

**TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER  
(PJK) TENTANG PENGGUNAAN OBAT DI RUMAH SAKIT X  
KABUPATEN MALANG**

***THE LEVEL OF CORONARY HEART PATIENTS KNOWLEDGE ABOUT  
DRUG USE IN HOSPITAL X MALANG DISTRICT***

---

**Riska Winanda, Wiji Siti Lestari, SKM., M.M.**

Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

---

**ABSTRAK**

PJK merupakan penyakit jantung yang disebabkan karena adanya proses arterosklerosis, pada keadaan ini pembuluh darah nadi menyempit karena terjadi endapan - endapan lemak (arteroma dan plak) pada dindingnya, pengetahuan pasien mengenai pengobatannya memegang peranan penting untuk mencapai keberhasilan terapi, pengetahuan yang salah tentang penggunaan obat penyakit jantung koroner dapat menyebabkan pasien tidak teratur dalam minum obat. Tujuan dalam penelitian ini untuk menggambarkan tingkat pengetahuan pasien penyakit Jantung Koroner (PJK) tentang penggunaan obat di Rumah Sakit X Kabupaten Malang, dengan subvariabel pengetahuan tentang indikasi obat, frekuensi pemakaian, waktu minum obat, efek samping obat dan lama pengobatan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan kuesioner sebagai instrument penelitian kepada 30 responden yang dilakukan pada bulan maret 2020. Hasil penelitian tentang pengetahuan penggunaan obat pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit X Kabupaten Malang memiliki pengetahuan cukup baik sebesar (59,02%), meliputi tingkat pengetahuan tentang indikasi obat cukup baik (67,5%), frekuensi pemakaian obat cukup baik (56,67%), waktu minum obat cukup baik (68,9%), efek samping obat kurang baik (40%) dan lama pengobatan cukup baik (60%).

Kata Kunci : Pengetahuan pasien, Penggunaan obat, PJK

***ABSTRACT***

CHD is a heart disease caused by the atherosclerosis process, in this condition the arteries narrow due to fatty deposits (arteroma and plaque) on their walls, patient knowledge about their treatment plays an important role in achieving therapeutic success, incorrect knowledge of drug use Coronary heart disease can cause patients to take medication irregularly. The purpose of this study was to describe the level of knowledge of patients with coronary heart disease (CHD) about drug use in X Hospital Malang Regency, with subvariable knowledge about drug indications, frequency of use, time to take medication, side effects of drugs and duration of treatment. This study used a descriptive method with a questionnaire as a research instrument for 30 respondents conducted in March 2020. The results of the study on the knowledge of drug use in patients with coronary heart disease at X Hospital Malang Regency have a fairly good knowledge of (59.02%), including the level of knowledge about drug indications is quite good (67.5%), the frequency of drug use is quite good (56 , 67%), the time to take medication was quite good (68.9%), the side effects of the drug were not good (40%) and the duration of treatment was quite good (60%).

Keywords: Patient knowledge, Drug use, CHD

## PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit jantung yang menjadi salah satu penyebab kematian nomor satu secara global (WHO, 2011) dalam (Jayanti, Kurdanti, dan Wahyuningsih 2018). Angka kematian PJK sekitar 17 juta (sekitar 30%) setiap tahunnya di seluruh dunia dan diperkirakan pada tahun 2020 PJK menjadi pembunuh utama dan tersering yakni sebesar (36%) dari seluruh angka kematian.

Penyebab utama dari PJK adanya proses arterosklerosis yaitu pembuluh darah nadi menyempit karena terjadi endapan - endapan lemak (ateroma dan plak) pada dindingnya (Harun, Ibrahim, dan Rafiyah 2016). Hal ini disebabkan karena pola hidup kurang sehat yang menjadi salah satu faktor risiko penyebab arterosklerosis.

Beberapa faktor risiko yang lain yaitu faktor risiko yang tidak dapat dirubah seperti usia, jenis kelamin dan riwayat keluarga, sedangkan faktor risiko yang dapat dirubah adalah pola hidup yang kurang sehat yaitu kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang mengkonsumsi makanan siap saji dan berlemak (Marleni dan Alhabib 2017). Jika pola hidup yang

kurang sehat dilakukan terus - menerus maka akan terbentuk arterosklerosis pada pembuluh arteri dan menyebabkan penyakit jantung koroner (Ahda dkk. 2015).

Prevalensi PJK di Indonesia menurut hasil Riskesdas tahun 2013, penderita PJK meningkat seiring dengan bertambahnya usia dengan prevalensi sebesar 0,5% atau sebesar 883.447 orang, sedangkan berdasar diagnosis dokter /gejala sebesar 1,5% atau sebesar 2.650.340 orang. Perkiraan jumlah penderita PJK tertinggi diduduki Jawa Timur yaitu 1,3% atau sekitar 375.127 orang (Saesarwati dan Satyabakti 2017).

Dalam menekan jumlah prevalensi dilakukan dengan upaya terapi untuk pasien PJK ada dua yaitu terapi nonfarmakologis dan terapi farmakologis. Untuk terapi non farmakologis antara lain berhenti merokok, mengurangi makanan berlemak, istirahat cukup dan olah raga teratur (Huriyati, Kandarina, dan Faza 2019). Sedangkan terapi farmakologis dapat menggunakan obat-obatan golongan nitrat untuk meredakan nyeri dada, golongan antiplatelet mencegah penggumpalan darah, golongan beta-bloker sebagai

antihipertensi dan dapat menjaga kestabilan plak, golongan ACE-I untuk antihipertensi dan golongan statin untuk menurunkan kolesterol darah, memperbaiki fungsi endotel dan menstabilkan plak (Muchid, Umar, dan Chusun 2006).

Penderita PJK akan mendapat obat - obatan sesuai dengan indikasi, tidak sedikit jenis dan jumlahnya serta harus diminum dalam jangka waktu yang lama untuk kesembuhan pasien. Pengetahuan yang salah tentang penggunaan obat penyakit jantung koroner dapat menyebabkan pasien tidak teratur dalam minum obat. Oleh karena itu, pengetahuan mengenai obat yang dikonsumsi merupakan bagian yang sangat penting guna mencapai keberhasilan terapi.

Hasil penelitian Antoro (2017) mengenai gambaran pemahaman pasien PJK dalam penggunaan obat trombolitik diketahui bahwa mayoritas pasien (73,7%) memiliki pemahaman yang baik tentang prosedur penggunaan obat trombolitik (Antoro, Erwin, dan Woferst 2017). Hal ini berbeda dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada 5 penderita

penyakit jantung koroner di beberapa Rumah Sakit Kabupaten Malang pada bulan Desember 2019, hanya (40%) yang tahu tentang penggunaan obat yang meliputi indikasi obat, frekuensi pemakaian, waktu minum obat dan lama pengobatan. Namun, mengenai efek samping obat tidak tahu.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai tingkat pengetahuan pasien penyakit jantung koroner tentang penggunaan obat di Rumah Sakit X Kabupaten Malang.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam Penelitian ini metode deskriptif yang bertujuan menggambarkan mengenai tingkat pengetahuan pasien PJK tentang penggunaan obat di Rumah Sakit X Kabupaten Malang. Lokasi Penelitian dilakukan di Poli Jantung pada tanggal 14,16,17 maret 2020. Pengetahuan pasien diukur dengan menggunakan kuesioner dengan 24 pertanyaan dan pertanyaan valid adalah 17 pertanyaan meliputi indikasi obat, frekuensi pemakaian, waktu minum obat dan lama pengobatan.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 600 pasien. Sampel yang digunakan adalah 100, namun karena adanya **Pandemi Covid-19** sehingga hanya mampu mengambil 30 orang dengan teknik sampling yaitu *Accidental sampling* (Notoatmodjo 2012).

Data dari hasil kuesioner yang terkumpul dan dianalisis dengan menghitung rata - rata presentase berdasarkan jumlah skor tiap jawaban. Bila jawaban benar bernilai 1 dan jawaban salah bernilai 0. Pemberian skor dan selanjutnya dibuat presentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{n}{N} \times 100$$

Dengan kategori jawaban jika persen pertanyaan benar >75%-100% baik, >56%-75% cukup baik, ≤ 56% kurang baik (Arikunto 2014).

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di poli jantung Rumah Sakit X Kabupaten Malang, besar sampel yang digunakan adalah 30 responden. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan dan obat yang diresepkan.

**Tabel 1 Karakteristik Responden**

Karakteristik	Keterangan	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin	Laki – laki	9	30%
	Perempuan	21	70%
Umur	26 – 35	6	20%
	36 – 45	5	16,67%
	46 – 55	10	33,34%
	56 – 65	5	16,67%
	> 65	4	13,34%
Pekerjaan	IRT	15	50%
	Swasta	4	13,34%
	Wiraswasta	1	3,34%
	TNI AD	1	3,34%
	Pensiunan	1	3,34%
	Tidak bekerja	8	26,67%
Pendidikan	SD	9	30%
	SMP	8	26,67%
	SMA	13	43,34%
Obat yang diresepkan	Menjawab	6	20%
	Tidak menjawab	24	80%

## Karakteristik Responden

Berdasarkan Tabel.1 dari karakteristik responden jenis kelamin perempuan (70%) dan laki-laki (30%). Karakteristik umur, mayoritas umur 46-55th (33,34%) dan paling sedikit umur >65th (13,34%). Karakteristik pekerjaan mayoritas IRT (50%) dan tidak bekerja (26,67%), Pendidikan terakhir mayoritas SMA (43,34%), SD (30%) dan SMP (26,67%). Karakteristik obat yang diresepkan mayoritas tidak menjawab (80%) dan yang jawab (20%).

Tabel.2 Tingkat Pengetahuan Tentang Penggunaan Obat

No	Pertanyaan	Skor Benar	Skor MAX	(%)	Kriteria
<b>INDIKASI OBAT</b>					
1	ISDN (Isosobride dinitrate) untuk nyeri dada	13	30	43,33%	Kurang baik
2	Simvastatin dan atorvastatin untuk mengontrol kolesterol	20	30	66,67%	Cukup baik
3	Captopril, amlodipin, bisoprolol untuk menurunkan tekanan darah	25	30	83,33%	Baik
4	Aspilet (aspirin) untuk pengencer darah	23	30	76,67%	Baik
<b>Rata – rata pengetahuan tentang indikasi obat</b>				<b>67,5%</b>	<b>Cukup baik</b>
<b>FREKUENSI PEMAKAIAN</b>					
5	Aspilet (aspirin) diminum 3 kali sehari	12	30	40%	Kurang baik
6	Simvastatin, atorvastatin diminum 2 kali sehari	12	30	40%	Kurang baik
7	Bisoprolol diminum 1 kali sehari	24	30	80%	Baik
8	Captopril diminum 3 kali sehari	20	30	66,67%	Cukup baik
<b>Rata – rata pengetahuan tentang frekuensi pemakaian</b>				<b>56,67%</b>	<b>Cukup baik</b>
<b>WAKTU MINUM OBAT</b>					
9	Simvastatin, atorvastatin diminum pada malam hari	23	30	76,67%	Baik
10	Aspilet (aspirin) diminum setelah makan	23	30	76,67%	Baik
11	Captopril diminum sebelum makan	16	30	53,33%	Kurang baik
<b>Rata – rata pengetahuan tentang waktu minum obat</b>				<b>68,9%</b>	<b>Cukup baik</b>
<b>EFEK SAMPING OBAT</b>					
12	Efek samping dari obat aspilet adalah diare	10	30	33,33%	Kurang baik
13	Efek samping captopril adalah batuk	10	30	33,33%	Kurang baik
14	Efek samping ISDN adalah pusing	16	30	53,33%	Kurang baik
<b>Rata – rata pengetahuan tentang efek samping obat</b>				<b>40%</b>	<b>Kurang baik</b>
<b>LAMA PENGOBATAN</b>					
15	Obat yang di dapat selama pengobatan jantung koroner harus diminum setiap hari	22	30	73,33%	Cukup baik
16	Minum obat dihentikan ketika sudah tidak sakit	10	30	33,33%	Kurang baik
17	Pengobatan yang tidak dilakukan seumur hidup akan mempengaruhi keberhasilan terapi	22	30	73,33%	Cukup baik
<b>Rata – rata pengetahuan tentang lama pengobatan</b>				<b>60%</b>	<b>Cukup baik</b>
<b>Tingkat Pengetahuan tentang penggunaan obat</b>				<b>59,02%</b>	<b>Cukup baik</b>

## Pengetahuan Responden

Hasil dari pengukuran tingkat pengetahuan tentang penggunaan obat hasilnya cukup baik (59,02%) yang meliputi tingkat pengetahuan tentang indikasi obat, frekuensi pemakaian, waktu minum, efek samping obat dan lama pengobatan

Tingkat pengetahuan tentang indikasi obat cukup baik (67,5%). Pengetahuan kategori baik pada pertanyaan no.3 (83,33%) dan no.4 (76,67%), kategori cukup baik pertanyaan no.2 (66,67%), kategori kurang baik pada pertanyaan no.1 (43,33%). Tingkat pengetahuan tentang frekuensi pemakaian obat cukup baik (56,67%). Pengetahuan kategori baik pertanyaan no.7 (80%), kategori cukup baik pertanyaan no.8 (66,67%), kategori kurang baik pertanyaan no.5 dan no.6 (40%)

Tingkat pengetahuan tentang waktu minum obat cukup baik (68,9%). Pengetahuan kategori baik pada pertanyaan no.9 dan no.10 (76,67%), sedangkan pengetahuan kurang baik pada pertanyaan no.11 (53,33%). Tingkat pengetahuan tentang efek samping obat kurang baik (40%). Semua pertanyaan kategori kurang baik pada no.12,

no.13 (33,33%) dan no.14 (53,33%). Tingkat pengetahuan tentang lama pengobatan cukup baik (60%). Pengetahuan kategori cukup baik pada pertanyaan no.15 dan no.17 (73,33%), pengetahuan yang kurang baik pertanyaan no.16 (33,33%).

Dari semua hasil pertanyaan tentang penggunaan obat nilai presentase tertinggi yaitu pertanyaan no.3 yaitu tentang indikasi obat antihipertensi (83,33%), sedangkan nilai presentase terendah yaitu pertanyaan no. 12 tentang efek samping aspirin, no.13 tentang efek samping captopril dan no.16 tentang minum obat dihentikan ketika sudah tidak sakit (33,33%).

## PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian tingkat pengetahuan pasien PJK tentang penggunaan obat di Rumah Sakit X Kabupaten Malang memiliki tingkat pengetahuan cukup baik (59,02%) yang meliputi pengetahuan tentang indikasi obat cukup baik (67,5%), frekuensi pemakaian cukup baik (56,67%), waktu minum obat cukup baik (68,9%), efek samping obat

kurang baik (40%) dan lama pengobatan cukup baik (60%).

Tingkat pengetahuan tentang indikasi obat cukup baik (67,5%) terdiri dari 4 pertanyaan, kategori baik 2 pertanyaan, kategori cukup baik 1 pertanyaan dan kategori kurang baik 1 pertanyaan adalah pertanyaan tentang ISDN (Isosobride dinitrate) untuk nyeri dada. Dari 30 pasien yang menjawab pertanyaan tentang obat yang diresepkan hanya 5 orang, dari 5 orang tersebut yang menulis mendapatkan obat ISDN 2 orang (40%). Dari 30 pasien yang menjawab benar pertanyaan tentang ISDN untuk nyeri dada 13 orang (43,33%). Presentase yang menulis bahwa mendapatkan obat ISDN dan presentase yang menjawab benar tentang pertanyaan tentang ISDN hampir sama yaitu kurang lebih (40%), hal ini menunjukkan bahwa yang bisa menjawab pertanyaan tentang ISDN untuk nyeri dada adalah pasien yang mendapatkan obat ISDN, pasien yang lain mendapat obat nitrokaf untuk nyeri dada. Sehingga pengetahuan tentang indikasi obat cukup baik, karena tidak semua pasien menerima obat ISDN.

Tingkat pengetahuan tentang frekuensi pemakaian obat cukup baik (56,67%) terdiri dari 4 pertanyaan, kategori baik 1 pertanyaan, kategori cukup baik 1 pertanyaan dan kategori kurang baik 2 pertanyaan adalah pertanyaan no.7 tentang frekuensi pemakaian aspilet (aspirin) dan pertanyaan no.8 tentang frekuensi pemakaian simvastatin, atorvastatin. Jawaban pasien kategori kurang baik karena hasil jawaban yang mengecoh dari pertanyaan frekuensi pemakaian simvastatin yang hanya diminum 1 kali sehari tetapi pada pertanyaan dituliskan 2 kali sehari, artinya pasien tidak bisa mengingat dengan benar berapa kali frekuensi pemakaian hanya mengingat waktu minum seperti pagi atau malam minum 1 tablet.

Tingkat pengetahuan tentang waktu minum obat cukup baik (68,9%) terdiri dari 3 pertanyaan, kategori baik 2 pertanyaan dan kategori kurang baik 1. Pengetahuan tentang waktu minum simvastatin dan aspilet baik (76,67%) dengan waktu minum setelah makan. Sedangkan pengetahuan kurang baik mengenai waktu minum captopril (53,33%) yang seharusnya diminum sebelum

makan. Karena sebagian besar obat yang diterima oleh pasien PJK diminum setelah makan, peneliti berasumsi pasien terbiasa minum setelah makan, sehingga pengetahuan pasien tentang waktu minum obat sebelum makan kurang baik.

Tingkat pengetahuan tentang efek samping obat kurang baik (40%) dari 3 pertanyaan dengan hasil kurang baik yaitu tentang efek samping obat aspilet, captopril dan ISDN. Berdasarkan Pernyataan TTK kepada peneliti, informasi yang diberikan kepada pasien ketika KIE yaitu nama, indikasi, waktu minum dan hanya beberapa efek samping yang disampaikan, karena ditakutkan pasien tidak mau minum obat. Padahal Informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi pengetahuan dan mempunyai efek terhadap pembentukan opini dan kepercayaan pasien (Fitriani 2011).

Tingkat pengetahuan tentang lama pengobatan cukup baik (60%) terdiri dari 3 pertanyaan, kategori cukup baik 2 pertanyaan dan kategori kurang baik 1 pertanyaan yaitu tentang minum obat dihentikan ketika sudah tidak sakit. Berdasarkan pernyataan beberapa pasien jika tidak

sakit maka tidak perlu minum obat, dalam hal ini menurut (Notoatmodjo 2010), keyakinan positif dan keyakinan negatif mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik meliputi karakteristik jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan dan penulisan obat yang diresepkan.

Tingkat pengetahuan pasien berdasarkan jenis kelamin, pasien pengetahuan baik perempuan (17%) dan laki-laki (13%), pengetahuan cukup baik perempuan (30%) dan laki-laki (10%), pengetahuan kurang baik perempuan (23%) dan laki-laki (7%). Jenis kelamin laki – laki dan perempuan jelas sangat berbeda, tidak hanya dari segi fisik namun dari cara berpikir dan bertindak serta bagaimana menyikapi suatu masalah. Perempuan cenderung lebih mampu menjadi pendengar yang baik, langsung menangkap fokus diskusi dan tidak selalu berfokus terhadap diri sendiri (Notoatmodjo 2007) dalam (Pramestutie, Sari, dan Illahi 2016). Namun dari hasil penelitian tingkat pengetahuan kategori baik tidak jauh beda antara laki-laki dan perempuan.



Berdasarkan umur, pasien dengan pengetahuan baik dan kurang baik umur 46-55th (13%), pengetahuan cukup baik umur 36-45th dan umur > 65th (10%). Dikutip dalam Widyatun (2009), yang menyebutkan bahwa umur dapat berpengaruh terhadap daya tangkap seseorang. Dimana semakin bertambah umur seseorang maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang di perolehnya, sehingga meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Semakin dewasa umur seseorang maka tingkat kematangan, kemampuan menerima informasi lebih baik jika di bandingkan dengan umur yang lebih muda atau belum dewasa (Widyatun 2009). Dilihat dari data pasien yang mayoritasnya lansia, presentase pengetahuan baik dan kurang baik umur 46-55th (13%) dan umur > 65th (10%) memiliki pengetahuan cukup baik yang kebanyakan pada umur ini daya ingat semakin lemah ketika lansia akhir.

Berdasarkan pekerjaan, pasien dengan pengetahuan baik IRT dan tidak bekerja (10%), cukup baik dan kurang baik IRT (20%). Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan.

Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan seseorang dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan professional, dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan seseorang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik (Notoatmodjo 2010). Dari hasil data, mayoritas pengetahuan baik adalah IRT dan tidak bekerja sehingga penelitian ini tidak sesuai dengan teori.

Berdasarkan pendidikan, pasien dengan pengetahuan baik dan cukup baik SMA (17%), kurang baik SD (13%). Dengan pendidikan yang semakin tinggi maka akan meningkatkan kemampuan intelektual seseorang sehingga akan semakin baik atau cepat menerima dan mudah menyerap informasi yang diberikan, serta mempunyai pola pikir yang lebih baik terhadap penyakit dan terapi yang dijalannya (Notoatmodjo, 2007) dalam (Pramestutie dkk. 2016). Dalam hal ini pendidikan memiliki pengaruh lebih terhadap pengetahuan

karena pasien PJK yang pengetahuan baik kebanyakan tamatan SMA dan yang memiliki pengetahuan kurang baik adalah pasien dengan tamatan SD.

Tingkat pengetahuan berdasarkan jumlah pasien dengan kategori cukup baik 12 orang (40%), kategori baik dan kurang baik masing-masing 9 orang (30%). Hasil dari tingkat pengetahuan penggunaan obat cukup baik (59,02%) dengan faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan dan penulisan resep obat.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian tingkat pengetahuan pasien penyakit jantung koroner (PJK) tentang penggunaan obat di Rumah sakit X kabupaten Malang, memiliki pengetahuan cukup baik (59,02%). Pasien banyak mengetahui indikasi bisoprolol (83,33%) dan kurang mengetahui efek samping obat aspilet, captopril (33,33%) dan obat dihentikan ketika sudah tidak sakit (33,33%).

## DAFTAR RUJUKAN

- Ahda, Yuni, Lili Sumarni, Melisa Melisa, dan Elsa Yuniarti. 2015. "Faktor Genetik dan Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner Etnis Minangkabau." *Eksakta Berkala Ilmiah Bidang MIPA* 2:13–18.
- Antoro, Marwin Didik, Erwin, dan Rismadefi Woferst. 2017. "Gambaran Penyakit Jantung Koroner (PJK) dalam Penggunaan Obat Trombolitik di Poli Jantung RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau." *Universitas Riau*.
- Arikunto, S. 2014. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Fitriani, Sinta. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Harun, Hasniatisari, Kusman Ibrahim, dan Imas Rafiyah. 2016. "Hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan menjalankan pola hidup sehat pada pasien pasca intervensi koroner perkutan di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung." *MEDISAINS* 14(1).
- Hermawati, Risa. 2014. *Berkat Herbal Penyakit Jantung Koroner Kandas*. Jakarta: Fmedia (Imprint AgroMedia Pustaka).
- Huriyati, Emy, BJ Istiti Kandarina, dan Farah Faza. 2019. *Peranan Gizi dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular*. UGM Press.

- Imron, Moch. 2014. *Metodologi penelitian bidang kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Iskandar, Iskandar, Abdul Hadi, dan Alfridsyah Alfridsyah. 2017. "Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner pada Pasien Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh." *AcTion: Aceh Nutrition Journal* 2(1):32–42.
- Jayanti, Aprelia Dwi, Weni Kurdanti, dan Siti Wahyuningsih. 2018. "Pengetahuan, dukungan keluarga, asupan natrium dan vitamin C pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten." *Ilmu Gizi Indonesia* 1(2):77–86.
- Marleni, Lily, dan Aria Alhabib. 2017. "Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner di RSI Siti Khadijah Palembang." *Jurnal Kesehatan* 8(3):478–483.
- Maulana, Heri. 2007. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Muchid, Abdul, Fatimah Umar, dan Chusun. 2006. "Pharmaceutical Care Untuk Pasien Penyakit Jantung Koroner Fokus Sindrom Koroner Akut." *Departemen Kesehatan RI*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2002. *Manajemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pramestutie, Hanananditia R., Mutia P. Sari, dan Ratna K. Illahi. 2016. "Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes mellitus tentang Penggunaan Obat di Puskesmas Kota Malang." *Pharmaceutical Journal of Indonesia* 2(1):7–11.
- Saesarwati, Desta, dan Prijono Satyabakti. 2017. "Analisis Faktor Risiko Yang Dapat Dikendalikan Pada Kejadian Pjk Usia Produktif." *Jurnal PROMKES* 4(1):22–33.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Widyatun, Tri Rusmi. 2009. *Ilmu Perilaku*. Jakarta: Sangung Seto.

