

KOMUNITAS PEDULI JANTUNG (KOPEJA) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN TERJADINYA PENYAKIT JANTUNG KORONER

HEART CARE COMMUNITY (KOPEJA) AS AN EFFORT TO PREVENT CORONARY HEART DISEASE

Faisal Sangadji

Prodi S1 Keperawatan, STIKes Madani Yogyakarta

Yogyakarta, 55792, Indonesia

Email: faisalsangadji1980@gmail.com, HP 085292391395

Abstrak

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyebab kematian dan kesakitan utama di dunia serta menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Penduduk Indonesia sendiri, masih banyak yang belum menyadari tingginya risiko menderita penyakit ini. Kabupaten Bantul merupakan salah satu daerah dengan angka kejadian PJK yang terus meningkat dari waktu ke waktu. Berdasar profil Puskesmas Piyungan, gejala-gejala yang mengarah ke PJK mulai sering ditemukan masyarakat. Pada masyarakat dusun Kradenan juga ditemukan gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, diet yang salah, dan konsumsi garam secara berlebihan. Pengendalian PJK diperburuk dengan kurangnya upaya pencegahan sehingga dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk membentuk komunitas peduli jantung (KOPEJA) sebagai kader yang berperan untuk mendeteksi dan mencegah masyarakat dari PJK dengan mengajarkan dan mempraktikkan cara melakukan pola hidup sehat serta menghindari fakto risikonya. Kegiatan pengabdian ini melibatkan kader kesehatan Dusun Nyamplung Kradenan. Metode yang digunakan adalah dengan memberdayakan kader kesehatan yang telah diajarkan cara untuk memeriksa dan memberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan PJK. Selanjutnya KOPEJA mengambil data di masyarakat untuk mendeteksi ada tidaknya faktor risiko PJK serta melakukan penyuluhan kesehatan dengan media yang telah disiapkan. Hasil dari kegiatan adalah terbentuknya komunitas peduli jantung (KOPEJA) dan dari hasil pemeriksaan di masyarakat, diperoleh data berupa sebagian besar warga merokok 55 %, hipertensi berjumlah 33 %, dan yang pre hipertensi 14 %, kenaikan gula darah sewaktu berjumlah 34 %. Setelah diberi pendidikan kesehatan oleh KOPEJA dan didampingi pengabdian, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan warga. KOPEJA dapat melakukan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan mampu menyimpulkan hasilnya serta memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan PJK kepada warga dengan baik.

Kata Kunci: *Pencegahan, Penyakit Jantung Koroner, Kopeja*

Abstract

Coronary heart disease (CHD) is the main cause of death and illness in the world and is a health problem in Indonesia. There are still many Indonesians who do not realize the high risk of suffering from this disease. Bantul Regency is one of the areas where the incidence of CHD continues to increase from time to time. Based on the data of the Piyungan Health Center, the symptoms that lead to CHD are often found in the community such as Kradenan. Unhealthy lifestyles were found in the community such as smoking, the wrong diet, and excessive salt consumption. CHD control is exacerbated by the lack of prevention which can increase morbidity and mortality. The purpose of this service is to form a heart care community named KOPEJA as a cadre whose role is to detect and prevent people from CHD by teaching and practicing how to live a healthy lifestyle and avoid risk factors. This service activity involves the health cadres of Nyamplung Kradenan. The method used is to empower health cadres who have been taught how to check and provide health education related to CHD prevention. Furthermore, KOPEJA takes data from the community to detect the presence or absence of CHD risk factors and conducts health education using the prepared media. The result of the activity is the formation of KOPEJA. Most of the residents were smoking (55%), had hypertension (33%), and pre-hypertension (14%), were increasing blood sugar (34%). After being given health education by KOPEJA there was an increase in the level of knowledge of the residents. KOPEJA could check blood pressure, blood sugar, and be able to conclude the results as well as provide health education about the prevention of CHD to residents properly.

Keywords: *Prevention, Coronary Heart Disease, KOPEJA*

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah penyakit yang disebabkan adanya tumpukan lemak, kalsium, kolesterol dan produk buangan lainnya dari sel tubuh di dalam arteri koroner yang mensuplai oksigen ke miokardium (Purnama, 2020). Secara global, PJK merupakan penyebab mortalitas dan morbiditas utama serta menjadi salah satu penyakit kardiovaskular yang terus-menerus menempati peringkat pertama di Indonesia (Saragih, 2020; Ghani, 2016). Menurut hasil peninjauan tahun 2014 di Indonesia oleh *Sample Registration System* (SRS), PJK menjadi penyebab mortalitas tertinggi pada semua umur setelah penyakit stroke, yakni sebesar 12,9% (Kemenkes RI, n.d.). Berdasarkan Riskesdes 2018, kematian akibat PJK mengalami peningkatan yaitu sebanyak 1,5 % yang tadinya berdasarkan Riskesdes 2013 hanya sebanyak 0,5% (B. K. dan P. M. K. K. RI., 2019).

PJK masih merupakan masalah kesehatan yang serius dan berpengaruh secara sosio-ekonomi, karena lamanya waktu perawatan dan pengobatan, biaya obat-obatan yang cukup mahal serta pemeriksaan diagnostik yang diperlukan dalam proses terapi. Upaya preventif melalui deteksi dini faktor resiko dan upaya pengendaliannya sangat penting dilakukan (Ghani, 2016). Ada beberapa faktor risiko yang menyebabkan terjadinya PJK. Beberapa diantaranya adalah kebiasaan merokok, diet yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, hiperglikemia dan dislipidemia. Tetapi, terdapat juga faktor lain yang turut berpengaruh seperti faktor keturunan dan lingkungan (Santosa & Baharuddin, 2020).

Prevalensi PJK berdasarkan wawancara yang didiagnosis dokter serta yang didiagnosis dokter atau berdasarkan gejala menunjukkan peningkatan seiring dengan bertambahnya usia. Kelompok usia dengan prevalensi PJK tertinggi yaitu pada kelompok usia 65—74 tahun. Perempuan menunjukkan prevalensi PJK yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Selain itu, prevalensi PJK berdasarkan diagnosis dokter menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi pada wilayah tempat tinggal perkotaan, tetapi angka kejadian PJK berdasarkan diagnosis dokter, gejala lebih tinggi terjadi di wilayah pedesaan (Badan

Penelitian dan Pengembangan, Kementerian Kesehatan RI, 2013). Terjadinya PJK dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Faktor risiko PJK dapat dibedakan menjadi faktor risiko primer dan faktor risiko sekunder. Faktor risiko primer yaitu umur, jenis kelamin, ras, merokok, hipertensi, serta diabetes mellitus sedangkan faktor risiko sekunder yaitu stres, diet dan nutrisi, serta alkohol (Wihastuti, Andarini, Heriansyah, 2016). Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan pada penduduk Indonesia yang memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan positif antara faktor risiko hipertensi, diabetes mellitus, kebiasaan merokok, obesitas sentral, serta status sosial ekonomi rendah dengan kejadian PJK (Ghani, Susilawati, Novriani, 2016)

Nyeri, rasa berat, tertekan merupakan gejala yang ditimbulkan dari PJK. Ini sebagai pertanda miokardium kekurangan suplai oksigena. Hal ini menjadi beban psikis yang harus ditanggung pasien, disamping biaya pengobatan yang mahal dan ancaman kematian secara mendadak (Sanchis, Perez, Leischik and Lucia, 2016). PJK merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting karena morbiditas dan mortalitasnya selalu menempati posisi tertinggi. Tidak sedikit dana yang harus dikeluarkan akibat lamanya perawatan dan pengobatan, serta pemeriksaan penunjangnya. Keberhasilan pengobatan sangat bergantung kepada kecepatan penanganan penyakit, oleh karena itu upaya pencegahan PJK lebih dikedepankan, karena pembiayaan lebih murah dan efektif (Nabel and Braunwald, 2012).

PJK memiliki perjalanan penyakit yang lama. Untuk itu, PJK harus dicegah secara dini dengan memperhatikan faktor risikonya. Hal ini dapat dilakukan dengan membentuk komunitas peduli jantung yang akan berperan sebagai pemberi informasi kepada masyarakat tentang cara memodifikasi gaya hidup menjadi lebih sehat seperti diet yang baik, melakukan aktivitas, dan stop merokok (Hanifah, Oktavia, & Nisa, 2021).

Keadaam tersebut mengerakkan hati pengabdian untuk berperan serta dalam upaya mencegah PJK. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk membentuk komunitas peduli jantung (KOPEJA). Komunitas peduli jantung adalah

kumpulan kader kesehatan yang bertujuan untuk mencegah masyarakat dari penyakit jantung dan pembuluh darah. Kegiatan di komunitas tersebut mulai dari kegiatan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, senam jantung, kegiatan rohani, hingga kegiatan pendidikan kesehatan (Atmoko, 2017). Di beberapa tempat, komunitas peduli jantung berperan penting dalam pencegahan penyakit jantung pembuluh darah melalui pelaksanaan deteksi dini dan edukasi terkait penyakit jantung dan pembuluh darah (musdalifah, 2017).

Kegiatan ini juga bertujuan untuk mencegah masyarakat dari penyakit jantung koroner dengan mengajarkan dan mempraktikkan cara melakukan pola hidup yang sesuai dan menghindari faktor risiko PJK dengan cara merealisasikan pola diet yang sehat, menurunkan kadar kolesterol, olah raga secara teratur, serta menghindari stres akibat kerja.

Keseriusan PJK yang menyebabkan kematian dan kecacatan, tidak hanya diselesaikan sendiri oleh unit pelayanan kesehatan, tetapi harus melibatkan semua unsur masyarakat, terkhusus untuk kader kesehatan. Peningkatan angka kejadian PJK sendiri dikarenakan kurangnya pengetahuan, pemahaman, dan kemampuan masyarakat dalam upaya pencegahan PJK. Kondisi yang sama juga dialami oleh masyarakat Dusun Kradenan Nyamplung yang sejauh ini belum terpapar dengan edukasi maupun pelatihan terkait pencegahan PJK.

Masyarakat Dusun Kradenan, Desa Srimulyo, Kabupaten Bantul adalah kelompok masyarakat yang aktif dan sangat antusias dengan edukasi maupun pelatihan non formal yang diberikan oleh beberapa lembaga baik pemerintah maupun swasta. Dusun Kradenan merupakan binaan pengabdian sejak tahun 2019 sehingga secara rutin pengabdian melakukan program pengabdian dan penelitian guna menyelesaikan permasalahan kesehatan masyarakat setempat.

Berdasarkan hasil analisis situasi yang dilakukan pengabdian pada bulan September 2021 di masyarakat Dusun Kradenan, pengabdian menemukan faktor risiko PJK berupa merokok, obesitas, diabetes melitus,

dan hipertensi, serta mengkonsumsi garam yang berlebihan. Bahkan, beberapa warga menduga bahwa pada anggota keluarga mereka ditemukan gejala PJK karena pernah mengeluhkan nyeri dada sampai menjalar ke punggung dan berkeringat, tetapi mereka menganggap itu hanya dikarenakan kelelahan.

Berdasarkan penjelasan di atas, pengabdian tertarik melakukan pengabdian kepada masyarakat terkait pembentukan KOPEJA (Komunitas Peduli Jantung) dengan program pencegahan terjadinya PJK di Dusun Nyamplung Kradenan, Srimulyo, Piyungan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

METODE

Tempat kegiatan dilaksanakan di masyarakat Nyamplung Kradenan, Srimulyo, Piyungan, Bantul pada 23 November 2021. Metode yang digunakan pada pengabdian masyarakat kali ini adalah dengan menitikberatkan pada pemberdayaan masyarakat dalam bentuk komunitas peduli jantung (KOPEJA) yang telah dilatih untuk melakukan deteksi dini dan pemberian pendidikan tentang pencegahan PJK. KOPEJA terlebih dulu dilatih cara mengisi kuesioner, cara pengukuran tekanan darah, cara pengukuran gula darah sewaktu, dan diberi penjelasan cara pencegahan PJK. Kemudian KOPEJA mengambil data ke masyarakat untuk melakukan deteksi dini faktor risiko PJK serta melakukan pendidikan kesehatan dengan media yang telah disediakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Persiapan

Pada tahap ini pengabdian melakukan persaman persepsi dengan mitra. Proses persamaan persepsi meliputi kesepakatan jadwal, lokasi, dan jenis kegiatan yang akan dilakukan selama proses pengabdian kepada masyarakat. Dari hasil kesepakatan, didapatkan hasil bahwa kegiatan akan dilaksanakan selama sehari pada tanggal 23 November 2021 di rumah salah satu rumah Ketua RT, Dusun Kradenan. Sedangkan, edukasi tentang penyakit jantung termasuk pencegahannya,

perencanaan kegiatan meliputi pembentukan KOPEJA (Komunitas Peduli Jantung), melatih kompetensi komunitas dalam pengukuran tekanan darah, glukosa darah, dan kolesterol sebagai salah satu indikator kesehatan jantung

B. Pelaksanaan

1. Edukasi penyakit jantung, faktor risiko dan pencegahannya.

Proses edukasi dilaksanakan pengabdian dengan media proyektor dan poster selama kurang lebih 50 menit dengan metode ceramah dan *case study*. Untuk meningkatkan minat dan antusias peserta, pengabdian membuka sesi *focus group discussion* agar peserta ikut terlibat secara langsung baik dalam memberikan pertanyaan maupun tanggapan.

2. Pembentukan KOPEJA

Setelah proses edukasi selesai, maka pengabdian menetapkan sebuah komunitas peduli jantung yang disingkat dengan akronim KOPEJA. Komunitas ini terdiri dari ibu-ibu mitra yang mengikuti kegiatan edukasi. Tujuan dari pembentukan komunitas adalah sebagai wadah untuk meningkatkan kompetensi masyarakat dalam mengidentifikasi beberapa kondisi tubuh yang mempengaruhi kesehatan jantung, diantaranya pengukuran tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan interpretasinya.

KOPEJA diketuai oleh Ibu Yatini dengan struktur di bawahnya adalah sekretaris, bendahara. Untuk pembentukan unit lainnya akan disesuaikan dengan kegiatan yang dilaksanakan oleh KOPEJA di lain waktu.

3. Meningkatkan kompetensi KOPEJA

Dengan tujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko dan beberapa penyakit terkait jantung, maka pengabdian membekali KOPEJA dengan beberapa kompetensi yaitu mengukur gula darah, pengukuran tekanan darah, dan pemberian pendidikan kesehatan. Target utama dalam sesi ini adalah 50% anggota komunitas paham dan terampil dalam melakukan pengukuran gula darah, tekanan darah dan mampu menyimpulkan hasil serta dapat memberikan pendidikan kesehatan

kepada masyarakat.

4. Pelaksanaan pemeriksaan dan pendidikan kesehatan

Adapun hasil yang diperoleh setelah melakukan pemeriksaan dan pendidikan kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Sebagian besar warga merokok 55 %.
- b. Warga yang menderita hipertensi berjumlah 33 %, dan yang pre hipertensi 14 %.
- c. Warga yang mengalami kenaikan gula darah sewaktu berjumlah 34 %.
- d. Warga mempunyai pengetahuan yang cukup tentang faktor risiko PJK dan pencegahannya 67 %, dan yang mempunyai pengetahuan yang kurang sejumlah 35%.
- e. Setelah diberi pendidikan kesehatan oleh KOPEJA dan didampingi pengabdian terjadi peningkatan tingkat pengetahuan warga yaitu Sebagian besar sasaran berpengetahuan baik 83 % dan yang pengetahuan cukup menurun dari sebelum posttest dari 67 % menjadi 15 %, dan setelah diberi penjelasan sasaran tidak ada yang berpengetahuan kurang.

5. Rencana tindak lanjut

Direncanakan kegiatan pemeriksaan, terkhusus tekanan darah dan pendidikan kesehatan terkait pencegahan PJK akan dilakukan sebulan sekali di setiap kegiatan pertemuan masyarakat.

C. Evaluasi

Model evaluasi dilakukan dalam dua tahap, yaitu pada tahap edukasi melalui pertanyaan kuis yang ditanyakan langsung dengan memberikan hadiah kepada ibu yang mampu menjawab dengan benar. Dari ke-10 pertanyaan semua bisa dijawab dengan benar oleh kelompok. Hal ini berarti bahwa tingkat pemahaman masyarakat dari hasil edukasi sudah terlihat baik. Hasil penelitian Ulya, Iskandar, & Triasih (2018). menunjukkan edukasi yang dipadu dengan kuis dapat meningkatkan penyerapan dan pemahaman atas informasi yang disampaikan. Begitu juga dengan hasil yang diperoleh di masyarakat yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukannya pendidikan kesehatan.

Hasil pengabdian masyarakat ini sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Rosidin (2019), yang menyatakan bahwa adanya

pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat, terutama untuk peningkatan derajat kesehatan. Disebutkan juga bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan sangat bermanfaat, terutama jika edukasi yang diberikan sesuai dengan yang dibutuhkan peserta. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Benita (2012), bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Anggitamara (2018), juga menyatakan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman, serta memperbaiki perilaku individu.

Selanjutnya, untuk tahap peningkatan kompetensi KOPEJA, pengabdian melakukan evaluasi dengan pengamatan langsung, dimana 8 orang yang dilatih dalam mewakili komunitas secara keseluruhan terampil dalam melakukan pengukuran gula darah, tekanan darah serta mampu menyimpulkan hasil dari pengukuran. Serta memberikan pendidikan kesehatan. Hasil penelitian Pratama & Lestari (2020) menunjukkan bahwa pelatihan berpengaruh terhadap keterampilan individu.

Pengetahuan menjadi faktor utama dalam mencapai level keterampilan tertentu. Berawal dari pengetahuan yang baik akan menjadikan setiap orang lebih mudah mengembangkan keterampilan dengan berbagai latihan (Notoatmodjo, 2014). Hasil kerja dan karya dapat diperoleh secara maksimal, jika setiap orang memiliki kemampuan mendayagunakan pengetahuan dan keterampilan (Kartikasari, Yani, & Azidin, 2020).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Program pengabdian masyarakat ini bersifat insidental dengan luaran selama proses kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa masyarakat sangat antusias dalam mengikuti kegiatan dan memahami lebih mendetail tentang penyakit jantung koroner, faktor risiko, dan pencegahannya. Hasil kegiatan yang nyata adalah bentuknya KOPEJA yang menjadi wadah peningkatan kompetensi ibu-ibu dalam mengukur gula darah, dan tekanan darah serta mampu menyimpulkan hasilnya. Ditemukan juga data awal tekanan darah dan glukosa darah serta adanya peningkatan pengetahuan masyarakat

setelah dilakukannya pendidikan kesehatan.

Saran

Diharapkan masyarakat berkoordinasi dengan pihak Puskesmas untuk membuat program khusus deteksi PJK dan juga memberikan penyuluhan dan penyebaran informasi terbaru secara berkala terkait PJK, faktor risiko, dan pencegahannya agar dapat menurunkan angka kejadian kasus PJK.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih pengabdian disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian (LPPM) STIKes Madani yang telah memfasilitasi, baik materi, motivasi, administrasi, maupun publikasi sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terealisasi dengan baik dan bermanfaat bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amisi, W. G., Nelwan, J. E., & Kolibu, F. K. (2018). Hubungan antara Hipertensi dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Pasien yang Berobat di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. RD Kandou Manado. *KESMAS*, 7(4).
- Anggitamara, T., Widodo, A., & Fis, S. (2018). Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Orangtua Pada Anak Cerebral Palsy Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Google Scholar
- Atmoko, S. D. (2017). Gambaran Kualitas Hidup Pada Penderita Gangguan Fungsi Dan Struktur Jantung Di Komunitas Peduli Jantung Dan Pembuluh Darah Kota Malang (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang).
- B.K. dan P. M. K. K. RI., (2019). 'Transisi Pola Hidup Sebabkan Peningkatan Kasus Penyakit Jantung', in Kementerian Kesehatan republik Indonesia.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013.
- Benita, N. R., Dewantiningrum, J., & Maharani, N. (2012). Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada

- remaja siswa SMP Kristen Gergaji. Fakultas Kedokteran. Google Scholar
- Doi.10.21037/atm.2016.06.33.
- Ghani L, Susilawati M, Novriani H. (2016). Faktor Risiko Dominan Penyakit Jantung Koroner Di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*; 44(3): 153–64.
- Ghani, L., Dewi, M., Novriani, H., Penelitian, P., & Daya, S. (2016). Faktor Risiko Dominan Penyakit Jantung Koroner di Indonesia. 153–164.
- Hanifah, W., Oktavia, W. S., & Nisa, H. (2021). Faktor Gaya Hidup Dan Penyakit Jantung Koroner: Review Sistematis Pada Orang Dewasa Di Indonesia. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 44(1), 45-58.
- Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan, Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Johanis, I., Hinga, I. A. T., & Sir, A. B. (2020). Faktor Risiko Hipertensi, Merokok dan Usia terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Pasien di RSUD Prof. Dr. WZ Johannes Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 33-40.
- Kartikasari, F., Yani, A., & Azidin, Y. (2020). Pengaruh Pelatihan Pengkajian Komprehensif Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Mengkaji Kebutuhan Klien Di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 79-89.
- Kemenkes RI. (n.d.). Penyakit Jantung Penyebab Kematian Tertinggi. Retrieved Mei 29, 2022, from 2017 website: <http://www.depkes.go.id/article/view/17073100005/penyakit-jantung-penyebab-kematian-tertinggi-kemenkes-ingatkan-cerdik-.html>
- Musdalifah, M. (2017). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Kualitas Tidur Penderita Penyakit Jantung Di Komunitas Peduli Jantung Dan Pembuluh Darah Kota Malang (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang).
- Nabel, E. G. and Braunwald, E. (2012). A Tale of Coronary Artery Disease and Myocardial Infarction. *The New England Journal of Medicine*. 366: 54-63.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pengaruh Pelatihan Terhadap Kompetensi Pedagogik Guru Matematika. *Jurnal Cendekia: Jurnal Pendidikan Matematika*, 4(1), 278-285.
- Purnama, A. (2020). Edukasi Dapat Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Yang Terdiagnosa Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(2), 66-71.
- Rosidin, U., Sumarni, N., & Suhendar, I. (2019). Penyuluhan tentang Aktifitas Fisik dalam Peningkatan Status Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2). Google Scholar
- Sanchis-Gomar, Perez-Quilis, Leischik and Lucia. (2016). Epidemiology of Coronary Heart Disease and Acute Coronary Syndrome. *Annals of Translational Medicine*. Jul; 4(13): 256.
- Santosa, W. N., & Baharuddin, B. (2020). Penyakit jantung koroner dan antioksidan. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 95-100.
- Santosa, W. N., & Baharuddin, B. (2020). Penyakit jantung koroner dan antioksidan. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 95-100.
- Saragih, A. D. (2020). Terapi Dislipidemia untuk Mencegah Resiko Penyakit Jantung Koroner. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 1(1), 15-24.
- Ulya, Z., Iskandar, A., & Triasih, F. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster terhadap pengetahuan manajemen hipertensi pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 38-46.
- WHO, W. H. O. (2017). Cardiovascular Disease. Retrieved Mei 27, 2022, from 2017 website: <https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases/>
- WHO. 2014. Cardiovascular Disease Risk Factors. Pdf [cited 2015-18-09]. <http://www.ahlinyapenyakitjantung.web.id/an-gka-kematian-penyakit-jantung-di-indonesia/.dpuf>.
- Wihastuti TA, Andarini S, Heriansyah T. (2016) *Patofisiologi Dasar Keperawatan Penyakit Jantung Koroner: Inflamasi Vaskular*. Malang: Universitas Brawijaya Press. 118 hlm.