
HUBUNGAN *SUPPORT SYSTEM* KELUARGA DENGAN KEPATUHAN PASIEN MENJALANI PENGOBATAN PENYAKIT JANTUNG KORONER (PJK) DI RSUD TAMAN HUSADA BONTANG

Oleh

Syafi'ur Rohman¹, Badar², Gajali Rahman³

Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

Email: 1syafiurrohman@gmail.com

Article History:

Received: 21-03-2024

Revised: 20-04-2024

Accepted: 23-04-2024

Keywords:

Lidi Kelapa Sawit;

Analisis SWOT; QSPM.

Abstract: Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit kronik *degenerative* yang membutuhkan pengobatan yang teratur dan dalam jangka waktu yang lama, sehingga dibutuhkan *Support System* Keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pasien menjalani pengobatan. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui Hubungan *Support System* Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di RSUD Taman Husada Bontang. Jenis penelitian Kuantitatif Korelasional dengan pendekatan Studi Cross sectional. Populasi adalah seluruh pasien dengan diagnosa Penyakit Jantung Koroner (PJK) yang menjalani pengobatan di RSUD Taman Husada Bontang dengan rata-rata dalam satu bulan 85 pasien. Sampel penelitian sebesar 45 responden dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner dan dianalisis dengan uji Chi Square dengan tingkat signifikan $p \leq 0,05$. Hasil penelitian ini adalah Karakteristik responden usia 46-60 tahun (66.7%), jenis kelamin laki-laki (64.4%), Pendidikan tingkat SMA (62,2%), pekerjaan sektor swasta/wiraswasta (57.8%). Responden dengan *Support System* keluarga dengan kategori Support Baik (80.0%), kategori Patuh menjalani pengobatan (77.8%). Hasil uji statistik Chi Square diperoleh angka signifikan dengan $p \text{ value} = 0,000$ ($p < \alpha$ (0,05)), dengan nilai korelasi yang kuat dan signifikan ($r = 0,668$). Ada hubungan signifikan antara *support system* keluarga dengan kepatuhan pasien menjalani pengobatan penyakit jantung koroner (PJK) di RSUD Taman Husada Bontang. Ada hubungan positif yang kuat dan signifikan antara *support system* keluarga dengan kepatuhan pasien menjalani pengobatan penyakit jantung koroner (PJK) di RSUD Taman Husada Bontang. Disarankan agar keluarga dilibatkan secara aktif dalam proses pengobatan yang dilakukan penderita.

PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit kronik *degenerative* yang membutuhkan pengobatan yang teratur dan dalam jangka waktu yang lama.

Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit Kardiovaskuler seperti hipertensi meningkat dari 25,8% (2013) menjadi 34,1% (2018), stroke 12,1 per mil (2013) menjadi 10,9 per mil (2018), Penyakit Jantung Koroner tetap 1,5% (2013-2018), penyakit gagal ginjal kronis, dari 0,2% (2013) menjadi 0,38% (2018).

Data Riskesdas 2018 melaporkan bahwa Prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mencapai 1,5%, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%, Gorontalo 2%, Kalimantan Timur (1,9%), DKI Jakarta (1,9%), Sulawesi Tengah (1,9%), Sulawesi Utara (1,8%), Aceh (1,6%), Sumatera Barat (1,6%), Jawa Barat (1,6%), dan Jawa Tengah (1,6%). (*Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI, 2023*)

Sumber BPJS Kesehatan 2020, menyebutkan 4 penyakit katastrofik utama penyebab kematian tertinggi & paling mahal (menimbulkan beban pembiayaan yang terbesar), diantaranya; Kardiovaskuler dengan pembiayaan 10,3 Triliun, Kanker dengan pembiayaan 3,5 Triliun, Stroke dengan pembiayaan 2,5 Triliun, Gagal ginjal dengan pembiayaan 2,3 Triliun.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan cara wawancara dengan petugas/perawat ruang poliklinik jantung RSUD Taman Husada Bontang menyampaikan bahwa banyak pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) yang tidak teratur berobat atau bahkan tidak tampak datang kontrol lagi di poliklinik jantung.

Menyadari pentingnya kepatuhan pengobatan yang teratur dalam jangka waktu yang panjang pada Penyakit Jantung Koroner (PJK) serta berdasarkan latar belakang dari insiden yang sangat tinggi pada gangguan kardiovaskuler, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Support System Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan Penyakit Jantung Koroner (PJK) Di RSUD Taman Husada Bontang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Kuantitatif Korelasional* dengan pendekatan *Studi Cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan di poliklinik Jantung dan ruang perawatan jantung RSUD Taman Husada Bontang. Penelitian ini dilaksanakan mulai Juni – Oktober 2023. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sebanyak 45 responden. Adapun kriteria dalam pengambilan sampel ini adalah :

Kriteria inklusi:

- Pasien dalam keadaan sadar,
- Dapat membaca dan tidak buta, bisu, tuli.
- Usia ≥ 30 tahun.
- Pendidikan SD sampai dengan Perguruan Tinggi. (bagi yang putus sekolah mengikuti jenjang sekolah yang terakhir ditamatkan).
- Pasien yang menderita Penyakit Jantung Koroner (PJK).

Kriteria Eksklusi :

- Pasien PJK di ruang Intensive Care dengan Ventilator.
- Pasien PJK yang dalam keadaan sesak nafas berat atau nyeri dada.

Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner;

- Kuesioner A: menjelaskan data demografi/karakteristik responden.
- Kuesioner B: pertanyaan mengenai *support system* keluarga.

3. Kuesioner C: pertanyaan mengenai kepatuhan pasien menjalani pengobatan.

Ethical Clearance penelitian telah dilakukan pemeriksaan kaji etik oleh tim Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KPEK) Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur dengan diterbitkannya Sertifikat Kelaikan Etik nomor: DP.04.03/7.1/14554/2023 tanggal 21 Agustus 2023, dan Surat Izin Penelitian dari kepala instansi tempat penelitian dalam hal ini Direktur RSUD Taman Husada Bontang nomor: 000.9.2/998/RSUD tanggal 04 September 2023.

Analisa Data

Analisa univariat dilakukan secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mendeskripsikan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan.

Analisa bivariat menggunakan uji statistic *Chi Square* dengan rumus korelasi *pearson* atau *Fisher Exact Test* dengan tingkat signifikan $p \leq 0,05$ (taraf kepercayaan 95%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Karakteristik responden

Tabel 1 Karakteristik responden pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Poliklinik Jantung RSUD Taman Husada Bontang Tahun 2023.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	64.4
Perempuan	16	35.6
Umur		
30-45 tahun	4	8.9
46-60 tahun	30	66.7
61-75 tahun	11	24.4
Pendidikan		
SD	2	4.4
SMP	4	8.9
SMA	28	62.2
PT	11	24.4
Pekerjaan		
Tidak bekerja	13	28.9
Swasta	26	57.8
PNS/TNI/Polri	6	13.3
Jumlah	45	100

Sumber: Data Penelitian 2023

Support System keluarga

Tabel 2 Analisa univariat *Support System* keluarga penelitian di poliklinik Jantung RSUD Taman Husada Bontang Tahun 2023

<i>Support system</i> Keluarga	Frekuensi	Persentase
<i>Support</i> Buruk	9	20.0

<i>Support Baik</i>	36	80.0
Total	45	100.0

Sumber: Data Penelitian 2023

Kepatuhan pasien menjalani pengobatan

Tabel 3 Analisa univariat Kepatuhan pasien menjalani pengobatan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Poliklinik Jantung RSUD Taman Husada Bontang tahun 2023

Kepatuhan berobat	Frekuensi	Persentase
Tidak Patuh	10	22.2
Patuh	35	77.8
Total	45	100.0

Sumber: Data Penelitian 2023

2. Analisis Bivariat

Tabel 4. Distribusi silang antara *Support System* keluarga dengan Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Poliklinik Jantung RSUD Taman Husada Bontang tahun 2023.

Support system Keluarga	Kepatuhan Berobat				Total		p-value
	Tidak Patuh		Patuh				
	N	%	N	%	N	%	
Support Buruk	7	15.6%	2	4.4%	9	20.0%	0,000*
Support Baik	3	6.7%	33	73.3%	36	80.0%	
Total	10.0	22.2%	35.0	77.8%	45	100%	

*Analisis uji *Fisher's Exact Test* $p < \alpha$ (0,05).

Sumber: Data Penelitian 2023

Pembahasan

a) Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 45 responden di RSUD Taman Husada Bontang yang terdiri dari laki laki dan perempuan dengan rentang umur 30-80 tahun diperoleh mayoritas kelompok usia terbanyak adalah 46-60 tahun sebanyak 30 responden (66.7%), 61-75 tahun sebanyak 11 responden (24.4%), sangat sedikit responden berusia 30-45 tahun sebanyak 4 responden (8.9%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Melyani (2023), Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 99 responden pasien rawat jalan di RSUD dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah dengan penyakit jantung koroner diketahui bahwa terdapat 58 responden (58,6%) yang berusia diatas 40-60 tahun.

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyakit *Degeneratif*, umumnya berkembang pada saat umur seseorang mencapai paruh baya yakni cenderung meningkat

khususnya yang berusia lebih dari 40 tahun bahkan pada usia lebih dari 60 tahun ke atas, Semakin tua usia berbanding lurus dengan terjadinya peningkatan penyakit jantung koroner (PJK). (Smeltzer & Bare, 2017).

Menurut asumsi peneliti, umur pada responden penelitian ini tidak sepenuhnya berhubungan dengan penyakit jantung koroner (PJK) yang dialami responden, dikarenakan masih terdapat factor-faktor lain yang juga memiliki pengaruh terhadap terjadinya penyakit jantung koroner (PJK) pada responden ini.

Berdasarkan jenis kelamin responden diperoleh mayoritas jenis kelamin yang terbanyak adalah Laki-laki sebanyak 29 atau 64,4 %, sedangkan jenis kelamin Perempuan sebanyak 16 responden atau 35,6 %. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indah Sri Wahyuningsih (2021), Potret Dukungan Keluarga Selama Pengobatan Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner di ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, dari 192 responden didapatkan sebagian besar responden adalah berjenis kelamin laki-laki dengan presentase sejumlah 68,8%.

Sesuai data teoritis risiko *aterosklerosis coroner* lebih besar pada laki – laki daripada perempuan. Perempuan mengalami menstruasi dengan siklus yang cenderung teratur setiap bulannya. Dengan menstruasi wanita mengeluarkan zat *feritin* (semacam protein) yang diduga merupakan faktor risiko penyakit jantung koroner. (Karson, 2011).

Menurut asumsi peneliti, secara umum perempuan dapat juga mempunyai resiko lebih besar terhadap penyakit jantung koroner (PJK) terutama saat memasuki usia premenopause, dikarenakan perubahan hormon di dalam tubuh. Selain itu kecenderungan perempuan lebih mudah mendapatkan stres psikososial dibanding laki-laki, dan sebagian besar Perempuan lebih sedikit melakukan kegiatan fisik (*exercise*), hal itu juga dapat menjadi factor resiko perempuan terkena penyakit jantung koroner (PJK).

Berdasarkan hasil penelitian dari beberapa tingkat Pendidikan 45 responden diperoleh responden dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah tingkat SMA sebanyak 28 responden (62,2%), responden dengan Pendidikan perguruan Tinggi ada 11 responden (24,4%), responden dengan Pendidikan SMP ada 4 responden (8,9%), dan sangat sedikit responden dengan pendidikan SD sebanyak 2 responden (4,4%).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitra Yeni (2019), yang mendapatkan responden penelitiannya di Puskesmas Padang Pasir kota Padang, sebagian besar adalah berpendidikan SMA sebanyak 30 responden (51%). Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh responden maka semakin mudah menerima informasi yang diberikan sehingga dapat menjalani pengobatan dengan baik dan benar (Nursalam 2016).

Menurut asumsi peneliti, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya dan semakin bijaksana dalam menentukan segala hal yang baik untuk hidupnya termasuk pola hidup dan pola makannya sehingga lebih banyak menjauhi resiko terjadinya penyakit jantung koroner (PJK).

Berdasarkan status pekerjaan 45 responden memiliki latar belakang pekerjaan yang terbanyak berasal dari sektor Swasta/wiraswasta sebanyak 26 responden (57.8%), Tidak bekerja 13 responden (28.9%), dan sebagian kecil responden bekerja pada sektor PNS/TNI/Polri sebanyak 6 responden (13.3%).

Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maria Ina Kii (2021), di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, dari 52 responden didapatkan sebagian besar responden bekerja sebagai IRT sebanyak 30 responden (57,7%). Menurut Indarti (2015) pekerjaan

merupakan simbol status orang dimasyarakat, pekerjaan sebagai jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan.

Menurut asumsi peneliti, status pekerjaan sektor Swasta dan ASN/TNI/Polri tidak ada perbedaan dari segi terjadinya penyakit jantung koroner (PJK) pada responden di kota Bontang, karena sektor Swasta dan ASN/TNI/Polri sama-memiliki tingkat penghasilan yang tidak berbeda signifikan secara ekonomi, sehingga daya beli dan gaya hidup tampak tidak berbeda.

b) Support system keluarga

Dari hasil penelitian 45 responden, *Support system* keluarga pada pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di RSUD Taman Husada Bontang tergolong dalam kategori *Support* Baik, hal ini dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan hasil kuesioner *Support system* keluarga kategori *Support* Baik sebanyak 36 responden (80,0%), Sedangkan yang memiliki *Support* Buruk sebanyak 9 responden (20,0 %) dari total responden. *Support* keluarga yang dimaksud dapat diterima dari anak, istri/suami, saudara dan orang tua. *Support system* keluarga dapat berupa *Support* emosional, *Support* penghargaan, *Support* instrumental, dan *Support* informasional.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kismatul Hasanah (2019), hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gagal jantung, p-value 0,000 dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,559. *Support system* keluarga mengacu kepada dukungan-dukkungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Erdiana, 2015).

Peneliti berasumsi bahwa adanya *Support system* keluarga yang baik akan membantu pasien untuk dapat meningkatkan semangat menjalani pengobatan dengan lebih baik dan lebih patuh. *Support system* keluarga pada penderita Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan dukungan yang sangat diperlukan bagi penderita yang sedang mengalami penurunan kondisi baik secara fisik dan psikis. Itu artinya keluarga mempunyai peranan penting dalam membantu penderita Penyakit Jantung Koroner (PJK) mengenal masalah, mencari informasi pemecahan masalah, dan atau kepatuhan menjalani pengobatan termasuk nasehat dan petunjuk tentang cara menyelesaikan masalah dari petugas medis.

c) Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan pasien menjalani pengobatan Penyakit Jantung Koroner (PJK) pada 45 responden, mayoritas masuk dalam kategori Patuh sebanyak 35 responden (77,8%). Sedangkan yang kategori Tidak Patuh sebanyak 10 responden (22,2%). Kepatuhan tersebut meliputi kepatuhan pasien dalam melakukan control berobat medis spesialis, meminum obat sesuai aturan, kepatuhan diet asupan lemak dan kebiasaan berolahraga secara rutin.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Galih Aditya Putranto (2022) STIKes Maharani Malang, berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien PJK di Poli Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan. (Isra Dkk 2017).

Menurut asumsi peneliti, kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan yang mayoritas dipengaruhi adanya dukungan keluarga, seperti yang terlihat saat peneliti berkunjung bahwa sebagian besar pasien ditemani oleh anggota keluarganya sehingga penderita merasa mendapatkan perhatian dan kepedulian dari orang-orang yang dicintainya. Faktor usia responden yang sebagian besar responden berusia dewasa tua, pada umumnya sudah lebih arif dan bijaksana menerima kondisi, kemudian mencari solusi dari masalah kesehatannya dan menghindari factor resiko yang dapat di rubah. Disamping itu masih ada faktor pendukung lainnya yang mempengaruhi kepatuhan penderita Penyakit Jantung Koroner (PJK) seperti Pendidikan dan dukungan dari petugas kesehatan.

d) Hubungan *Support System* Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di RSUD Taman Husada Bontang

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa dari 45 responden yang memiliki *Support System* keluarga dengan kategori *Support* Baik sebanyak 36 responden (80.0%), dan kategori *Support* Buruk sebanyak 9 responden (20.0%). Responden yang Patuh menjalani pengobatan sebanyak 35 responden (77.8%),

Dari hasil uji statistic *Chi Square* dengan rumus *Fisher Exact Test* diperoleh angka signifikan dengan nilai $p=0,000$ ($p<\alpha$ (0,05)) maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan signifikan antara *support system* keluarga dengan kepatuhan pasien menjalani pengobatan penyakit jantung koroner (PJK) di RSUD Taman Husada Bontang. Kemudian dilanjutkan uji kekuatan hubungan dengan uji *kendall's tau-b* didapatkan nilai korelasi (r) = 0,668 yang menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat dan signifikan antara kedua variable bersifat monotonik, yang artinya, ketika salah satu variabel meningkat, kemungkinan besar variabel lainnya juga akan meningkat.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lenny Juliani Lestari (2017) Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien PJK di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Dukungan keluarga tinggi sebanyak 35 responden (85,4%) dan sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 36 responden (74,1%), p -value 0,03 ($<0,05$). .

Menurut Dewi, dkk (2016) *Support system* keluarga merupakan suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan keluarga, baik bentuk *Support* emosional (perhatian), penghargaan (memberikan umpan balik positif), instrumental (material), maupun dukungan dalam bentuk informasional. *Support system* keluarga dapat diberikan kepada anggota keluarga dalam merawat dan meningkatkan status kesehatan adalah dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, penghargaan, dan bantuan atau memberikan pelayanan dengan sikap menerima keadaan (Tumenggong, 2013).

Menurut asumsi peneliti, setiap sikap atau tindakan dari keluarga dapat mempengaruhi perilaku penderita. Semakin besar *Support system* keluarga yang diberikan maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan penyakit jantung koroner (PJK). Sebaliknya, jika keluarga tidak memberikan *Support system* keluarga yang Baik maka kepatuhan responden dalam menjalani pengobatan penyakit jantung koroner (PJK) semakin rendah.

KESIMPULAN

Ada hubungan positif yang kuat dan signifikan antara kedua variable. Keluarga

memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap tingkat kepatuhan pasien menjalani pengobatan Penyakit Jantung Koroner (PJK). Saran kepada peneliti selanjutnya diperlukan penelitian lanjutan mengenai pengaruh *Support system* keluarga dengan kepatuhan pasien menjalani pengobatan penyakit jantung koroner (PJK) dengan metode *experimental*, yang mencakup sampel dari populasi yang tidak hadir saat penelitian dan factor-faktor lain yang mungkin dapat mempengaruhi kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anatomi jantung (*Direktorat pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular Kemenkes RI; 2021*).
- [2] Ayu Dewi Nastiti, (2020); *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien TB Paru*.
- [3] dr. Fachmi Ahmad M, Sp,JP.FIHA; (*Aterosklerosis: Penyebab Umum Penyakit Jantung Koroner; Primaya Hospital Bekasi Batar; 2021*).
- [4] dr. Isman Firdaus Sp.JP (K), FIHA, FAPSIC, FAsCC, FESC, FSCAI, *Ketua PP PERKi 26 September 2019 dalam <https://p2ptm.kemkes.go.id>).*
- [5] Dr. Lita Feriyawati, M.Kes (2001) *Aterosklerosis (Sirkulasi Koroner; Departemen Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara)*.
- [6] dr. Meva Nareza; (2021) *Artikel; Support System keluarga*;
- [7] dr. Suryono, Sp.JP.,FIHA; (2016) *Sirkulasi darah coroner (Anatomi dan fisiologi jantung*.
- [8] Fitra Yeni (2019), *Dukungan Keluarga Memengaruhi Kepatuhan Pasien*, Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Padang.
- [9] Friedman, M.M. (1998). *Family Nursing : Research, Theory and Practice. (4th Ed.)*. Norwalk CT : Alpleton & Lange)
- [10] Galih Aditya Putranto (2022), *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Pjk Di Poli Jantung Rsud Dr. Saiful Anwar Malang*, Stikes Maharani Malang.
- [11] Galih Aditya Putranto, (2021); *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Pjk Di Poli Jantung Rsud Dr. Saiful Anwar Malang*.
- [12] Indah Sri Wahyuningsih (2021), *Potret Dukungan Keluarga Selama Pengobatan Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner di ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- [13] Indah Sri Wahyuningsih, (2021); *Potret Dukungan Keluarga Selama Pengobatan Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner*.
- [14] Isma Istiqomah, (2021); *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Jantung Di Rsud Dr Dradjat Prawiranegara; STIKes Faletahan Serang Banten*.
- [15] Kismatul Hasanah (2019), *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gagal Jantung di RSI Aisyiyah Kota Malang*, Universitas Brawijaya - Malang.
- [16] Latifah Uswatun Khasanah, (2021) (*Metode Analisis Kuantitatif, Kenali Analisis Korelasi*;
- [17] Lenny Juliani Lestari (2017), *hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien PJK di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh.

- [18] Maria Ina Kii (2021), *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi Sistolik di Puskesmas Dinoyo Kota Malang*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada Malang.
- [19] Maxi Rein Rondonuwu.21-03-2023. (Plt Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id>).
- [20] Melyani (2023), *Hubungan Usia dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah, STIKES Eka Harap Palangka Raya, Kalimantan Tengah*.
- [21] National Heart, Lung, And Blood Institute; *Causes And Risk Factors Of Coronary heart disease; 2019*).
- [22] Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (Perki); edisi Ketiga; 2015). *Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut*;
- [23] Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI), *Edisi pertama, 2019*). *(Pedoman Evaluasi Dan Tatalaksana Angina Pektoris Stabil,*
- [24] Romi Kurniawan, (2017) *Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Rehabilitasi Pasien Stroke Di RSUD Kota Yogyakarta*".
- [25] Sriyati (2019), *Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.
- [26] T. Bahri Anwar Djohan, (2021); *Patofisiologi Dan Penatalaksanaan Penyakit Jantung Koroner*, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN