



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA
PENYAKIT JANTUNG KORONER DI INSTALASI RAWAT JALAN RSU MITRA
MEDIKA MEDAN

*Factors Related To Quality Of Life In Coronary Heart Disease In Outpatient In Mitra
Medika RSU Medan*

Ani Rahmadhani Kaban^K, Dedi, Hijrah hanim, Ismail Marito
Departemen D-3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia,
Email Penulis^K : anikaban@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit jantung koroner banyak menyerang penduduk Indonesia, akibat penyumbatan dinding nadi koroner dan adanya endapan lemak dan kolesterol mengakibatkan suplai darah ke jantung terganggu. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan Kebiasaan Merokok, Riwayat Keluarga, Usia, Hipertensi dengan Kualitas Hidup penderita penyakit jantung koroner. Desain penelitian menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel adalah sampling *accidental*, sampel berjumlah 65 responden. Data diperoleh menggunakan kuesioner WHOQol-BREF berisi 26 item pertanyaan, analisa data digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan nilai *chi-square* sebesar ($p=0,040$) $< (=0,05)$ artinya ada hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kualitas Hidup, Riwayat Keluarga diperoleh nilai ($p= 0,12$) lebih kecil dari nilai $=0,05$ artinya Riwayat Keluarga berhubungan dengan kualitas hidup, Usia memiliki hubungan dengan kualitas hidup ($p = 0,012$), dan pekerjaan memiliki hubungan dengan kualitas hidup ($p = 0,003$). Kesimpulan penelitian ini ada hubungan Kebiasaan Merokok, Riwayat Keluarga, Usia, dan Hipertensi dengan Kualitas Hidup penderita penyakit jantung koroner. Disarankan bagi pasien/keluarga agar rutin melakukan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan agar meningkatkan kualitas hidup pasien. Disarankan kepada petugas kesehatan di RS Mitra Medika Medan dapat memberikan informasi/penyuluhan kepada pasien dan keluarga pasien tentang penyakit jantung koroner.

Kata Kunci: Merokok, Riwayat keluarga, Kualitas Hidup, Penyakit PJK

ABSTRACT

Coronary heart disease a lot attacks the inhabitants of Indonesia, due to the blockage of the walls of the pulse coronary and the presence of fatty deposits and cholesterol resulting in blood supply to the heart is interrupted, this Study aims to determine the relationship of Smoking Habits, Family History, Age, Hypertension and Quality of Life of patients with coronary heart disease. The study was an analytical survey with a cross-sectional approach. The technique of sampling was sampling accidental, with a sample of 65 respondents. The Data were obtained using a questionnaire WHOQol-BREF containing 26 items of questions, the data analysis used univariate and bivariate. The results of the research showed p -value $=.040 < =.05$, which means that there was a relationship of Smoking Habits with the Quality of Life, Family History with p -value $= .12$ was smaller than the p -value $= .05$ means that Family History was associated with quality of life, Age had a relationship with quality of life ($p = .012$), and the work having a relationship with quality of life ($p = .003$). From the results of this study, it could be concluded that the ethanol extract of teak leaves at the concentrations of 10%, 12%, and 14% gave a wound-healing effect in male rabbits, the best effect was shown at a concentration of 14%.

Keywords: *smoking, family history, coronary heart disease, quality life*

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah penyakit yang banyak menyerang penduduk Indonesia. Kondisi ini terjadi akibat penyempitan atau penyumbatan di dinding nadi koroner karena adanya endapan lemak dan kolesterol sehingga mengakibatkan suplai darah ke jantung menjadi terganggu. Kurangnya pasokan darah karena penyempitan arteri koroner mengakibatkan nyeri dada yang disebut angina, yang biasanya terjadi saat beraktivitas fisik atau mengalami stress. Bila darah tidak mengalir sama sekali karena arteri koroner tersumbat, penderita dapat mengalami serangan jantung yang mematikan (akut miokard infark). Serangan jantung tersebut dapat terjadi kapan saja, bahkan ketika sedang beristirahat (1,2).

Penyakit jantung merupakan salah satu masalah kesehatan utama dan penyebab nomor satu kematian di dunia. Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2015 menyebutkan lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah, atau sekitar 31% dari seluruh kematian di dunia, sebagaimana besar atau sekitar 8,7 juta disebabkan oleh penyakit jantung koroner. Lebih dari 75% kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah terjadi di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Lebih mengkhawatirkan lagi, tren penyakit jantung saat ini tidak hanya diderita oleh penduduk usia lanjut, namun juga sudah banyak di temukan pada usia muda (1).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit jantung koroner sebesar 1,5% atau 15 dari 1.000 penduduk Indonesia yang mengidap penyakit jantung koroner. Sedangkan jika dilihat dengan penyebab kematian tertinggi di Indonesia, menurut survey *sample Registry* Sistem tahun 2014 menunjukkan 12,9% kematian akibat penyakit jantung koroner (2).

Di kota Medan tahun 2017 terdapat peningkatan jumlah penderita jantung koroner dibandingkan tahun 2016. Penderita jantung koroner di kota Medan tahun 2017 berjumlah 9.547 jiwa sedangkan tahun 2016, penderita jantung koroner berjumlah 9.169 jiwa. Faktor penyebab meningkatnya jumlah penderita jantung koroner di antaranya karena rokok, baik itu orang yang merokok ataupun mereka yang terpapar asap rokok. Umur juga faktor yang sangat penting pada penyakit jantung koroner. Semakin bertambah tua umur seseorang, maka penurunan fungsi tubuh akan terjadi, baik secara fisiologis maupun psikologis (3–5)

Kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner dikategorikan menjadi dua yaitu kualitas hidup kurang baik dan kualitas hidup baik. Penelitian Wati Jumaiah (2011) di RS Jantung Harapan Kita Jakarta menunjukkan bahwa dari 80 pasien PJK; 40% diantaranya memiliki kualitas hidup kurang baik. Secara garis besar faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner adalah umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, dukungan sosial dan kecerdasan spiritual. Mengemukakan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner adalah tingkat pendidikan. Penelitiannya menyatakan bahwa kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner yang berpendidikan tinggi lebih baik dibandingkan dengan pasien PJK yang berpendidikan rendah, artinya semakin rendah Pendidikan dapat menurunkan kualitas hidup penderita PJK(5,6).

Merokok sigaret berkaitan erat dengan risiko PJK. Zat-zat kimia dalam asap sigaret terserap kedalam aliran darah dari paru-paru lalu beredar ke seluruh tubuh, dan memengaruhi sel setiap tubuh. Zat zat kimia ini sering membuat pembuluh darah menyempit dan membuat sel-sel darah yang disebut platelet menjadi lebih lengket, sehingga mudah membentuk gumpalan. Resiko para perokok pipa dan cerutu tidak setinggi perokok sigaret, namun masih beresiko terkena PJK dibandingkan yang tidak merokok. Jumlah rokok yang diisap juga berpengaruh; risikonya meningkat sesuai tingkat konsumsi,

yaitu ringan (kurang dari 10 batang sehari), sedang (10-20 batang sehari), berat (lebih dari 20 batang sehari). Riwayat penyakit keluarga merupakan refleksi dari predisposisi genetik. Riwayat keluarga merupakan salah satu dari faktor resiko aterosklerosis yang tidak dapat di modifikasi. Pada penelitian Choongki Kim dkk, didapatkan bahwa riwayat keluarga memiliki peningkatan 1,56 kali untuk terjadinya MACE (major adverse cardiac events) dengan adjusted hazard ratio pada riwayat keluarga untuk kematian kardiovaskuler (6).

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama penyebab terjadinya PJK. Di Indonesia (2018) prevalensi penyakit jantung koroner sebesar 1,5% atau 15 dari 1.000 penduduk Indonesia, sedangkan di negara maju seperti di Amerika sebesar 15,20%, Lebih kurang 60% penderita Hipertensi tidak terdeteksi, 20% dapat diketahui tetapi tidak dapat di obati atau tidak terkontrol dengan baik. Komplikasi yang terjadi pada hipertensi esensial biasanya akibat perubahan struktur arteri dan arteri sitemik, terutama terjadi pada kasus-kasus yang tidak diobati (6–8).

METODE

Penelitian ini dilakukan di RSUD Mitra Medika dengan sampel dalam penelitian yaitu pasien yang berobat ke instalasi rawat jalan RSUD Mitra Medika Medan, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel accidental sampling sebanyak 65 responden. Jenis penelitian yang digunakan adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor berisiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yang sama. Sumber data kualitas hidup, merokok, Riwayat keluarga dan usia menggunakan kuesioner WHOQol-BREF. Analisis data menggunakan program SPSS for windows, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, sampel, distribusi dan frekuensi variable, analisis bivariat untuk melihat hubungan variable dengan uji *Chi-Square* (9).

HASIL

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan, di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Tanjung Mulia Medan

Karakteristik	f	Jumlah (%)
Usia		
Dewasa Awal (26-35 thn)	7	10.8
Dewasa Akhir (36-45 thn)	12	18.5
Lansia Awal (46-55 thn)	20	30.8
Lansia Akhir (>56-65 thn)	26	40.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	46	70.8
Perempuan	19	29.2
Pendidikan		
SD	22	33.8
SMP	18	27.7
SMA	12	18.5
Perguruan tinggi	13	20.0
Pekerjaan		
IRT	5	7.7
Wiraswasta	17	26.2
Pegawai negeri	12	18.5

Pegawai swasta	31	47.7
Total	65	100

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan usia diketahui bahwa yang paling banyak adalah usia >56-65 tahun yaitu masa Lansia Akhir sebanyak 26 responden (40,0%). Yang paling sedikit adalah usia 26-35 tahun pada Masa Dewasa Awal sebanyak 7 responden (10,8%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa paling banyak adalah berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 46 responden (70,8%) sedangkan perempuan berjumlah 19 responden (29,2%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan bahwa paling banyak adalah berpendidikan SD sebanyak 22 responden (33,8%). Sedangkan yang paling sedikit berpendidikan SMA yaitu sebanyak 12 responden (18,5%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa paling banyak adalah Pegawai swasta 31 responden (47,7%). Sedangkan yang paling sedikit adalah IRT sebanyak 5 responden (7,7%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Merokok pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Umum Mitra Medan

Kebiasaan Merokok	Jumlah	
	f	%
Tidak Merokok	32	49,2
Merokok	33	50,8
Total	65	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 65 responden kebiasaan Merokok yang Paling banyak adalah Merokok yaitu 33 responden (50,8%), sedangkan yang paling sedikit adalah Tidak merokok yaitu sebanyak 32 Responden (49,2%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Riwayat Keluarga pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Umum Mitra Medan

Riwayat Keluarga	Jumlah	
	f	%
Ada Riwayat	46	70,8
Tidak Ada Riwayat	19	29,2
Total	65	100

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa dari 65 responden riwayat Keluarga paling banyak adalah kategori ada riwayat 46 responden (70,8%), yang paling sedikit adalah kategori Tidak Ada Riwayat 19 Responden (29,2%).

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Usia pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Umum Mitra Medan

Usia	Jumlah	
	f	%
Dewasa awal (26-35 thn)	7	10.8
Dewasa akhir (36-45 thn)	12	18.5
Lansia awal (46-55 thn)	20	30.8

Lansia akhir (>56-65 thn)	26	40.0
Total	65	100

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa dari 65 responden usia paling banyak adalah kategori Lansia akhir (>56-65 thn) 26 responden (40,0%), yang paling sedikit adalah kategori Dewasa awal (26-35 thn) 7 Responden (10.8%).

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Hipertensi pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Umum Mitra Medan

Hipertensi	Jumlah	
	f	%
Normal	23	35,4
Hipertensi	42	64,4
Total	65	100

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa dari 65 responden responden paling banyak adalah Hipertensi 42 responden (64,4%), yang pling sedikit adalah kategori Normal 23 Responden (35,4%).

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Umum Mitra Medan

Kualitas Hidup PJK	Jumlah	
	f	%
Buruk	48	73,8
Baik	17	26,2
Total	65	100

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa dari 65 responden kualitas Hidup dalam aspek aktivitas sehari, hubungan sosial, kesejahteraan psikologis dan kesehatan fisik yang paling banyak adalah kategori Buruk 48 (73,8%) responden, yang paling sedikit adalah kategori Baik 17 (26,2%) Responden.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Kebiasaan Merokok dengan kualitas hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian penyakit jantung koroner lebih tinggi pada responden yang perokok (50,8%) dibandingkan yang tidak perokok (49,2%). Hasil uji *statistic Chi-square* didapatkan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,040$) artinya ada hubungan kebiasaan merokok dengan kualitas hidup pada penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSU Mitra Medika Medan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alkhusari, dkk (2020) dengan judul Analisis Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Poliklinik Jantung. Dengan hasil uji $p.value = 0,003$ jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka $p < \alpha$, bararti menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner. Penelitian ini sejalan dengan hasil yang dilakukan oleh Taruna (2013) bahwa ada hubungan yang signifikan merokok dengan terjadinya penyakit jantung koroner. Penelitian yang di lakukan oleh Komaria 2016 juga mengatakan bahwa ada hubungan antara merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner.

Penelitian yang dilakukan oleh Fatma 2014 menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Merokok dengan Kualitas Hidup pada pasien yang menderita Penyakit Jantung Koroner (10).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Mitra Medika Medan Tahun 2021 bahwa ada hubungan yang signifikan kebiasaan Merokok dengan Kualitas Hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner. Karena Merokok sigaret berkaitan erat dengan risiko PJK. Zat-zat kimia dalam asap sigaret terserap kedalam aliran darah dari paru-paru lalu beredar ke seluruh tubuh, dan memengaruhi sel setiap tubuh. Zat zat kimia ini sering membuat pembuluh darah menyempit dan membuat sel-sel darah yang disebut platelet menjadi lebih lengket, sehingga mudah membentuk gumpalan. Dapat diketahui bahwa dari 65 responden mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 33 responden (50,8%). Dengan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* 0,000 ($p=0,040$) (6).

Hubungan antara Riwayat Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien Jantung Koroner

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian Penyakit Jantung Koroner lebih tinggi pada responden yang memiliki riwayat keluarga (70,8%) di bandingkan yang tidak memiliki riwayat keluarga (29,2%). Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* 0,000 ($p=0,012$) artinya terdapat hubungan riwayat keluarga dengan kualitas hidup pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Mitra Medan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Taufik dkk, 2016 mengenai “Analisa Faktor Resiko Penyakit Jantung Koroner Penderita Rawat Jalan Rumah Sakit Dokter Pringadi Medan” di dapatkan kesimpulan bahwa terdapat Hubungan antara Riwayat Keluarga dengan kejadian Penyakit Jantung Koroner. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi mendapati bahwa Responden yang memiliki riwayat keturunan PJK ada sekitar (63,70%). Mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Riwayat Keluarga dengan Kualitas Hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner. Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Susi Irawati dkk 2018 mendapati bahwa responden yang memiliki riwayat keturunan PJK ada sekitar (73,707%). Mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Riwayat Keluarga dengan Kualitas Hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner (11).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Mitra Medika Medan Tahun 2021 bahwa ada hubungan yang signifikan antara Riwayat Keluarga dengan Kualitas Hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner. Dapat diketahui bahwa kebanyakan responden mempunyai Riwayat Keluarga sebanyak 46 responden (70,8%). Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* 0,000 ($p=0,012$).

Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Jantung Koroner

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Mitra Medika Medan Tahun 2021 menunjukkan bahwa dari jumlah 65 responden didapatkan angka kejadian PJK lebih besar pada usia lansia akhir yaitu 26 orang (40,0%). Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* 0,000 ($p=0,012$).

Penelitian ini sejalan dengan Arif Nur Akhmad tahun (2016) dengan judul Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongesif Berdasarkan Karakteristik Demografi, penelitian ini didapatkan hubungan antara usia dengan kualitas hidup terdapat hubungan yang signifikan antara Usia dengan Kualitas Hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner p -value (0,014) (12).

Penelitian ini sejalan dengan Lily Marleni & Aria Alhabib tahun 2017 dengan judul Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Di RSI Siti Khadijah Palembang, penelitian ini didapatkan hubungan antara usia dengan kualitas hidup terdapat hubungan yang signifikan antara Usia dengan Kualitas Hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner p -value (0,002) (13).

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh Diana Zahrawardani, dkk tahun 2013 dengan judul Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner di RSUP Dr Kariadi Semarang, Hasil uji statistic menggunakan uji square dengan $\alpha=0,05$ diketahui usia memiliki hubungan bermakna dengan kejadian penyakit jantung koroner di dapatkan hasil (p -value $=0,019$). (14)

Telah di buktikan adanya hubungan antara umur dengan kejadian PJK. Sebagian besar kasus kematian terjadi pada laki-laki umur 35 tahun ke atas dan meningkat dengan bertambahnya umur. Kadar kolestrol pada laki-laki dan perempuan akan mulai meningkat umur 20 tahun. Pada laki-laki kolestrol meningkat sampai umur 50 tahun pada perempuan sebelum menopause (45 tahun keatas).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Mitra Medika Medan Tahun 2021 bahwa ada hubungan yang signifikan antara Usia dengan Kualitas Hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner. Dapat diketahui bahwa kebanyakan responden berada diUsia lansia akhir yaitu 26 orang (40,0%). Dan lansia awal sebanyak 20 orang (30,8) Hasil uji *statistic Chi-Square* didapatkan nilai p value 0,000 ($p < 0,012$).

Hubungan Hipertensi dengan Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Jantung Koroner

Hasil penelitian yang di lakukan oleh peneliti di RSUD Mitra Medika Medan Tahun 2021 menunjukkan bahwa dari jumlah 65 responden didapatkan angka kejadian PJK lebih besar pada Responden yang mengalami Hipertensi yaitu sebanyak 42 orang (64,6%). Hasil uji *statistic Chi-Square* didapatkan nilai p value 0,000 ($p < 0,003$).

Penelitian ini sejalan dengan Taufik, dkk (2016) mengenai Analisa Faktor Resiko Penyakit Jantung Koroner Penderita Rawat Jalan Di Rumah Sakit Dokter Pringadi Medan. Mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Hipertensi dengan Kualitas Hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner. Penelitian yang di lakukan oleh Faisal 2017 mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Hipertensi dengan Kualitas Hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner. Penelitian dilakukan Umar Sibly 2017 juga mengatakan bahwa ada hubungan bermakna antara Hipertensi dengan Kualitas Hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner (11).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Mitra Medika Medan Tahun 2021 bahwa ada hubungan yang signifikan antara Hipertensi dengan Kualitas Hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner. Dapat diketahui bahwa kebanyakan responden mempunyai Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi) sebanyak 42 responden (64,6%). Hasil - uji *statistic Chi Square* didapatkan nilai p value 0,000 ($p < 0,003$).

KESIMPULAN

Setelah pelaksanaan penelitian yang di lakukan oleh peneliti, maka diambil kesimpulan sebagai berikut: Ada hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kualitas Hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner hasil p value ($p=0,040$). Ada hubungan Riwayat Keluarga dengan Kualitas Hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner hasil p value ($p=0,012$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya ucapkan kepada seluruh dosen prodi D3 keperawatan yang sudah banyak memberikan masukan dan saran sehingga penelitaian ini bisa saya selesaikan tepat pada waktunya dan saya juga tidak lupa mengucapkan Terimakasih yang sebesar besarnya kepada seluruh staff RSUD Mitra Medika Medan yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Padila. Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Salemba Medika; 2012. 34-36 p.
2. Nuraeni A, Mirwanti R, Anna A, Prawesti A. Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner. *J Keperawatan Padjadjaran*. 2016;4(2).
3. Santoso M, Setiawan T. Penyakit Jantung Koroner. Vol. 147. Jakarta; Cermin Dunia Kedokteran; 2005. 5-9 p.
4. Jumayanti J, Wicaksana AL, Sunaryo EYAB. Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Kardiovaskular di Yogyakarta. *J Kesehat*. 2020;13(1):1–12.
5. Purnama A. Edukasi Dapat Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien yang Terdiagnosa Penyakit Jantung Koroner. *J Kesehat Indones*. 2020;10(2):66–71.
6. Nursalam. Metodologi Ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
7. Hutagalung RU, Susilaningsih FS, Mardiyah A. Kualitas Hidup Pasien Pasca Intervensi Koroner Perkutan. *J Keperawatan Padjadjaran*. 2014;2(1):34–41.
8. Rahmat B, Priyambodo S, Sari DP, Putra AASMM. Gambaran Kualitas Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner Pasca Serangan Jantung. *J Kedokt Unram. Fakultas Kedokteran Universitas Mataram*; 2020;9(2):90–9.
9. Dr Titin. Patofisiologi Dasar Keperawatan Penyakit Jantung Koroner. Malang: UB Press; 2016.
10. Alkhusari D. Analisis Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Poli Klinik Jantung. *J Ilm Kesehat*. 2020;5(2):15–23.
11. Susi Irawati D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Jantung RST. DR. Reksodiwiryo. Padang Tahun 2018. *J Ilm Kesehat*. 2018;2(2):16–24.
12. Akhmad ANY. Faktor Resiko Penyakit Jantung Koroner di RSI Siti Khadijah Palembang. *J Keperawatan Soedirman*. 2016;8(3):23–31.
13. AA LM. Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner di RSI Siti Khadijah Palembang. *J Ilm Kesehat*. 2017;8(3):45–53.
14. Diana Zahrawardini. Analisis Faktor Resiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *J Ilm Kesehat*. 2013;4(2):55–64.