

## Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Jantung Koroner

Miftah Amarullah<sup>1\*</sup>, Fahrur Nur Rosyid<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Progam Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Email: [j210170036@student.ums.ac.id](mailto:j210170036@student.ums.ac.id)

### **Kata Kunci:**

Gambaran. Kualitas hidup, jantung koroner

### **Abstrak**

*Penyakit jantung koroner penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya penyakit jantung koroner menyebabkan kualitas hidup pasien buruk. Tujuan: untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien jantung koroner. Metode: penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif dengan cara pendekatan survei. Populasi penelitian ini adalah penderita jantung koroner di Poli Jantung Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret sebanyak 379 orang. Teknik penggunaan sampel pada penelitian ini adalah Accidental sampling diperoleh besar sampel sebesar 87 responden. Pengumpulan data menggunakan kuisisioner. Alat ukur menggunakan kuisisioner kualitas hidup MacNew QLMI sebanyak 27 pertanyaan. Analisa data yang di gunakan adalah Univariat. Hasil: mayoritas kualitas hidup pasien rawat jalan di Poli jantung Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret adalah baik dan Sebagian kecilnya adalah buruk. Kualitas hidup di pengaruhi beberapa faktor dari usia, jenis kelamin, pekerjaan, menikah, riwayat operasi, spiritual. Kesimpulan Sebagian kualitas hidup di Poli Jantung Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret adalah baik.*

### **Keywords:**

Keywords: Overview. Quality of life, coronary heart

### **Abstract**

*Coronary heart disease is a non-communicable disease which is the number one cause of death in the world every year. Objective: to describe the quality of life in coronary heart patients. Methods: this research uses quantitative research using a descriptive design with a survey approach. The population of this study were patients with coronary heart disease at the Cardiology Clinic of Sebelas Maret University Hospital as many as 379 people. The technique of using the sample in this study is Accidental sampling, obtained a large sample of 87 respondents. Collecting data using a questionnaire. The measuring instrument uses the MacNew QLMI quality of life questionnaire as many as 27 questions. Analysis of the data used is Univariate. Results: the majority of the quality of life of outpatients at the Cardiology Clinic of Sebelas Maret University Hospital is good and a small proportion is poor. Quality of life is influenced by several factors from age, gender, occupation, marriage, history of surgery, spirituality. Conclusion Most of the quality of life in the Cardiology Clinic of Sebelas Maret University Hospital is good.*

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit jantung menyumbang banyak di negara yang berpenghasilan tinggi dan di negara berpenghasilan rendah. Seluruh kematian yang di akibatkan dari penyakit kardiovaskuler yang menempati pertama adalah penyakit jantung koroner, maka dari itu penyakit jantung koroner adalah penyebab kematian terbanyak di dunia maupun Indonesia (Rohyadi., 2020). Penyakit jantung koroner di sebabkan karena adanya penyempitan dinding arteri koroner yang di sebabkan adanya tumpukan kolestrol dan lemak sehingga menjadikan suplai oksigen dan darah menuju jantung menjadi terganggu atau tersumbat (Azhar., 2020). Penyakit jantung koroner sekarang merupakan ancaman mematikan bagi penderita, masyarakat maupun negara. Sumber survei dari Kesehatan Rumah Tangga Depkes RI, angka kematian penyakit jantung koroner meningkat setiap tahunnya dan menyebabkan kematian penyakit jantung adalah jantung koroner (Yunus & Botutihe, 2020).

Penyakit jantung koroner di dunia memberikan sebanyak 17 juta kasus dan angka kematian 8,7 juta pada tahun 2015 (World Health Organization, 2015). Penyakit jantung koroner dapat di temukan pada negara maju dan

berkembang seperti di negara Indonesia. Angka terjadinya jantung koroner di Indonesia diperkirakan 15 dari 1.000 penduduk Indonesia telah menderita penyakit jantung koroner, selain itu penyakit jantung koroner dapat mengakibatkan kematian kurang lebih sekitar 510.840 orang. Penderita penyakit jantung koroner di Provinsi Jawa lebih tepatnya Jawa Tengah menempati urutan ke-10 di Indonesia dengan jumlah 135.447 jiwa (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2018). Penyakit Jantung Koroner bisa berdampak di berbagai aspek kehidupan penderitanya. Secara fisik penderita akan merasakan sesak, mudah lelah, mengalami gangguan seksual, serta nyeri dada (Nuraeni, 2016). Selain itu faktor psikososial juga termasuk stres, depresi, stres kerja kronis, tuntutan tinggi di tempat kerja, kontrol pekerjaan yang rendah, dukungan sosial juga di alami oleh penderita jantung koroner (Gangopadhyay & Bhopal, 2020).

Penyakit jantung koroner sangat berdampak pada aspek kehidupan penderitanya yaitu baik fisik, psikososial maupun spiritual yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien. Terjadi perubahan pada kondisi fisik, psikososial dan spiritual pada pasien penyakit jantung koroner berpengaruh pada kualitas hidup, serta terjadi efek yang besar pada penderita penyakit jantung koroner untuk kualitas hidupnya. Pada penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa ada

hubungan yang sangat erat antara status sosiodemografi dan psikososial pada pasien jantung koroner dengan kualitas hidup. Terjadi peningkatan kualitas hidup pada pasien jantung koroner yang masih aktif bekerja, menikah, aktif secara fisik dan menjalani rehabilitasi dan tidak depresi (Nuraeni, 2016). Kualitas hidup penderita penyakit jantung koroner berpengaruh juga pada produktivitas saat kerja. Maka dari itu, akan sangat penting diketahui bagaimana kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner dan faktor-faktor mempengaruhinya (Rahmat., 2020).

Pasien penyakit jantung koroner yang menjalani revaskularisasi lebih memiliki kondisi fisik yang baik di banding yang tidak menjalani revaskularisasi. Akan tetapi ada aspek fisik lebih buruk di rasakan pada pasien penyakit jantung koroner yang usianya lebih muda dan juga memiliki lebih dari satu faktor resiko. Tingkat pendidikan dan depresi lebih signifikan dapat untuk memprediksi kondisi fisik pasien. Sedangkan untuk umur, kecemasan dapat memprediksi Kesehatan mental pasien penyakit jantung koriner (Nuraeni, 2016). Tujuan penelitian ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus meliputi tujuan umum untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien jantung koroner tujuan khusus untuk mengetahui karakteristik pada pasien jantung koroner dan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien

jantung koroner. Pada penelitian ini peneliti akan memfokuskan pada penelitian tentang gambaran kualitas hidup pada pasien jantung koroner. Hasil dari studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti di Poli Jantung RS Universitas Sebelas Maret pada periode bulan Oktober sampai Desember 2020 untuk pasien jantung koroner sebanyak 379 pasien. Wawancara dilakukan tentang kualitas hidup. Hasil dari wawancara 5 orang responden pasien jantung koroner di Poli Jantung RS Universitas Sebelas Maret, di hasilkan 3 dari 5 responden merasa kualitas hidupnya baik dan sisanya merasa menurun di karenakan masih mengalami kekhawatiran dan gelisah serta belum sepenuhnya menerima kondisinya yang di diagnosa memiliki penyakit jantung koroner.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif dengan cara pendekatan survei. Teknik penggunaan sampel pada penelitian ini adalah Accidental sampling Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Kuisisioner yang di gunakan dalam penelitian ini adalah MacNew.

Instrumen MacNew adalah kuisisioner spesifik pada penyakit jantung yang biasanya di pakai untuk mengukur kualitas hidup setelah revaskularisasi,

dan berjumlah 27 item dengan 3 domain. Domain pertama dengan emosional ada (7 item), yaitu 1,3,4,7,8,10,18. Domain ke dua adalah Kesehatan fisik (11 item) di nomor 5,6,9,14,16,17,19,20,21,26,27. Domain terakhir ada hubungan social ada (9 item) dinomor 2,11,12,13,15,22,23,24,25. Jawaban di instrumen MacNew setiap domain maksimal 7 dan minimal 1. Interpretasi hasil dengan cara menghitung nilai rata-rata dengan cara jumlah skor di bagi nilai tertinggi di kali 100%.

Populasi penelitian ini adalah penderita jantung koroner di Poli Jantung RS UNS sebanyak 379orang. Teknik menggunakan sampel pada penelitian ini adalah simple random sampling diperoleh besar sampel sebesar 87 responden. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisa data menggunakan Univariat.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (%)	$\bar{x} \pm SD$
<b>Usia</b>		
≤ 35 tahun	2 (2,3)	60,78
36-46 tahun	9 (10,3)	±8,72
46-55 tahun	16 (18,4)	
56-65 tahun	26 (20,9)	
>66	36 (39,1)	
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	62 (71,3)	
Perempuan	25 (28,7)	
<b>Pendidikan</b>		
SD	3 (3,4)	
SMP	23 (26,4)	
SMA	42 (48,3)	
Sarjana	19 (21,7)	

Karakteristik	Frekuensi (%)	$\bar{x} \pm SD$
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh	3 (3,4)	
IRT	16 (18,4)	
Petani	10 (11,5)	
Guru	2 (2,3)	
Pedagang	1 (1,1)	
Pensiunan	24 (27,6)	
ASN	6 (6,9)	
Tidak bekerja	7 (8,0)	
Swasta	18 (20,7)	
<b>Riwayat OP</b>		
IPK (Ring)	64 (73,6)	
Tidak pernah di lakukan IKP dan BPK	23 (26,4)	
<b>Suku</b>		
Jawa	86 (98,9)	
Batak	1 (1,2)	
<b>Agama</b>		
Islam	85 (97,7)	
Kristen	2 (2,3)	
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	87 (100,0)	

Hasil dari karakteristik responden di Poli Jantung RS UNS meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, riwayat operasi, pekerjaan, status pernikahan, agama dan suku. Hasil dari penelitian umur terbanyak yang menderita jantung koroner adalah umur yang lebih dari enam puluh enam tahun. Hasil tersebut di dukung dengan hasil penelitian (Devi dan Lastriyanti., 2020) yang di jelaskan bahwa umur paling banyak menderita atau terserang jantung koroner dalam pelenitiannya adalah umur lebih dari lima puluh lima tahun.

Peneliti setuju dengan penelitian peneliti sebelumnya karena bertambahnya usia juga dapat mengurangi sistem kerja jantung atau penurunan kualitas kerja jantung yang

tidak seperti umur yang lebih muda. Hasil penelitian selanjutnya, umur juga mempengaruhi kualitas hidup pasien jantung koroner. Hasil penelitian itu di dukung dengan penelitian sebelumnya yaitu Salah satu faktor kualitas hidup pasien jantung koroner adalah usia penelitian dari (Purnama., 2020). Peneliti setuju dengan penelitian Purnama (2020) tentang salah satu faktor kualitas hidup pasien jantung koroner adalah usia karena usia mempengaruhi kualitas hidup dimana ketuika usia semakin bertambah maka kualitas hidup akan semakin menurun. Penyakit jantung koroner itu sendiri mulai terdeteksi mulai pada usia kurang dari empat puluh lima tahun (Rahmat, 2020). Peneliti setuju dengan salah satu hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa penyakit jantung koroner mulai terdeteksi pada usia kurang dari empat puluh lima tahun di karenakan hasil dari penelitian umur termuda dari pasien jantung koroner yaitu tiga puluh lima tahun.

Hasil dari penelitian untuk jenis kelamin adalah jenis kelamin laki-laki mempunyai kualitas hidup yang lebih baik di banding perempuan. Hasil penelitian itu di dukung penelitian sebelumnya yaitu di dapatkan bahwa jenis kelamin juga mempengaruhi kualitas hidup, jenis kelamin laki-laki memiliki kualitas hidup lebih baik di bandingkan perempuan (Rahmat et al., 2020). Peneliti setuju dengan salah satu

hasil dari penelitian sebelumnya yang salah satu hasilnya yaitu jenis kelamin laki- laki memiliki kualitas hidup lebih tinggi di bandingkan jenis kelamin perempuan di karenakan jenis kelamin laki-laki lebih produktif di bandingkan dengan jenis kelamin perempuan.

Tingkat pendidikan responden sangat beragam, yaitu dari SD, SMP, SMA dan ada juga sampai jenjang sarjana. Tingkan pendidikan juga dapat menambah tingkat kualitas hidup pada pasien jantung koroner lebih baik, hasil penelitian tersebut di dukung dengan penelitian sebelumnya dari Tsalissavrina (2018) yang hasilnya tingakat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kualitas hidupnya, semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi kualitas hidupnya dan sebaliknya semakin rendah pendidikan maka semakin rendah kualitas hidupnya (Tsalissavrina., 2018). Peneliti setuju dengan hasil dari penelitian sebelumnya dari Tsalissavrina (2018) karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin tinggi tingkat pengetahuan maka aka semakin tinggi kualitas hidupnya serta Pengetahuan yang tinggi bisa menimbulkan pemahaman juga kesadaran yang tinggi untuk hidup sehat dan bahaya penyakit seperti penyakit jantung koroner dan diketahui juga bahwa pendidikan yang rendah bisa menimbulkan pengetahuan mengenai kesehatan juga rendah.

Tingginya tingkat pendidikan seseorang maka cenderung untuk berperilaku positif di karenakan pendidikan yang di peroleh dapat meletakkan dasar-dasar dalam diri seseorang dan bisa menambah kualitas hidup seseorang (Syaibatul, 2019). Peneliti setuju dengan penelitian sebelumnya di karenakan memang semakin tinggi tingkat pendidikan cenderung untuk berperilaku lebih positif di bandingkan dengan yang tingkat pendidikan yang lebih rendah.

Riwayat operasi juga di dapat menambah kualitas hidup pada pasien jantung koroner, dari data karakteristik responden di dapatkan yang IPK (Ring) lebih banyak dari pada yang tidak pernah di lakukan IKP dan BPK. Dari hasil penelitian yang pernah di lakukan IPK dapat menambah kualitas hidup pasien jantung koroner, hasil penelitian tersebut di dukung dengan hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa IPK atau revaskularisasi pada pasien akan memiliki kondisi fisik yang lebih baik yaitu enam koma empat poin di banding dengan pasien yang tidak menjalani tindakan revaskularisasi (Nuraeni, 2016). Peneliti sependapat dengan penelitian sebelumnya karena salah satu faktor untuk menambah menjadi baik kualitas hidup pasien jantung koroner adalah dilakukannya revaskularisasi atau IPK(Ring).

Dari data karakteristik responden ada berbagai macam pekerjaan mulai

dari swasta, ASN, pedagang, petani, guru, buruh dan ada juga yang pensiunan, IRT dan tidak bekerja. Dari penelitian terdahulu di dapatkan peningkatan kualitas hidup pada pasien yang masih tetap bekerja dan beraktifitas fisik yang secukupnya (Nuraeni, 2016). Peneliti setuju dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Nuraeni (2016) karena ke produktifan dari pasien bisa menambah kualitas hidup pasien itu sendiri. Pekerjaan dan penghasilan pekerjaan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien lebih baik (Syaibatul., 2019). Peneliti sependapat dengan hasil dari penelitian sebelumnya tersebut karena benar penghasilan dan pekerjaan bisa menambah kualitas hidup pasien jantung koroner.

Status pernikahan dari data karakteristik responden di dapatkan semuanya menikah, menikah dapat meningkatkan kualitas hidup pasien jantung koroner, hasil penelitian tersebut di dukung dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan menikah adalah salah satu faktor yang menambah tingginya kualitas hidup pasien (Nuraeni, 2016).

Hasil dari penelitian semua responden beragama dan beragama bisa menambah kualitas hidup pasien, hasil dari penelitian tersebut di dukung oleh penelitian sebelumnya oleh Nuraeni (2016) yang hasilnya yaitu beragama atau pendekatan sepirtual kepada Tuhan

berpengaruh juga kepada meningkatnya kualitas hidup pasien jantung koroner (Nuraeni, 2016). Tidak hanya penelitian dari Nuraeni (2016) di penelitian sebelumnya juga yang diteliti oleh Jumiyati (2020) di Yogyakarta yang menjelaskan bahwa mayoritas lansia yang terkena penyakit jantung koroner dari beberapa kabupaten Yogyakarta meyakini peran agama dalam kehidupannya dan memiliki dimensi mental spiritual yang tinggi dalam hal kepedulian terhadap apa yang terjadi dimasa depan. Demikian juga hal ini bisa menggambarkan bahwa tingginya tingkat spiritualitas pada penderita jantung koroner pada lansia di Yogyakarta. Religius atau spiritual dapat meningkatkan kualitas dalam hidup dan peningkatan Kesehatan. Peneliti setuju dengan penelitian sebelumnya karena pendekatan sepiritual mampu menambah kualitas hidup pasien jantung koroner.

### 3.2. Kualitas Hidup

**Tabel 2.** Kualitas hidup

Kualitas hidup	N (%)
Baik	46 (52,9)
Buruk	41 (47,1)
Total	87 (100,0)

Kualitas hidup dari penelitian di dapatkan Sebagian besar kualitas hidupnya baik dan Sebagian kecil kualitas hidupnya buruk. Kualitas hidup menurut Rahmat (2020) merupakan sebuah persepsi individu serta kepuasan

individu terhadap segala sesuatu yang ada dalam hidup (Rahmat., 2020). Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seperti bekerja, menikah, aktif secara fisik, usia, pendapatan, dan revaskularisasi menurut (Azhar., 2020).

Kualitas hidup menjadi baik banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup baik meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, menikah, riwayat operasi, pendidikan, agama (spiritual). Hasil penelitian usia mempengaruhi kualitas hidup sejalan dengan penelitian Purnama (2020) yang salah satu isinya adalah usia mempengaruhi kualitas hidup menjadi baik. Jenis kelamin mempengaruhi kualitas hidup pasien menjadi baik, jenis kelamin laki-laki menjadi jenis kelamin yang mempunyai kualitas hidup lebih baik di pandang wanita karena laki-laki lebih produktif di bandi wanita.

Tingkat pendidikan juga menambah kualitas hidup pasien menjadi baik karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka cenderung berperilaku positif dan lebih tinggi pengetahuan akan menjadi semakin tinggi pemahaman dan kesadaran tentang hidup sehat dan bahaya penyakit seperti jantung koroner. Hasil penelitian itu sejalan dengan penelitian Syaibatul (2019). Riwayat operasi membuat kualitas hidup menjadi baik, hasil dari penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Nuraeni (2016) yang salah satu hasilnya mengatakan bahwa pasien

yang melakukan operasi revaskularisasi atau IPK ring mempunyai kondisi lebih baik enam koma empat poin lebih baik di banding yang tidak melakukan. Berkerja membuat kualitas hidup menjadi baik di karenakan keprokduktifan membuat kualitas hidup menjadi lebih baik, hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Syaibatul (2019) bahwa pekerjaan dan penghasilan bisa membuat kualitas hidup pasien menjadi lebih baik dan sebaliknya jika tidak dapat penghasilan dan tidak bekerja bisa membuat kualitas hidup menjadi buruk.

Hasil penelitian menikah dapat menambah kualitas hidup pasien menjadi lebih baik, menikah membuat seseorang tidak merasa sendirian, ada yang memberi semangat dan ada yang di ajak berdiskusi untuk menghadapi penyakit jantung koroner. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Nuraeni (2016) yang isinya salah satu faktor yang membuat kualitas hidup menjadi baik yaitu menikah. Hasil dari penelitian beragama atau pendekatan spiritual bisa menambah kualitas hidup pasien, hasil dari penelitian tersebut di dukung oleh penelitian sebelumnya oleh Jumiyati (2020) yang mengatakan di Yogyakarta bahwa mayoritas lansia yang terkena penyakit jantung koroner mengatakan peran agama dalam kehidupannya dan memiliki dimensi mental spiritual yang tinggi dalam hal

kepedulian terhadap apa yang terjadi dimasa depan.

Demikian juga hal ini bisa menggambarkan bahwa tingginya tingkat spiritualitas pada penderita jantung koroner pada lansia di Yogyakarta. Religius atau spiritual dapat meningkatkan kualitas dalam hidup dan peningkatan Kesehatan. Peneliti setuju dengan penelitian sebelumnya karena pendekatan sepiritual mampu menambah kualitas hidup pasien jantung koroner. Hasil penelitian itu sejalan dengan penelitian Rahmat (2020) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuraeni (2016) bahwa menikah, bekerja, aktif secara fisik dan revaskularisasi adalah salahsatu faktor yang membuat membuat kualitas hidup menjadi baik.

#### **4. KESIMPULAN**

Karakteristik pasien jantung koroner yang di teliti oleh peniliti yang di laksanakan di Poli Jantung RS UNS. Responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki. Tingkat pendidikan responden juga beragam molai dari SD, SMP, SMA hingga jenjang sarjana dan mayoritas kebanyakan responden berpendidikan setingkat SMA. Pekerjaan responden beragam mulai dari ASN, petani, buruh, guru, swasta dan ada yang IRT, pensiunan dan tidak bekerja. Mayoritas responden sudah melakukan IPK atau pemasangan ring dan juga masih ada yang tidak pernah di lakukan operasi

IKP (Intervensi Koroner Perkutan) dan BPK (Bedah Pintas Koroner). Semua responden status pernikahan menikah dan beragama mayoritas muslim dan ada dua yang kristen. Mayoritas suku di tempat peneliti meneiti adalah jawa dan ada satu batak. Kualitas hidup dari pasien rawat jalan di Poli Jantung RS UNS menunjukkan Sebagian besar kualitas hidup baik dan Sebagian kecil kualitas hidup buruk.

## REFERENSI

- Anakonda, S., Widiyanti, F. L., & Inayah, I. (2019). Hubungan aktivitas olahraga dengan kadar kolesterol pasien penyakit jantung koroner. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 125-136. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.106>
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arrebola-Moreno, M., Petrova, D., Sánchez, M. J., Rivera-López, R., & Ramírez-Hernández, J. A. (2020). Who does what the cardiologist recommends? Psychosocial markers of unhealthy behavior in coronary disease patients. *PLoS ONE*, 15(1), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228262>
- Azhar, M. M., Muttaqien, F., & Marisa, D. (2020). Perbedaan Kualitas Hidup Antara Pasien Penyakit Jantung Koroner Yang Rutin dan Tidak Rutin melakukan Senam Jantung Sehat. *Homeostasis*, Vol. 3 No. 1, April 2020: 147-152
- Burell, G. (2020). Dangerous depression in cardiac patients. *European Journal of Preventive Cardiology* 27(5) <https://doi.org/10.1177/2047487319879787>
- Gangopadhyay, D. B., & Bhopal, R. (2020). Psychosocial factors in relation to coronary heart disease in South Asians. a systematic review. *2(2)*, 125-143. <https://doi.org/10.5455/im.56710>
- Gupta, R., Gupta, S., Sharma, S., Sinha, D. N., & Mehrotra, R. (2019). Risk of coronary heart disease among smokeless tobacco users: Results of systematic review and meta-analysis of global data. *Nicotine and Tobacco research* 21(1), 25-31. <https://doi.org/10.1093/ntr/nty002>
- Hardani, H., Medica, P., Husada, F., Andriani, H., Sukmana, D. J., & Mada, U. G. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue April).
- Hardiyati, H., Saida, S., & Rangki, L. (2020). Kualitas hidup penderita gagal jantung kongestif berdasarkan derajat kemampuan fisik dan durasi penyakit. *Faletehan Health Journal* 70-76.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Husna, U. Y. (2017). Evaluasi Terapi OAINS dan DMARD pada Pasien

- Rheumatoid Arthritis di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2015-2016. 2.
- Indrayanti, L., Tahiruddin, T., & Nurfantri, N. (2019). Obesitas Berhubungan dengan Status Lipid pada Penderita PJK di Poli Jantung RSU Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan* 36–43.
- Jumayanti, J., Wicaksana, A. L., & Akhmad Budi Sunaryo, E. Y (2020). Kualitas Hidup Pasien Dengan Penyakit Kardiovaskular di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan* 1-12. <http://doi.org/10.23917/jk.v13i1.1109>.
- Kholifah, S. N. (2016). Keperawatan gerontik (Vol. 66)
- Mala1, S., Afiah2, A. S. N., & Maryam Sun Dunggio3. (2019). Gambaran Profil Lipid Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumahsakit Umum Daerah Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate. *Concept and Communication*, null (23), 301–316. <https://doi.org/10.15797>
- Monica, R. F., Adiputro, D. L., & Marisa, D. (2019). Hubungan Hipertensi Dengan Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Gagal Jantung Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Homeostatis* 121–124.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nuraeni, A., Mirwanti, R., Anna, A., Prawesti, A., Emaliyawati, E., & 2016. (n.d.). Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner Factors Influenced the Quality of Life among Patients Diagnosed with Coronary Heart Disease. 4, 107–116.
- Oktaviano Yudi Her. 2019. Perkembangan terapi intervensi pada pasien penyakit jantung koroner. Surabaya Airlangga University press dengan PIPS Unair.
- Oktavia, Nova, (2015). Sistematika Penulisan Karya Ilmiah. Yogyakarta: Deepublish.
- Purnama, A. (2020). Edukasi Dapat Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien yang Terdiagnosa Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, X(2), 66–71.
- Rahmat, B., Priyambodo, S., Sari, D. P., Susani, Y. P., & Agung, A. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner Pasca Serangan Jantung. *Jurnal Kedokteran* 2020,9(2):90-99 ISSN 2301-5977, e-ISSN 2527-7154 9(2), 90–99.
- Rohyadi, Y., Diah, S., & Tursini, Y. (2020). Gambaran aktivitas fisik pasien penyakit jantung koroner. *Jurnal Kesehatan Siliwangi No 1 Vol 1*, Februari 2020(1), 34–41.
- Sianturi, E. T., & Kurniawaty, E. (2019). Pengaruh Pektin terhadap Penurunan Risiko Penyakit Jantung Koroner. *Majority. Volume 8 Nomor 1 Maret 2019* 162 8, 162–167.

- Spertus, J. A. (2018). dalam Uji Klinis dan Manajemen Pasien Dengan Penyakit Arteri Koroner 20 Tahun Dengan Kuesioner Angina Seattle Evolusi Hasil yang Dilaporkan Pasien. *JAMA Cardiology* 0, 0–2.
- Susanti Devi, Lastriyanti, K., Jantung, P., & Mintoharjo, R. (2020). Gambaran Faktor Risiko Penderita Penyakit Jantung. *Jurnal Mitra Kesehatan Vol 2 No.2*, 7–18.
- Sugiyono. 2014. Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. Wiratna 2014. Metode penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami. Yogyakarta: Pustaka Baru Aksara.
- Sujarweni. (2020). Metodologi penelitian. Pustakabarupress.
- Utami, N. L., & Azam, M (2019). Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Penderita Diabetes Mellitus. *Kejadian Penyakit Jantung / HIGEIA* 3 (2) (2019) 311-323. <http://doi.org/10.15294>
- Widyastuti, P., Kisid, K. M., & Rosuliana, N. E. (2019). Hubungan dukungan keluarga dan penerimaan diri dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit jantung koroner (pjk) di poli jantung rumah sakit biomedika mataram. *Prima*, 5(1) 81–86.
- Yunus, M., & Botutihe, F. (2020). Hubungan Hipertensi Dengan Penyakit Jantung Koroner Di Ruang Icu Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar. *JHNS Adpertisi*, 1(1)11–19. <http://journal.adpertisi.or.id/index.php/JHNMS/>