal ini sejalan dengan pendapat Hal ini sejalan dengan pendapat (Kurniadi, 2015) seorang perokok mempunyai risiko 10 tahun lebih cepat mengalami penyakit jantung dibandingkan orang normal (bukan perokok). Seorang perokok pasif juga mendapat risiko untuk menderita penyakit jantung koroner. Meskipun risiko yang didapat tidak sebesar perokok aktif, namun seorang perokok pasif mengalami peningkatan risiko sebesar 60% untuk mengalami penyakit jantung koroner²⁰.

Pada hasil riset kelima dengan judul Gambaran Pola Hidup Pasien Gagal Jantung Kongesif Paska Rawat di RSUD dr SLAMET Garut. Berdasarkan kebiasaan merokok hampir seluruh responden (80,4%) sudah tidak merokok. Kondisi ini terjadi karena kebanyakan responden sudah berhenti merokok sejak di diagnosa gagal jantung kongesif dan selalu berusaha menghindari paparan asap rokok. Sedangkan sebagian kecil dari responden (19,6%) masih merokok. Merokok meningkatkan denyut jantung dan menyempitkan pembuluh darah sementara secara bersamaan mengurangi kapasitas darah untuk membawa oksigen. Hal ini terkait dengan kedua aspek aterosklerosis yang mendorong perkembangan lesi aterosklerosis, sehingga lebih rentan terhadap sumbatan, dan lebih lanjut memicu terjadinya adhesi trombosit. Lesi ini, yang menyebabkan penyumbatan arteri¹⁸. Hal ini sejalan dengan pendapat (Kurniadi, 2015) seorang perokok mempunyai risiko 10

tahun lebih cepat mengalami penyakit jantung dibandingkan orang normal (bukan perokok). Seorang perokok pasif juga mendapat risiko untuk menderita penyakit jantung koroner. Meskipun risiko yang didapat tidak sebesar perokok aktif, namun seorang perokok pasif mengalami peningkatan risiko sebesar 60% untuk mengalami penyakit jantung koroner.

Pada hasil riset keenam dengan judul Gambaran Pola Hidup Sehat Pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit dalam RSUD Meuraxa Banda Aceh. Berdasarkan hasil penelitian mengenai aspek merokok pada pasien hipertensi sebagian besar responden 39 (67,2%) sudah memiliki hasil yang baik tidak merokok, dan sisanya sebanyak 19 (32,8) responden masih merokok. (Mufidah, 2010) menyatakan kebiasaan merokok yang diteruskan ketika memiliki tekanan darah tinggi, merupakan kombinasi yang sangat berbahaya yang akan memicu penyakit-penyakit yang berkaitan dengan jantung dan darah. Hal ini sejalan dengan pendapat (Chasanah, 2010) Merokok merupakan salah satu kebiasaan atau pola hidup tidak sehat, perilaku merokok tidak hanya menyebabkan berbagai penyakit tetapi juga dapat memperberat sejumlah penyakit lainnya²¹. Kemudian menurut pendapat (Kurniadi, 2015) Merokok merupakan salah satu faktor risiko penyakit jantung koroner. Merokok memperbesar risiko seseorang terkena penyakit jantung koroner. Risikonya bisa meningkat sampai 6 kali lipat dibanding dengan yang tidak merokok. Selain itu seorang perokok mempunyai risiko 10 tahun lebih cepat mengalami penyakit jantung dibandingkan orang normal (bukan perokok). Seorang perokok pasif juga mendapat risiko untuk menderita penyakit jantung koroner. Meskipun risiko yang didapat tidak sebesar perokok aktif, namun seorang perokok pasif mengalami peningkatan risiko sebesar 60% untuk mengalami penyakit jantung koroner²⁰.

3.5 Gambaran Pola Hidup Sehat

Berdasarkan hasil riset pertama dengan judul Gambaran Pola Hidup Sehat dan Polled Cohort Equation Responden usia 40-65 Tahun Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Kabupaten Sleman DIY dijelaskan bahwa sebanyak (76,4%) dari total responden memiliki pola hidup tidak sehat hal ini bisa diketahui dari beberapa aspek yang didapat dari beberapa faktor yang mempengaruhi pola hidup sehat diatas diantaranya aspek pemeriksaan terapi hipertensi secara rutin sebagian besar responden (67,8%) tidak melakukan terapi/pemeriksaan hipertensi secara rutin dan mengenai aspek kebiasaan merokok sebagian responden (48,9%) masih memiliki kebiasaan merokok.

Berdasarkan hasil riset kedua dengan judul Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh dijelaskan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kasus 152 (73,8%) memiliki gaya hidup tidak sehat dan 54 (26,2%) sehat, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden 112(54,4%) memiliki gaya hidup tidak sehat dan 94(45,6%) memiliki gaya hidup sehat. Hal ini dapat diketahui dari beberapa faktor yang mempengaruhi gaya hidup sehat sebagian besar pola makan penderita penyakit jantung koroner sebagian besar adalah pola makan yang kurang baik, yaitu 132 responden (64,1%), sedangkan penderita non PJK memiliki pola makan yang baik, yaitu 107 responden (51,9%), dari aspek aktifitas fisik kedua kelompok menunjukkan mempunyai pola aktifitas yang tidak teratur yaitu penderita PJK sebanyak 170 responden mempunyai kebiasaan pola aktifitas kurang teratur (82,5%), demikian pula penderita non PJK 106 responden juga mempunyai pola aktifitas yang kurang teratur (51,5%), kemudian pada aspek merokok yaitu 86 responden pada kelompok PJK tidak merokok (41,7%) dan 84 responden pada kelompok non PJK tidak merokok (40,8%). Pada kelompok penderita PJK

ditemukan perokok sejumlah 120 responden (58,3%), sedangkan pada kelompok non PJK perokok hanya berjumlah 81 responden (39,3%) dari data hasil yang didapat²².

Berdasarkan hasil riset kelima dengan judul Gambaran Pola Hidup Pasien Gagal Jantung Kongesif Paska Rawat di RSUD dr SLAMET Garut dijelaskan bahwa sebagian besar responden (54,6%) memiliki pola hidup baik hal ini bisa diketahui dari beberapa aspek yang didapat dari beberapa faktor yang mempengaruhi pola hidup sehat diatas diantaranya pemeriksaan kesehatan secara rutin diketahui bahwa sebagian besar (75,3%) responden patuh mengikuti pengobatan dengan kontrol kesehatan secara rutin, kemudian pada aspek makanan sesuai anjuran hampir seluruh (79,4%) responden asupan nutrisinya terkontrol dan hanya sebagian kecil (20,6%) dari responden asupan nutrisinya tidak terkontrol, selanjutnya pada aspek aktivitas fisik sebagian besar responden (54,6%) memiliki aktivitas/olah raga yang rutin dan pada aspek kebiasaan merokok merokok hampir seluruh responden (80,4%) sudah tidak merokok, sedangkan sebagian kecil dari responden (19,6%) masih merokok.

Berdasarkan hasil riset keenam dengan judul Gambaran Pola Hidup Sehat Pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit dalam RSUD Meuraxa Banda Aceh dijelaskan bahwa sebagian besar responden (55,2%) memiliki pola hidup baik hal ini bisa diketahui dari beberapa aspek yang didapat dari beberapa faktor yang mempengaruhi pola hidup sehat diatas diantaranya aspek pola makan sebanyak 43 (74,1%) responden memiliki pola makan yang baik, kemudian pada aspek aktivitas fisik/olahraga sebagian responden 23(39,7%) memiliki kebiasaan olahraga yang baik dan sebanyak 35(60,3%) responden memiliki kebiasaan olahraga yang kurang baik dan pada aspek kebiasaan merokok sebagian besar responden 39 (67,2%) sudah memiliki

hasil yang baik tidak merokok, dan sisanya sebanyak 19 (32,8) responden masih merokok.

Dalam hal ini yang namanya kesehatan tentunya harus selalu di perhatikan, berdasarkan beberapa hasil penelitian diatas menerapkan pola hidup sehatn seperti melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, konsumsi makanan sesuai anjuran, melakukan aktivitas fisik dan menghindari kebiasaan merokok merupakan strategi jitu dalm mengantisipasi terserang penyakit jantung koroner. Penyakit jantung tidak bisa disembuhkan, tapi bisa dicegah agar tidak semakin memburuk²⁴.

4. SIMPULAN

Dari hasil telaahan keenam hasil penelitian yang berkaitan dengan pola hidup sehat pasien yang mengalami sakit kardiovaskular seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung kongesif, dan hipertensi, dapat disimpulkan sebagai berikut:

4.1 Pemeriksaan kesehatan secara rutin

Hasil dari penelitian mengenai pemeriksaan kesehatan secara rutin masih bervariasi, yang sudah sesuai yaitu hasil penelitian kelima sebagian besar responden (67,8%) tidak melakukan terapi/pemeriksaan hipertensi secara rutin, dan pada hasil penelitian keenam dimana sebagian besar responden (75,3%) patuh mengikuti pengobatan.

4.2 Asupan Makanan Sesuai Anjuran

Pada umumnya dari hasil penelitian kedua sebagian besar pola makan kurang baik yaitu 132 (64,1%) responden, kemudian pada hasil penelitian ketiga sebanyak 61% memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, dan pada hasil penelitian kelima mengenai asupan makanan sesuai anjuran hampir seluruh responden (79,4%) asupan makanan terkontrol, dan pada penelitian keenam dimana sebagian besar responden (74,1%) memiliki pola makan yang baik.

4.3 Melakukan Aktivitas fisik

Pada hasil penelitian melakukan aktivitas fisik masih bervariasi pada penelitian kedua sebanyak 170 (82,5%) responden penderita PJK memiliki kebiasaan pola aktivitas tidak teratur, dan pada hasil penelitian ketiga sebagian responden (44%) melakukan aktivitas fisik dan pada hasil penelitian keempat sebagian besar responden melakukan aktifitas ringan 83,3%, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar aktivitas fisik sedang dan berat 55,6%, kemudian pada hasil penelitian kelima sebagian besar responden (54,6%) memiliki aktivitas/olah raga rutin, dan pada penelitian keenam dimana sebagian responden (39,7%) memiliki kebiasaan olahraga yang baik.

4.4 Hindari Kebiasaan Merokok

Umumnya sudah baik pada hasil dari penelitian mengenai hindari kebiasaan merokok pada hasil penelitian pertama pertama sebagian responden (48,9%) masih memiliki kebiasaan merokok, kemudian pada hasil penelitian kedua sebagian besar responden 120 (58,3%) masih memiliki kebiasaan merokok, selanjutnya pada hasil penelitian ketiga hampir seluruh responden 97% perokok, kemudian pada hasil penelitian keempat pada kelompok kasus sebagian besar pernah merokok 61,1%, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar tidak pernah merokok 66,7%, dan pada penelitian kelima hampir seluruh responden (80,4%) sudah tidak merokok, kemudian pada penelitian keenam sebagian besar responden (67,2%) tidak merokok.

4.5 Gambaran Pola Hidup Sehat

Hasil gambaran pola hidup sehat dari ke 6 jurnal yang didapat pada hasil penelitian pertama sebanyak (76,4%) dari total responden memiliki pola hidup tidak sehat, kemudian pada hasil penelitian kedua sebagian besar responden pada kelompok kasus 152 (73,8%) memiliki gaya hidup tidak sehat dan 54 (26,2%) sehat, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden 112(54,4%) memiliki gaya

hidup tidak sehat dan 94(45,6%) memiliki gaya hidup sehat, dan pada hasil penelitian kelima sebagian besar responden (54,6%) memiliki pola hidup baik, kemudian pada penelitian keenam dari 58 responden didapatkan hasil 32 responden (55,2%) memiliki pola hidup baik.

5. REKOMENDASI

5.1 Institusi pendidikan diharapkan memperbanyak literature berupa makalah, atrikel ataupun jurnal mengenai pola hidup sehat, serta mahasiswa dapat melaksanakan pola hidup sehat yang bisa di aplikasikan untuk dirinya sendiri, keluarga dan saat praktek di lapangan mengenai mengenai pola hidup sehat dalam mencegah serangan ulang pada penyakit jantung koroner.

5.2 Bagi profesi keperawatan diharapkan selalu mengedukasi kepada klien pasien jantung untuk tetap menjalankan pola sehat, karena dari salah satu hasil penelitian terdapat sebanyak (76,4%) dari total responden memiliki pola hidup tidak sehat, di harap hasil penelitian tersebut dapat dijadikan bahan evaluasi agar profesi keperawatan lebih meningkatkan kinerja dalam melakukan peran perawat yang dapat dilakukan dengan memberiksan informasi khususnya pola hidup sehat dalam mencegah serang ulang penyakit jantung koroner dalam bentuk media bisa berupa poster dan leaflet yang dapat dibawa pulang untuk dibaca dengan tujuan agar pasien dapat menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan serang ulang.

5.3 Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian secara langsung dan dapat meng observasi langsung dilapangan.

6. DAFTAR PUSTAKA

1. Setiawan dkk. (2016). *Kesintasan Lima Tahun Pasien Penyakit Jantung*

Koroner Tiga Pembuluh Darah Dengan Diabetes Melitus yang Menjalani Bedsh Pintas Koroner, Intervensi Koroner Perkutan atau Medikamentosa di Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo. 3 (2). 61.

2. Muna, S (2019). *Gambaran Pengetahuan Pasien Jantung Koroner Mengenai Pencegahan Kambuh Ulang Penyakit Jantung Koroner Di Poliklinik RS TNI Au dr M Salamun Bandung.* Karya Tulis Ilmiah: Program Studi Diploma III pada Jurusan Keperawatan Bandung.
3. Yuspitasi, dkk (2018). Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian serangan Jantung Pada Pasien Infark Miokard Akut di RSUD Ulin Banjarmasin. *Ejurnal-citrakeperawatan.com/index.php/JCK/article/view/97/.pdf.* diakses pada tanggal 18 februari 2020.
4. Rega, D. dkk. (2018). *Kajian Kebutuhan Belajar Klien dengan Penyakit Jantung Koroner.* <https://www.scribd.com/document/394351793/15771-37046-1-SM-pdf>. Diakses pada tanggal 17 Februari 2020. Diakses pada tanggal 18 Februari 2020.
5. Roijer, dkk. (2018). *Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Menjalankan pola hidup sehat pada pasien Pasca Intervensi Koroner Perkutan di RSUD DR.Hasan Sadikin Bandung.* jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/download/1040/S-M-pdf.
6. Anggraeni & Septi (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Rawat Ulang Pasien Penyakit Jantung Koroner di ruang jantung RSU dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung.* VII(3) 348-349.
7. Nursalam (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.* Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
8. Notoatmodjo, S (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta.

9. Wahono, R. S. (2016). Systematic Literatur Review : Pengantar, Tahapan dan Studi Kasus.<https://romisatriawahono.net/publications/2016/wahono-slr-may2016.pdf>. Diakses pada tanggal 16 April 2020.
10. Majid, A (2018). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
11. Rilantono. (2012). *Penyakit Kardiovaskular (PKV)*. Jakarta : Badan Penerbit FKUI.
12. Nurmala, A (2017). *Gambaran Pola Hidup Sehat dan Polled Cohort Equation Responden usia 40-65 Tahun Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Kabupaten Sleman DIY*. Skripsi. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
13. Dinkes (2019). *Pola Hidup Sehat*. <https://dinkes.pekalongankota.go.id/video/pola-hidup-sehat.html>. diakses pada tanggal 12 Februari 2020 : 10.19.
14. Humaniora (2018). "Medical Check Up Memadai Serangan Jantung Cegah Serangan Jantung". dalam media Indonesia (2): 20. Jakarta.
15. Kurniadi. H (2013). *STOP gejala penyakit Jantung Koroner*. Yogyakarta: Familia.
16. Aurora, dkk. (2012). *Peran Konseling Berkelanjutan pada Penanganan Pasien Hiperkolesterolemia*. J Indon Med Assoc. 62 (5) 196-199.
17. Ratnasari, D. Dkk. (2016). *Gambaran Pola Hidup Pasien Gagal Jantung Kongesif Paska Rawat di RSUD dr.Slamet Garut tahun 2016*. Skripsi. Sekolah Tinggi Kesehatan Karsa Husada Garut: Fakultas Keperawatan Sekolah Tinggi Kesehatan Karsa Husada Garut.
18. Welis, dkk. (2016). *Gizi untuk Aktifitas Fisik dan Kebugaran*. Padang : Sukabina Press.
19. Kurnadi. H (2015). *STOP! Gejala Penyakit Jantung Koroner, Kolesterol Tinggi, Diabetes Melitus, Hipertensi*. Yogyakarta: Istana Media.
20. Chasanah, M (2010). *Hubungan Antara Gaya Hidup Sehat Dengan Perilaku Merokok Pada Karyawan di Yogyakarta*. Skripsi: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
21. Marniati, dkk (2019). *Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh*. <http://jurnal.uui.ac.id/>. Diakses pada tanggal 27 Mei 2020.
22. Yadi, A, dkk. (2014). *Faktor gaya hidup dan Stress yang Beresiko Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner*. <http://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/>. Diakses pada tanggal 27 Mei 2020.
23. Mitra Keluarga (2016). *Life Love Laughter: Penanganan PJK Cegah PJK dengan Modifikasi Gaya Hidup*. Bekasi Timur: Sapa Redaksi.