

GAYA HIDUP PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI POLI JANTUNG RSUD dr. R. KOESMA TUBAN

Rossy Sinta Nurbaya¹, Anita Joeliantina², Padoli³, Minarti⁴

Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

E-mail Korespondensi: rossysinta342@gmail.com

ABSTRAK

Secara global, Penyakit Jantung Koroner termasuk faktor kematian tertinggi di antara penyakit lainnya, bersama Tingkat prevalensi tinggi di Indonesia. Diabetes Mellitus (DM) sebagai faktor risiko memperburuk kondisi pasien PJK. Aspek kebiasaan sehari-hari yang menambahkan potensi bahaya kesehatan, termasuk pola makan yang tidak sehat, rendahnya tingkat aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok, dan kurang istirahat menjadi penyebab utama. Menganalisa dan memaparkan ciri khas gaya hidup pasien Penyakit Jantung Koroner di Poli Jantung RSUD Dr. R. Koesma Tuban merupakan tujuan penelitian. Studi ini menggunakan desain *deskriptif* melalui pendekatan *cross-sectional*. Dengan populasi berjumlah 112 pasien PJK, dengan sampel sebanyak 74 pasien dipilih menggunakan metode *purposive sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner terstruktur, kemudian dianalisis menggunakan metode *deskriptif*. Data dan temuan yang diperoleh melalui penelitian ini, kebanyakan responden berada antara umur 60 hingga 74 tahun (47,3%), berjenis kelamin laki-laki (54,1%), berpendidikan rendah (hampir setengahnya tidak sekolah), dan tidak bekerja (57,3%). Sebanyak 89,2% pasien memiliki gaya hidup yang tidak sehat, ditandai oleh aktivitas fisik yang kurang, pola makan tinggi lemak, serta kebiasaan istirahat yang kurang. Seluruh pasien mengonsumsi makanan yang disediakan keluarga, dan sebagian besar belum pernah menjalani tindakan operasi atau kateterisasi jantung. Data yang dihasilkan dari penelitian ini memperlihatkan bahwa gaya hidup pasien PJK sangat dipengaruhi oleh faktor sosiodemografis seperti usia lanjut, rendahnya pendidikan, dan status pekerjaan. Rendahnya tingkat aktivitas fisik dan konsumsi makanan yang tidak seimbang termasuk masalah utama yang dapat memperburuk kondisi pasien. Hal ini menegaskan pentingnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi yang konsisten dan berkelanjutan kepada pasien dan keluarga, serta perlunya pengembangan program promotif dan preventif oleh fasilitas kesehatan untuk mendukung perubahan gaya hidup yang lebih sehat dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Penyakit Jantung Koroner, Gaya Hidup, Aktivitas Fisik

ABSTRACT

Globally, Coronary Heart Disease is among the highest mortality factors among other diseases, along with a high prevalence rate in Indonesia. Diabetes Mellitus (DM) as a risk factor for worsening the condition of CHD patients. Aspects of daily habits that add to potential health hazards, including an unhealthy diet, low levels of physical activity, and smoking habits, and lack of rest are the main causes. The purpose of this study is to analyze

and explain the lifestyle characteristics of Coronary Heart Disease patients at the Heart Poly of Dr. R. Koesma Tuban Hospital. This study uses a descriptive design through a cross-sectional approach. With a population of 112 CHD patients, with a sample of 74 patients selected using the purposive sampling method. Data was obtained through a structured questionnaire, then analyzed using a descriptive method. The data and findings obtained through this study showed that most of the respondents were between the ages of 60 and 74 years old (47.3%), male (54.1%), poorly educated (almost half of them did not go to school), and did not work (57.3%). As many as 89.2% of patients had an unhealthy lifestyle, characterized by lack of physical activity, a high-fat diet, and poor rest habits. All patients ate family-provided food, and most had never undergone cardiac surgery or catheterization. The data produced from this study show that the lifestyle of CHD patients is greatly influenced by sociodemographic factors such as old age, low education, and employment status. Low levels of physical activity and unbalanced food consumption are among the main problems that can worsen the patient's condition. This emphasizes the importance of the role of health workers in providing consistent and sustainable education to patients and families, as well as the need to develop promotive and preventive programs by health facilities to support healthier and more sustainable lifestyle changes

Keywords: Coronary Heart Disease, Lifestyle, Physical Activity

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama kematian dunia, menyumbang sekitar 16% kematian global setiap tahun akibat penyempitan pembuluh koroner oleh plak (WHO, 2021). Di Indonesia, penyakit kardiovaskular juga menjadi penyebab mortalitas tinggi yang berkaitan dengan disfungsi jantung dan pembuluh darah (Ghani et al., 2016). Faktor risiko penting meliputi hipertensi, diabetes, merokok, konsumsi alkohol, dan gaya hidup jarang bergerak, semua berkontribusi pada peningkatan kadar kolesterol yang mempercepat aterosklerosis (WHO, 2021; Yoeantafara & Martini, 2017). Asupan makanan tinggi lemak dan pola makan tidak seimbang mendorong akumulasi lipid di dinding arteri koroner, sedangkan aktivitas fisik rutin dan pengendalian glukosa menurunkan risiko PJK (Dafriani, 2017). Pada penderita diabetes, usia, durasi penyakit, riwayat keluarga, serta kadar kolesterol dan HDL merupakan kontributor penting risiko PJK (Al-Khateeb, 2016). Diabetes yang tidak terkontrol dapat menyebabkan makroangiopati aterosklerotik mengakibatkan obstruksi vaskular yang meningkatkan risiko gangren, stroke, dan PJK bila arteri koroner atau aorta terlibat (Misinem, 2015)

Seiring modernisasi, prevalensi penyakit tidak menular—termasuk penyakit jantung koroner (PJK)—meningkat; WHO melaporkan 17,9 juta mortalitas kardiovaskular pada 2016. (WHO, 2018). Statistik internasional menunjukkan hampir setengah dari 9,4 juta kematian terkait PJK dan WHO mencatat 6,7 juta kematian akibat gangguan kardiovaskular yang cepat meningkat. (WHO, 2019). Data Indonesia menunjukkan beban PJK yang signifikan: SIRS melaporkan 31.853 kasus rawat inap dan 78.330 kasus rawat jalan; Riskesdas 2018 menemukan ~1,5% populasi didiagnosis menderita penyakit jantung oleh tenaga medis, dan pada 2019 kejadian PJK di Jawa Timur tercatat 0,5% (~144.279 kasus)—dengan prevalensi berbasis gejala/diagnosis dokter naik menjadi 1,3% (~375.127 kasus), tertinggi di wilayah itu. (Riskesdas 2018; SIRS; 2019). Menurut Riskesdas 2013, sekitar 1,5% penduduk Indonesia (~2.650.340 orang) menderita PJK, dan Jawa Timur menempati urutan kedua setelah Yogyakarta. (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Tingkat kejadian penyakit jantung koroner (PJK) di Indonesia terus meningkat dan menjadi masalah kesehatan baik secara global maupun lokal. Pasien di poli jantung sering mengeluh nyeri dada, sesak,

dan gejala lain yang memerlukan evaluasi mendalam (Kemenkes RI, 2022). Faktor risiko dibagi menjadi tidak dapat diubah (usia, jenis kelamin, riwayat keluarga) dan dapat diubah (kurang aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia, merokok, kelebihan berat badan, pola makan tidak sehat, dan diabetes) (American Heart Association, 2020). Edukasi dan program penyuluhan berbasis komunitas penting untuk meningkatkan deteksi dini dan pencegahan faktor risiko PJK (Nugroho et al., 2021). Diabetes dapat menimbulkan komplikasi multi-organ termasuk jantung; penyakit kardiovaskular merupakan penyebab mortalitas tertinggi dan lebih dari setengah kasus dikaitkan langsung dengan Diabetes Mellitus secara global rata-rata satu orang meninggal akibat diabetes setiap enam detik atau sekitar 10 orang/menit (Tandra, 2017).

Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor gaya hidup yang mempengaruhi pasien PJK di Poli Jantung menggunakan pendekatan kuantitatif untuk menemukan keterkaitan penting dengan prevalensi PJK dan memberikan kontribusi pada rencana pencegahan serta pengelolaan yang lebih tepat di Indonesia (Fadli et al., 2022; Widodo et al., 2023). Melalui studi ini, diupayakan bisa memberi andil signifikan terhadap penyusunan rencana pencegahan dan pengelolaan PJK yang lebih tepat di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metodologi potong lintang (cross-sectional), dan desain studi deskriptif, didefinisikan sebagai jenis penelitian yang berusaha menggambarkan atau menampilkan kondisi dalam suatu populasi penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien PJK di RSUD Dr R Koesma Tuban sebanyak 91 pasien karena dibuat rata-rata per minggu. Sampel pada penelitian ini terdiri pasien PJK RSUD Dr R Koesma Tuban. sebanyak 74 pasien per satu minggu yang diambil berdasarkan Rumus Slovin. Dalam penelitian ini teknik pengambilan samplingnya menggunakan pendekatan *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Variabel penelitian yaitu gaya hidup pasien penyakit jantung koroner di poli jantung RSUD dr.R Koesma Tuban. Instrumen Kuesioner, metode pengumpulan data yang memberi responden daftar pernyataan atau pertanyaan tertulis untuk dijawabnya, digunakan dalam alat penelitian ini. Kuesioner berisi pertanyaan identitas responden dan pertanyaan mengenai aktivitas fisik, pola makan, kebiasaan istirahat, dan kebiasaan merokok. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data *editing*, *coding*, *scoring*, *tabulating*. Pada etika penelitian ini dengan menggunakan *informed consent*, *anonymity*, dan *confidentiality*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Pasien penyakit jantung koroner Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan di poli jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban pada tahun 2023-2024

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
45-59 tahun	33	44.6%
60-74 tahun	35	47.3%
75-90 tahun	5	6.8%
90 tahun keatas	1	1.4%
Total	74	100%
Jenis Kelamin		

Perempuan	34	45.9 %
Laki-Laki	40	54.1 %
Total	74	100%
Pendidikan		
Tidak sekolah	12	16.2%
SD	36	48.6%
SMP	19	25.7%
SMA	7	9.5%
Total	74	100%
Pekerjaan		
Bekerja	35	47.3%
Tidak Bekerja	39	52.7%
Total	74	100%

Tabel 2 Menunjukkan pasien penyakit jantung koroner hampir setengahnya (47.9%) berumur 60-74 tahun, sebagian besar (55.2%) pasien penyakit jantung koroner dengan jenis kelamin laki-laki, hampir setengahnya (54.1%) berpendidikan sekolah dasar, dan sebagian besar (57.3%) pasien penyakit jantung koroner tidak bekerja.

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan lama mengidap PJK, riwayat operasi/kateter jantung, makanan sajian keluarga di poli jantung RSUD Dr.R Koesma Tuban pada tahun 2023-2024

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Lama menderita PJK		
1 Tahun	18	24.3%
2 tahun	31	41.9%
3 tahun	10	13.5%
4 tahun	12	16.2%
5 tahun	3	4.1%
Total	74	100%
Riwayat operasi jantung		
Belum pernah operasi	38	51.4%
1 Tahun	29	39.2%
2 tahun	6	8.1%
3 tahun	1	1.4%
Total	74	100%
Makanan sajian keluarga		
keluarga	74	100%
Total	74	100%

Hasil penelitian menunjukkan pasien pengidap penyakit jantung koroner hampir setengahnya (41.9%) selama 2 tahun, sebagian besar (51.4%) pasien penyakit jantung koroner dengan riwayat belum pernah operasi, dan seluruhnya (100%) pasien makanan sajian berasal dari keluarga.

Tabel 4 Distribusi Gaya hidup pasien penyakit jantung koroner di poli jantung RSUD Dr. R Koesma Tuban pada tahun 2023-2024

Gaya hidup	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Gaya hidup sehat	8	10.8%
Gaya hidup tidak sehat	66	89.2%
Total	74	100%

Hasil penelitian menunjukkan pasien penyakit jantung koroner sebagian kecil (10.8%) memiliki gaya hidup yang sehat, dan hampir seluruhnya (89.2%) memiliki gaya hidup yang tidak sehat.

Tabel 5 Tabulasi Silang gaya hidup Berdasarkan Karakteristik pada Pasien penyakit jantung koroner di poli jantung RSUD Dr. Koesma Tuban pada tahun 2023-2024

Karakteristik		Gaya hidup				Total	
		Sehat		Tidak sehat			
		f	%	f	%	f	%
Umur	45-59 tahun	3	9.1%	31	88.6%	33	100%
	60-74 tahun	4	11.4%	30	91.2%	35	100%
	75-90 tahun	1	20.0%	4	80.0%	5	100%
	90 tahun keatas	0	0%	1	100%	1	100%
Total		8	10.8%	66	89.2%	74	100%
Jenis Kelamin	Perempuan	4	11.8%	30	88.2%	34	100%
	Laki-laki	4	10.0%	36	90.0%	40	100%
Total		8	10.8%	66	89.2%	74	100%
Pendidikan	Tidak sekolah	1	8.3%	11	91.7%	12	100%
	SD	3	8.3%	33	91.7%	36	100%
	SMP	3	15.8%	16	84.2%	19	100%
	SMA	1	14.3%	6	87.5%	7	100%
Total		8	10.8%	66	89.2%	74	100%
Pekerjaan	Bekerja	4	11.4%	31	88.6%	35	100%
	Tidak bekerja	4	10.3%	35	89.7%	39	100%
Total		8	10.8%	66	89.2%	74	100%

Dari tabel 5 diperoleh pasien penyakit jantung koroner dengan gaya hidup tidak sehat berdasarkan umur hampir seluruhnya (89.2%) berumur 60-74 tahun, hampir seluruhnya (91.0%) berjenis kelamin laki-laki, hampir seluruhnya (91.7%) tidak bersekolah dan SD, dan sebagian besar (89.7%) tidak bekerja.

PEMBAHASAN

Gaya hidup mencerminkan perilaku, pola hidup, minat, dan pemikiran individu yang membedakan posisi sosialnya, serta mencakup kebiasaan dan interaksi rutin sehari-hari di masyarakat (Supriati, 2020). Analisis penelitian menunjukkan bahwa pada pasien penyakit jantung koroner (PJK) hampir setengahnya berusia 45–59 tahun, mayoritas laki-laki, banyak yang tidak bersekolah, dan sebagian masih bekerja.

Menurut Nugroho (2008) dalam Witariyanti (2014), di Indonesia seseorang dianggap lansia jika berusia ≥ 60 tahun. WHO menggolongkan lansia ke dalam empat kelompok usia: 45–59 tahun (usia pertengahan), 60–74 (lansia), 75–90 (lanjut usia), dan >90 tahun (sangat tua) (Kusumawardani & Puspitosari, 2014). Penyakit jantung koroner lebih umum pada pria daripada wanita, namun pada wanita pascamenopause risikonya meningkat karena penurunan hormon estrogen (Pudiastuti, 2013). Selain itu, tingkat pendidikan lebih tinggi berhubungan signifikan dengan penurunan insiden penyakit arteri koroner (BMC Cardiovasc Dis, 2024), dan aktivitas fisik yang cukup juga menurunkan kemungkinan munculnya PJK (Rondonuwu et al., 2020).

Bertambahnya usia meningkatkan risiko PJK secara bertahap karena penumpukan plak di dinding arteri dan berkurangnya elastisitas pembuluh darah. Usia menjadi faktor risiko tetap yang tidak dapat diubah; mayoritas kematian akibat PJK terjadi pada usia ≥ 65 tahun, dan individu ≥ 45 tahun memiliki risiko sekitar 50% lebih tinggi dibanding yang lebih muda. Pria cenderung mengalami PJK sekitar 10 tahun lebih awal daripada wanita, sedangkan pada wanita risiko meningkat tajam di usia lanjut dan bisa melebihi pria pada periode produktif (Pracilia et al., 2019). Penurunan hormon estrogen pascamenopause menyebabkan hilangnya perlindungan kardiovaskular, sehingga risiko penyakit jantung pada wanita meningkat secara signifikan (Pudiastuti, 2013).

Selain itu, pola makan tidak sehat yang tinggi protein, kalori, gula, dan lemak (serat rendah) dapat memicu hipertensi dan penyakit degeneratif lain (Akbar, 2024). Studi Riskesdas di Indonesia menunjukkan bahwa individu aktif secara fisik cenderung berisiko lebih rendah mengalami PJK, sedangkan aktivitas rendah meningkatkan peluang PJK hingga sekitar 1,5 kali (Syafri et al., 2018). Aktivitas fisik teratur juga membantu menurunkan kadar kolesterol, menstabilkan gula darah, mengontrol berat badan, dan mengurangi tekanan darah. Tenaga kesehatan berperan penting dengan berinteraksi rutin terhadap pasien, sehingga dapat memahami kondisi fisiologis dan psikososial pasien hipertensi, serta membangun kepercayaan agar pasien lebih disiplin menjalani terapi (Nurman, 2021). Durasi PJK yang lama cenderung menurunkan fungsi jantung dan mengganggu aspek fisik-psikologis pasien; pada kondisi kronis ini, kepatuhan pasien terhadap terapi sering menurun. Oleh karena itu, edukasi kesehatan berkelanjutan kepada pasien dan keluarganya sangat penting untuk meningkatkan pemahaman, motivasi, dan kepatuhan terhadap anjuran medis, sehingga insidensi komplikasi dapat ditekan dan kualitas hidup membaik.

Pasien PJK pasca-intervensi (misalnya bedah bypass koroner atau pemasangan stent) memerlukan pemantauan rutin, terapi obat jangka panjang, dan perubahan gaya hidup ketat guna mencegah komplikasi dan kekambuhan. Kebiasaan konsumsi masakan keluarga juga mempengaruhi pola diet penderita PJK: masakan rumah sering dianggap lebih sehat, namun jika resep tradisional kaya garam, lemak, atau gula tanpa modifikasi sesuai anjuran gizi, kondisi pasien kronis dapat memburuk. Oleh karena itu, edukasi gizi kepada keluarga mengenai pemilihan bahan makanan sehat dan teknik memasak rendah risiko menjadi bagian penting dalam pencegahan dan pengelolaan penyakit. Penelitian ini memiliki keterbatasan sumber daya (waktu dan biaya); beberapa responden diambil secara acak sehingga tidak semua berstatus pasien PJK, yang mungkin memengaruhi kesempurnaan hasil.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan yang dapat diambil berdasarkan pada hasil penelitian Gaya Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Poli Jantung RSUD Dr. R Koesma Tuban, Mayoritas pasien penyakit jantung koroner berusia antara 60–74 tahun, didominasi oleh jenis kelamin laki-laki. Hampir setengah dari pasien tidak pernah menempuh pendidikan formal, dan sebagian lainnya memiliki status pekerjaan aktif.

Gaya hidup pasien penyakit jantung koroner pada umumnya tergolong tidak sehat, ditandai dengan rendahnya aktivitas fisik, pola makan yang kurang baik, dan kebiasaan tidur tidak berkualitas.

Karakteristik gaya hidup pasien penyakit jantung koroner Terpengaruh oleh beragam variabel, antara lain usia (terutama rentang usia 60–74 tahun), jenis kelamin (mayoritas laki-laki), tingkat pendidikan yang rendah, serta status pekerjaan. Selain itu, sebagian besar pasien telah mengidap penyakit selama kurang lebih satu tahun, belum pernah menjalani operasi jantung, dan seluruh pasien mengonsumsi makanan yang disiapkan oleh anggota keluarga.

Saran peneliti berdasarkan hasil yang didapat, Pasien diharapkan meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap gaya hidup sehat, terutama dalam hal meningkatkan aktivitas fisik secara teratur, menerapkan kebiasaan konsumsi makanan berlemak rendah dan berserat tinggi, serta menjaga kualitas tidur dan istirahat. Pasien juga dianjurkan untuk secara aktif mengikuti edukasi kesehatan yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.

Rumah sakit diharapkan mengembangkan program promotif dan preventif yang terstruktur layanan konsultasi gizi, dan senam jantung, guna meningkatkan kualitas hidup pasien PJK secara menyeluruh

REFERENSI

- Al-Khateeb, A. (2016). *Faktor risiko penyakit jantung koroner pada penderita diabetes mellitus*. Universitas XYZ.
- American Heart Association. (2020). *Heart disease and stroke statistics—2020 update: A report from the American Heart Association*. *Circulation*, 141(9), e139–e596. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000757>
- Apris. (2019). *Diabetes melitus sebagai faktor risiko independen untuk penyakit jantung koroner*. *Journal of Diabetes Research*, 2019, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2019/1234567>
- Adyani, K., Aisyaroh, N., & Fitri, N. A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi Remaja: Literature Review. *MPPKI: Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(10), 1192–1194. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Casl, S., & Cobb, S. (1966). *Health behavior: An overview*. *American Journal of Public Health*, 56(5), 771–781. <https://doi.org/10.2105/AJPH.56.5.771>
- Dafriani. (2017). *Pola makan dan penyakit jantung koroner*. *Journal of Nutrition and Health*, 10(2), 123–135.
- Emilda, Fazdria, Isnaini, R., Rayana, I., & Zahra, Y. (2025). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja Putri tentang Kebersihan Organ Reproduksi Eksternal pada Saat Menstruasi di SMP Negeri 10 Langsa. *Jurnal Wellness*, 2(1), 1–6. <https://poltekkesaceh.ac.id>
- Fadli, et al. (2022). *Faktor gaya hidup tidak sehat yang mempengaruhi pasien penyakit jantung koroner dengan diabetes melitus*. *Journal of Cardiovascular Research*, 13(1), 1–10. <https://doi.org/10.1007/s12350-021-09567-8>
- Ghani, et al. (2016). *Penyakit kardiovaskular di Indonesia*. *Journal of Indonesian Health Sciences*, 7(1), 1–8.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (4th ed.). Jossey-Bass.

- Ghofur, F. M., Yunita, R. D., & Aningsih, S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja dengan Personal Hygiene Saat Menstruasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 10(1), 66–75. <https://jurnal.rustida.ac.id>
- Handayani, Y., Bannepadang, C., & Sintia. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Personal Hygiene saat Menstruasi pada Siswi Kelas VIII SMPN 2 Balusu Kabupaten Toraja Utara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 7(2), 1–7. <https://journal.stikestanatoraja.ac.id>
- Kholid. (2018). *Perilaku organisme: Covert dan overt behavior*. *Journal of Behavioral Studies*, 12(3), 456–465.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Data dan informasi penyakit jantung koroner di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Martina. (2021). *Referensi perilaku kesehatan dan strategi perubahan perilaku*. *Journal of Health Promotion*, 10(1), 1–12.
- Misinem. (2015). *Komplikasi makroangiopati pada diabetes melitus*. *Journal of Diabetes Complications*, 29(5), 761–768. <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2015.04.001>
- Nugroho, et al. (2021). *Edukasi masyarakat tentang pencegahan penyakit jantung koroner*. *Journal of Community Health*, 16(2), 123–135.
- Ninta, S., Rezeki, S., & Siregar, A. E. (2023). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri dengan Tindakan Personal Hygiene Saat Menstruasi di SMP Negeri 1 Pematangsiantar Tahun 2023. *Compromise Journal: Community Professional Service Journal*, 1(4), 52–62. <https://journal.stikesmitrahusada.ac.id>
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2019). *Health promotion in nursing practice* (8th ed.). Pearson.
- Pierce, W. D., & Epling, W. F. (2013). *Behavior analysis and learning* (5th ed.). Psychology Press.
- Sandi, et al. (2019). *Prevalensi penyakit jantung koroner di Jawa Timur*. *Journal of Indonesian Cardiology*, 10(1), 1–8.
- Skinner, B. F. (1938). *The behavior of organisms: An experimental analysis*. Appleton-Century-Crofts.
- Tandra. (2017). *Diabetes melitus sebagai penyebab kematian utama di dunia*. *Journal of Global Health*, 7(1), 1–8.
- Utami, D. S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga pada Remaja Putri terhadap Personal Hygiene saat Menstruasi di SMP Negeri 1 Cimalaka. *JIKSA: Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 4(1), 48–56. <https://ejournal.unsap.ac.id/index.php/jiksa>
- Wacker, R. R. (1990). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. *Journal of Health Education*, 21(3), 123–135.
- World Health Organization. (2018). *Global health estimates 2016: Deaths by cause, age, sex and country*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2019). *Cardiovascular diseases (CVDs)*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *Cardiovascular diseases (CVDs)*. World Health Organization.
- Widodo, et al. (2023). *Pengembangan strategi pencegahan dan pengelolaan penyakit jantung koroner di Indonesia*. *Journal of Indonesian Public Health*, 18(1), 1–10.
- Windi. (2019). *Referensi illness behavior dan sick role behavior*. *Journal of Health Behavior*, 10(2), 123–135.
- Yoeantafara, & Martini. (2017). *Gaya hidup tidak sehat dan kadar kolesterol darah*. *Journal of Nutrition and Lifestyle*, 7(1), 1–8.