

Gaya Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner

Ikhsan Sodik¹, Bambang Suryadi²

^{1,2} Program Sarjana Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jln. Harapan Nomor 50, Lenteng Agung – Jakarta Selatan 12610

Telp. 085693426890, Email: ¹Prof.zhan73@gmail.com, ²bambang Suryadi99@yahoo.com

Abstrak

Masalah yang terjadi dalam keluarga diantaranya pasien PJK jarang diberikan informasi tentang kesehatan, jarang diingatkan olahraga dan selalu memakan makanan berlemak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan keluarga pasien PJK, gaya hidup pasien PJK dan hubungan dukungan keluarga terhadap gaya hidup Pasien PJK. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosa penyakit jantung koroner. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode *Total Sampling* dengan teknik *non probability sampling* jenis *consecutive sampling*. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah responden 31 orang. Analisa univariat menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah kelompok usia > 45 tahun dengan jumlah 22 orang (71.0%). Jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki dengan jumlah 17 orang (54%). Responden terbanyak berpendidikan Perguruan Tinggi dengan jumlah 16 orang (51.6%). Pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta dengan jumlah sebanyak 10 orang (32.3%). Responden menunjukkan sebanyak 19 orang (61.3%) menyatakan dukungan keluarga pasien PJK adalah baik. Berdasarkan gaya hidup menunjukkan sebanyak 19 responden (61.3%) menyatakan gaya hidup pasien PJK adalah baik. Analisis bivariat menunjukkan pada hasil uji statistik diperoleh nilai *P value* = 0,075, hasil *P value* > dari 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga terhadap gaya hidup pasien penyakit jantung koroner. Dalam hal ini, diperlukan pemberian edukasi tidak hanya pasien saja, namun keluarga diperlukan untuk mendapatkan edukasi tentang gaya hidup sehat.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Gaya Hidup, Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Abstract

Problems that occur in the family including CAD patients are rarely given information about health, rarely reminded sports and always eat fatty foods. This study aims to determine the family support of CAD patients, lifestyle of CAD patients and the relationship of family support to the lifestyle of CAD patients. The population in this study were patients diagnosed with coronary artery disease. The population in this study were patients diagnosed with coronary artery disease. Sampling was conducted using Total Sampling method with non probability sampling technique of consecutive sampling. The research method used is quantitative with cross sectional approach with 31 respondents. Univariate analysis showed that most respondents were age group > 45 years with total number 22 person (71.0%). The highest gender was males with the number of 17 people (54%). Most of the respondents were educated by universities with 16 people (51.6%). The most work is self-employed with a total of 10 people (32.3%). Respondents showed as many as 19 people (61.3%) stated the family support of CAD patients is good. Based on the lifestyle showed as many as 19 respondents (61.3%) stated the lifestyle of CAD patients is good. Bivariate analysis showed in the statistical test results obtained P value = 0.075, P value > of 0.05 so it can be said that there is no relationship of family support to the lifestyle of patients with coronary artery disease. In this case, it is necessary to educate not only the patient, but the family is required to get education about healthy lifestyle.

Key words : Family Support, Lifestyle, Coronary Artery Disease (CAD)

Pendahuluan

Kesehatan adalah sesuatu hal yang patut kita syukuri dan harus dijaga sebaik mungkin. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2005, prevalensi penyakit kronik didunia mencapai 60% dari kasus yang menyebabkan kematian. Jenis penyakit kronik yang menyebabkan kematian adalah penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit paru obstruksi kronik, diabetes melitus, dan hipertensi. Salah satu penyakit yang banyak terjadi akibat perubahan gaya hidup adalah penyakit Jantung Koroner.

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah kondisi patologis arteri koroner (aterosklerosis koroner) yang mengakibatkan perubahan struktur dan fungsi arteri serta penurunan aliran darah ke jantung¹². Berdasarkan catatan WHO (2002) lebih dari 117 juta orang meninggal akibat PJK di seluruh dunia. Angka ini diperkirakan akan meningkat 11 juta orang pada tahun 2020¹². Di Indonesia penyakit ini adalah pembunuh nomor satu dan jumlah kejadiannya terus meningkat dari tahun ke tahun. Data statistik menunjukkan bahwa pada tahun 1992 persentase penderita PJK di Indonesia adalah 16,5%, dan pada tahun 2000 melonjak menjadi 26,4%³.

Terdapat 2 faktor risiko PJK, yaitu yang bisa diubah dan faktor yang tidak bisa diubah. Faktor yang tidak bisa diubah yaitu usia, jenis kelamin dan faktor genetik. Kemudian faktor yang bisa diubah yaitu hipertensi, diabetes melitus dan merokok¹². Penyakit jantung koroner dapat dicegah dengan merubah gaya hidup. Berikut ini beberapa cara untuk mencegah datangnya penyakit penyakit jantung koroner) yaitu: Berhenti merokok sedini mungkin, berolahraga secara teratur, perbaikan diet, hindari stres yang berlebihan, hindari pola hidup tidak sehat⁴. Adapun indikator gaya hidup sehat antara lain; makan dengan menu seimbang (appropriate diet), olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum-minuman keras dan narkoba, istirahat yang cukup, mengendalikan stress, perilaku atau gaya hidup sehat lainnya yang positif bagi kesehatan⁶. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007 menyatakan bahwa 48,2% penduduk Indonesia tidak melakukan aktivitas fisik yang teratur.

Keluarga merupakan perkumpulan dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan

darah, perkawinan atau adopsi, dan tiap-tiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu dengan yang lain⁶. Peran keluarga adalah tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga. Jadi peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat¹¹.

Anggota keluarga merupakan sumber dukungan dan bantuan paling bermakna dalam membantu anggota keluarga yang lain dalam mengubah gaya hidupnya Sehingga dibutuhkan dukungan keluarga dalam memotivasi pasien dalam pencegahan penyakit jantung koroner. Glanz, Lewis & Rimer (1997, dalam Friedman, Bowden & Jones, 2003) menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah unsur penting dalam keberhasilan individu anggota keluarga dalam melakukan dan mempertahankan perilaku kesehatan baru, seperti berhenti merokok atau memperbaiki pola makan. Individu yang memiliki dukungan keluarga yang kuat untuk mengubah perilaku kesehatannya jauh lebih cenderung untuk mengadopsi dan dan mempertahankan perilaku kesehatan yang baru dari pada individu yang tidak memiliki dukungan keluarga untuk mengubah perilaku kesehatannya². Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan, yaitu: dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan emosional².

Data statistik di Instalasi Rawat Inap & Poliklinik Reguler RS PMI Bogor Bulan Juli s/d September tahun 2016 yaitu sebanyak 38 pasien terdiagnosa penyakit jantung koroner. Menurut studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS PMI Bogor pada 8 orang pasien PJK bahwa: 5 orang mengatakan keluarga jarang mengingatkan untuk rajin berolahraga dan 3 orang selalu diingatkan untuk olahraga. 6 orang mengatakan keluarga jarang memberikan informasi tentang kesehatan, 2 orang mengatakan keluarga selalu memberikan informasi kesehatan. 5 orang mengatakan masih selalu memakan makanan berlemak & 3 orang mengatakan jarang memakan-makanan berlemak. 4 orang mengatakan selalu mengkonsumsi sayuran dan 4 orang jarang. 7 orang mengatakan jarang melakukan olah raga dan 1 orang selalu berolahraga teratur. Hal-hal

tersebut dapat disimpulkan masalah yang terjadi dalam keluarga diantaranya, pasien PJK jarang diberikan informasi tentang kesehatan oleh keluarga, pasien PJK jarang diingatkan olah raga oleh keluarga. Dalam hal gaya hidup pasien PJK saat studi pendahuluan, ditemukan masalah pasien PJK jarang olah raga dan selalu memakan makanan berlemak. Dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap gaya hidup penyakit jantung koroner.

Metode

Penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional* yang dapat diartikan bahwa peneliti melakukan pengukuran atau penelitian dalam satu waktu. Secara spesifik penelitian *cross sectional* bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena atau hubungan sebagai fenomena atau hubungan antara variabel bebas dan variabel variabel terkait dalam satu waktu atau sesaat⁷.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita penyakit jantung koroner di RS PMI Bogor. Sampel dalam penelitian ini target awalnya adalah sesuai data dari Instalasi rawat inap & Poliklinik Reguler RS PMI Bogor pada bulan Juli, Agustus dan September 2016 yaitu sebanyak 38 Orang. Namun peneliti hanya mampu mendapatkan 31 responden.

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *Total Sampling*. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Dimana didalamnya terdapat pertanyaan positif dan negatif. Data yang dikumpulkan atau didapat melalui wawancara dan kuisisioner/anket. Kuisisioner yang dipergunakan sebelumnya diuji coba terlebih dahulu.

Analisa data menggunakan alat bantu komputer melalui program komputerisasi. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisa Univariat digunakan untuk mengetahui distribusi dan presentase dari tiap variabel bebas dengan variabel terkait dengan menggunakan analisa distribusif frekuensi. Karakteristik responden yang dianalisa yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan dua variabel, yaitu variabel

bebas dengan variabel tergantung. Bila p Value $\geq 0,05$ maka H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antar dukungan keluarga terhadap gaya hidup pasien penyakit jantung koroner. Bila p value $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antar dukungan keluarga terhadap gaya hidup penyakit jantung koroner.

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20-45thn	9	29.0%
>45thn	22	71.0%
Total	31	100.0%

Berdasarkan table diatas diketahui bahwa responden terbanyak adalah kelompok usia >45tahun dengan jumlah 22 orang (71.0%).

Tabel 2. Distriusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	17	54%
Perempuan	14	45%
Total	31	100

Berdasarkan table diatas diketahui bahwa responden terbanyak adalah berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 17 orang (54%). Sedangkan perempuan sebanyak 14 orang (45%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	5	16.1
SMP	2	6.5
SMA	8	25.8
PERGURUAN TINGGI	16	51.6
Total	31	100.0

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa responden terbanyak adalah berpendidikan Perguruan Tinggi dengan jumlah 16 orang (51.6%). Sedangkan SMP 5 orang (16.1%), SMP 2 orang (6.5%), dan SMA 8 orang (25.8%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa responden terbanyak adalah wiraswasta dengan jumlah sebanyak 10 orang (32.3%) dari 31 orang. Sedangkan yang lainnya PNS 8 orang(25.8%), Swasta 8 orang (25.8%), Pedagang 4 orang (12.9%) dan Karyawan 1 orang (3.2%).

Dukungan Keluarga Pasien PJK

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	19	61.3%
Kurang Baik	12	38.7%
Total	31	100%

Berdasarkan tabel diatas dari 31 responden menunjukkan sebanyak 19 responden (61.3%) menyatakan dukungan keluarga pasien PJK adalah baik dan 12 responden (38.7%) menyatakan dukungan keluarga pasien PJK adalah kurang baik.

Menurut analisis peneliti, pada saat dilakukan wawancara kepada responden dan keluarganya, sebagian besar keluarga pasien yang telah terkena penyakit jantung koroner selalu mendukung agar pasien melakukan pemeriksaan kesehatan rutin dan melakukan gaya hidup yang lebih baik. Perhatian pada responden menjadi lebih banyak dibandingkan sebelum terdiagnosa PJK.

Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa dalam sebuah unit keluarga, setiap gangguan (penyakit, cedera, perpisahan) yang mempengaruhi satu anggota keluarga atau lebih dapat mempengaruhi anggota keluarga lain dan juga mempengaruhi unit tersebut secara keseluruhan ². Dukungan keluarga adalah unsur penting dalam keberhasilan individu anggota keluarga dalam melakukan dan mempertahankan prilaku kesehatan baru, seperti berhenti merokok atau memperbaiki pola makan. Individu yang memiliki dukungan keluarga yang kuat untuk mengubah perilaku kesehatannya jauh lebih cenderung untuk mengadopsi dan dan mempertahankan prilaku kesehatan yang baru dari pada individu yang tidak memiliki dukungan keluarga untuk mengubah prilaku kesehatannya ².

Keluarga merupakan penyedia pelayanan kesehatan utama bagi pasien yang mengalami penyakit kronik. Dukungan keluarga termasuk dalam faktor penguat

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
PNS	8	25.8 %
Swasta	8	25.8 %
Wiraswasta	10	32.3 %
Pedagang	4	12.9 %
Karyawan	1	3.2 %
Total	31	100 %

(*enabling factor*) yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang ².

Gaya Hidup Pasien PJK

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gaya Hidup

Gaya Hidup	Frekuensi	Persentase %
Baik	19	61.3%
Kurang Baik	12	38.7%
Total	31	100%

Berdasarkan tabel diatas bahwa dari 31 responden menunjukkan sebanyak 19 responden (61.3%) menyatakan gaya hidup pasien PJK adalah baik dan 12 responden (38.7 %) menyatakan gaya hidup pasien PJK adalah kurang baik

Hasil ini sesuai dengan pernyataan bahwa Individu yang memiliki dukungan keluarga yang kuat untuk mengubah perilaku kesehatannya jauh lebih cenderung untuk mengadopsi dan dan mempertahankan prilaku kesehatan yang baru dari pada individu yang tidak memiliki dukungan keluarga untuk mengubah prilaku kesehatannya ².

Analisis Bivariat

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Penyakit Jantung Koroner

Dukungan Keluarga	Gaya Hidup				Jumlah		P V a l u e
	Baik		Kurang Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	14	73.7 %	5	41.7 %	19	61.3 %	0
Kurang Baik	5	26.3 %	7	58.3 %	12	38.7 %	0
Total	19	100 %	12	100%	31	100 %	5

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga terhadap gaya hidup pasien PJK,

menunjukkan responden yang menyatakan dukungan keluarga baik tapi gaya hidup kurang baik sebanyak 5 orang (41.7%), responden yang mengatakan dukungan keluarga baik dan gaya hidup baik sebanyak 14 orang (73.7%). Sedangkan responden yang menyatakan dukungan keluarga kurang baik dan gaya hidup baik ada sebanyak 5 (26.3%) dan responden yang menyatakan dukungan keluarga kurang baik dan gaya hidup kurang baik sebanyak 7 (58.3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P\ value = 0.075$, maka dapat disimpulkan bahwa hasil $P\ value >$ dari 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga terhadap gaya hidup pasien PJK koroner di RS PMI Bogor tahun 2016.

Pembahasan

Gaya Hidup Pasien Penyakit Jantung

Dilihat dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia responden yang terbanyak adalah usia >45 tahun dengan hasil 22 orang (71.0%). Hal ini menunjukkan kelompok usia ini termasuk golongan usia yang paling rentan terhadap penyakit PJK. Faktor resiko penyakit jantung koroner dibedakan menjadi faktor resiko yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi salah satunya adalah usia. (Lewis et al., 2007; Smeltzer & Bare, 2002 yang dikutip dalam Rochmayanti, 2010). Umur yang sudah tua atau tidak muda lagi rentan sekali terhadap penyakit yang menyerang bagian tubuh. Hal ini sama menurut hasil penelitian Mamat Supriyono yang menyatakan analisa multivariate menunjukkan bahwa faktor-faktor yang terbukti berpengaruh terhadap kejadian PJK dan merupakan faktor risiko PJK pada kelompok usia ≤ 45 tahun adalah: dislipidemia, kebiasaan merokok, adanya penyakit DM dan penyakit DM dalam keluarga.³

Sebagian besar pasien PJK terbanyak di penelitian ini berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan dokter spesialis jantung dan pembuluh darah Jetty Sedyawan yang mengungkapkan, pria memang lebih berisiko terkena serangan jantung dari pada wanita.¹²

Pendidikan pasien PJK terbanyak adalah berpendidikan Perguruan Tinggi dengan jumlah 16 orang (51.6%). Hal ini diduga pendidikan mempengaruhi pemilihan jenis

bahan pangan yang dikonsumsi sehari-hari. Menurut Hardinsyah dalam Nova Sulviana tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat konsumsi pangan seseorang dalam memilih bahan pangan demi memenuhi kebutuhan hidupnya.¹⁰

Adapun pekerjaan terbanyak pada pasien PJK yaitu wiraswasta dengan jumlah sebanyak 10 orang (32.3%) dari 31 orang. Pekerjaan yang dilakukan seseorang akan mempengaruhi gaya hidup dan merupakan satu-satunya basis terpenting untuk menyampaikan prestise, kehormatan, dan respek (Engel et al 1994 dikutip dalam Nova Sulviana, 2008). Gaya hidup yang diduga dengan faktor stres yang tinggi dalam pendapatan nafkah, kurangnya olahraga dan pola makan yang kurang baik.¹⁰

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebanyak 19 responden (61.3%) menyatakan dukungan keluarga pasien PJK adalah baik dan 12 responden (38.7%) menyatakan dukungan keluarga pasien PJK adalah kurang baik. Menurut analisis peneliti, pada saat dilakukan wawancara kepada responden dan keluarganya, sebagian besar keluarga pada pasien yang telah terkena penyakit jantung koroner selalu mendukung dan mensupport agar pasien tersebut melakukan pemeriksaan kesehatan rutin dan mensupport agar melakukan gaya hidup yang lebih baik. Rasa perhatian pada responden menjadi lebih banyak dibandingkan sebelum terdiagnosa PJK. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa dalam sebuah unit keluarga, setiap gangguan (penyakit, cedera, perpisahan) yang mempengaruhi satu anggota keluarga atau lebih dapat mempengaruhi anggota keluarga lain dan juga mempengaruhi unit tersebut secara keseluruhan (Friedman, Bowden & Jones, 2003).² Adapun hasil penelitian lain tentang dukungan keluarga mengemukakan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan dengan kejadian stroke pada lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas Perkotaan bukit tinggi (Yenni, 2011).¹¹

Responden menunjukkan sebanyak 19 responden (61.3%) menyatakan gaya hidup pasien PJK adalah baik dan 12 responden (38.7%) menyatakan gaya hidup pasien PJK adalah kurang baik. Hasil ini sesuai dengan pernyataan bahwa Individu yang memiliki dukungan keluarga yang kuat untuk mengubah

perilaku kesehatannya jauh lebih cenderung untuk mengadopsi dan mempertahankan perilaku kesehatan yang baru dari pada individu yang tidak memiliki dukungan keluarga untuk mengubah perilaku kesehatannya (Friedman, Bowden, & Jones, 2003).² Adapun hasil penelitian lain tentang gaya hidup menurut Nova Sulviana (2008) yaitu umumnya contoh memiliki aktivitas fisik sangat ringan (48,4%), sebagian besar contoh (83,9%) memiliki kebiasaan berolahraga, lebih dari separuh contoh (69,2%) melakukan jalan pagi sebagai olahraga yang dilakukan dalam kehidupan sehari-harinya, lebih dari separuh contoh (53,9%) berolahraga dalam rentang waktu 15-30 menit, dan persentase frekuensi olahraga paling besar terdapat pada frekuensi 8-14 kl/bl (42,3%). Lebih dari separuh contoh (51,6%) tidak memiliki kebiasaan merokok sebelum sakit, persentase terbesar (33,3%) contoh merokok ≤ 5 btng/hr. Lebih dari separuh contoh (66,7%) merokok dalam kurun waktu > 15 tahun. Jenis bahan pangan sumber karbohidrat yang paling banyak dikonsumsi yaitu nasi (beras) yang dikonsumsi setiap hari oleh semua contoh. Sayuran yang paling banyak dikonsumsi yaitu wortel frekuensi 279 kl/th. Buah-buahan yang paling banyak dikonsumsi oleh contoh adalah jeruk dengan rata-rata frekuensi 268 kl/th. Jenis susu yang paling banyak dikonsumsi oleh contoh adalah susu bubuk skim dengan rata-rata 181 kl/th. Jenis pangan hewani yang paling banyak dikonsumsi yaitu telur ayam, ikan, daging ayam, dan daging sapi. Tahu dan tempe merupakan jenis pangan nabati yang paling banyak dikonsumsi oleh contoh (30 orang) dengan rata-rata frekuensi yang sama yaitu 276 kl/th.¹⁰

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga terhadap gaya hidup pasien PJK, menunjukkan responden yang menyatakan dukungan keluarga baik tapi gaya hidup kurang baik sebanyak 5 orang (41.7%), responden yang mengatakan dukungan keluarga baik dan gaya hidup baik sebanyak 14 orang (73.7%). Sedangkan responden yang menyatakan dukungan keluarga kurang baik dan gaya hidup baik ada sebanyak 5 (26.3%) dan responden yang menyatakan dukungan keluarga kurang baik dan gaya hidup kurang baik sebanyak 7 (58.3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai P value = 0.075, maka dapat disimpulkan bahwa hasil P value > dari 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada

hubungan dukungan keluarga terhadap gaya hidup pasien penyakit jantung koroner.

Menurut analisis peneliti, tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap gaya hidup pasien PJK di RS PMI Bogor dikarenakan dukungan keluarga yang baik telah diberikan terhadap pasien PJK namun pasien tersebut tidak sepenuhnya memiliki motivasi yang besar untuk memperbaiki gaya hidup yang baik seutuhnya. Seperti, gaya hidup merokok sudah dihentikan, namun olahraga yang teratur dan memakan makanan berlemak masih saja dilaksanakan. Hal ini dapat dikatakan dukungan keluarga saja tidak cukup. Namun, diperlukan motivasi besar pasien tersebut dalam meningkatkan gaya hidup yang baik. Sehingga tugas kita sebagai petugas kesehatan memiliki peran lebih dalam mengedukasi keluarga dan pasien tersebut untuk meningkatkan gaya hidup yang baik sekaligus sebagai motivator yang baik untuk mereka. Berbeda hasilnya dengan penelitian menurut Teuku Fajar (2014) di wilayah kerja Puskesmas Kajhu Kecamatan Baitussalam yaitu terdapat hubungan dukungan keluarga dengan modifikasi gaya hidup pada anggota keluarga yang menderita hipertensi. Hal sesuai dengan pernyataan bahwa anggota keluarga merupakan sumber dukungan dan bantuan paling bermakna dalam membantu anggota keluarga yang lain dalam mengubah gaya hidupnya (Friedman, Bowen & Jones, 2003).²

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh kesimpulan, analisa univariat menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah kelompok usia > 45 tahun. Jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki Responden terbanyak berpendidikan Perguruan Tinggi. Pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta. Responden menyatakan dukungan keluarga pasien PJK adalah baik. Berdasarkan gaya hidup, responden menyatakan gaya hidup pasien PJK adalah baik, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga terhadap gaya hidup pasien penyakit jantung koroner. Hal ini dikarenakan ukuran sampel kecil karena semakin besar ukuran sampel yang dipakai semakin kecil nilai kritis yang dipakai acuan.

Saran

Untuk meningkatkan gaya hidup pasien penyakit jantung koroner diperlukan

pemberian edukasi tidak hanya pasien saja, namun keluarga diperlukan untuk mendapatkan edukasi tentang gaya hidup sehat juga. Seperti pemberian pendidikan kesehatan (penkes) yang rutin ketika menunggu sebelum pemeriksaan dipoliklinik dimulai, atau pemberian penkes di ruang perawatan pada saat jam besuk pasien. Sehingga keluarga dapat mengingatkan atau memberi motivasi kepada keluarga yang menderita pasien jantung koroner atau untuk dirinya sendiri.

Daftar Pustaka

1. Bustan. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular Cetakan 2*. Jakarta : Rineka Cipta ; 2007.
2. Friedman, M.M. Bowen,V.R & Jones, E.G. *Family Nursing : Research, Theory And Practice Fifth Edition*. New Jersey: Prentice Hall ; 2003.
3. Kurniati, yessy. *Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Pada Masyarakat di Indonesia*. <http://www.kulinet.com/baca/faktor-risiko-penyakit-jantung-koroner-pada-masyarakat-di-indonesia/90/>, diunduh 30 maret 23.23 WIB); 2009.
4. Maryono, djoko. *Mencegah Timbulnya Penyakit Jantung dan Stroke*. [http://medicastore.com/kolesterol/Mencegah_T](http://medicastore.com/kolesterol/Mencegah_Timbulnya_Penyakit_Jantung_dan_Stroke.php)
5. Mubarak, dkk. *Ilmu Keperawatan Komunitas; Konsep dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika ; 2009.
6. Notoatmodjo, soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT.Rineka Cipta ; 2007.
7. Polit & Hungler. *Nursing Research principles and Methods*. Philadhelpia : WB Saunders Lippincoot ; 1999.
8. Sastroasmoro, ismael. *Dasar -Dasar Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto ; 2002.
9. Setiadi. *Konsep & proses Keperawatan Keluarga*. Jogjakarta : Graha Ilmu ; 2008.
10. Sulviana, nova. *Analisis Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kadar Lipid Darah Dan Tekanan Darah Pada Penderita Jantung Koroner*. Bogor : IPB ; 2008.
11. Sumiati, rustika. dkk. *Penyakit Jantung Koroner & Serangan Jantung*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama ; 2010.
12. Sukoharjo. *Penduduk Indonesia Terbesar Ketiga Pengguna Rokok*. <http://studyintensiveplus.blogspot.com/2009/12/penduduk-indonesia-terbesarketiga.html#more>, diunduh tanggal 18 april 2011 pukul 00.51 WIB). 2009.