

Hubungan Pengetahuan Pasien dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Poliklinik Jantung RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Relationship Between Patient Knowledge And Family Support With Dietary Compliance On Coronary Heart Disease Patients In Cardiovascular Polyclinic Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Lily Nurcahyani¹, Herni Astuti², Siti Wahyuningsih^{3*}

^{1,3}Prodi Gizi Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta

²Instalasi Gizi RSUP Dr Sardjito Yogyakarta

*Email : sitiwahyuningsih81@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: penyakit jantung koroner disebabkan oleh mengerasnya arteri akibat akumulasi lemak pada arteri yang memasok darah ke jantung. Kasus PJK selalu meningkat dan menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. Salah satu upaya penanggulangan PJK adalah dengan terapi diet. Kepatuhan diet dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan dan dukungan keluarga. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien penyakit jantung koroner di Poliklinik Jantung RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. **Metode:** jenis penelitian ini observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 138 responden dengan teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner dengan metode wawancara. Uji statistik untuk menganalisis hubungan antar variabel yaitu uji Chi Square dengan uji alternative Fisher's Exact. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang PJK yang baik (85,5%), dukungan keluarga yang baik (89,9%), kepatuhan konsumsi lemak (69,6%) dan kepatuhan konsumsi serat (10,9%). **Kesimpulan:** tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi lemak, tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi serat, tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi lemak dan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi serat ($p > 0,05$).

Kata kunci: pengetahuan pasien; dukungan keluarga; kepatuhan diet

Abstract

Background: Coronary heart disease (CHD) is caused by hardening of the arteries due to accumulation of fat in the arteries that supply blood to the heart. CHD is increasing and be the number one cause of death in the world. One of CHD prevention efforts is with diet therapy. Dietary compliance is influenced by several factors, including knowledge and family support. **Objectives:** : to determine relationship between patient knowledge and family support with dietary compliance on coronary heart disease patients in Cardiovascular Polyclinic dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. **Methods:** design of this study was observational with cross sectional approach. The sample in this study according to inclusion and exclusion criteria amounted to 138 respondents with purposive sampling as a sampling technique. The research instrument used a questionnaire with interview method. The statistical test used to analyze the relationship between variables with chi-square test or Fisher's Exact test as an alternatives. **Results:** the results showed that most respondents had a good knowledge on CHD (85,5%), good family support (89,9%), compliance on fat

consumption (69,6%) and compliance on fiber consumption (10,9 %). **Conclusion:** there was no relationship between patient knowledge and compliance on fat and fiber consumption. There was no relationship between family support with compliance on fat and fiber consumption ($p > 0,05$).

Keywords: Patient knowledge; family support; dietary compliance

PENDAHULUAN

Coronary Heart Disease (CHD) adalah salah satu penyebab utama kematian di dunia maju. Kematian akibat penyakit ini mencapai sepertiga dari jumlah total korban kematian akibat penyakit (Albery, 2011). Menurut laporan *American Heart Association*, setiap tahun di USA ada sekitar 700.000 penderita baru masuk rumah sakit karena kejadian koroner (*coronary event*) (Kabo, 2014).

Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,5% dan berdasarkan diagnosis gejala sebesar 1,5% (Riskesmas, 2013). Estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner di Indonesia sekitar 883.447 orang (0,5%), sedangkan yang menunjukkan gejala sekitar 2.650.340 orang (1,5%). Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke-13 jumlah penderita jantung koroner terbanyak di Indonesia. Prevalensi penderita jantung koroner berdasarkan diagnosis dokter di Jawa Tengah sekitar 120.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis gejala sekitar 337.252 orang (Kemenkes RI, 2014).

Hasil studi pendahuluan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien penyakit jantung koroner rawat jalan dari tahun 2014 hingga 2015. Pada tahun 2014, jumlah pasien penyakit jantung koroner rawat jalan sebanyak 764 kasus, sedangkan pada tahun 2015 terjadi peningkatan hingga mencapai 2.553 kasus.

Salah satu upaya penanggulangan penyakit jantung koroner adalah pengaturan makan yang baik dan pengaturan gizi. Dalam terapi diet penyakit jantung koroner, asupan kolesterol dan lemak terutama lemak jenuh harus dibatasi, sedangkan untuk asupan serat harus ditingkatkan (Hartono, 2006). Keberhasilan diet penyakit jantung koroner dipengaruhi oleh kepatuhan seseorang dalam menjalankan diet yang dianjurkan. Tanggung jawab dalam mengatur makanan akan dipegang oleh pasien dan keluarganya saat berada di rumah. Oleh sebab itu sangat perlu seorang pasien dan keluarga mengetahui dan memahami pengaturan makanan bagi penderita jantung (Haryono, 2013).

Kepatuhan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pengetahuan dan dukungan keluarga. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang diharapkan dapat berpengaruh positif terhadap perilaku seseorang. Perilaku akan bersifat langgeng (*long lasting*) apabila didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2007). Dukungan keluarga berperan penting dalam proses penyembuhan penyakit. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota-anggotanya yang meliputi dukungan informasional, penilaian, instrumental dan emosional (Friedman, 2013).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan pasien dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan observasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Populasi dalam penelitian ini adalah 212 pasien penyakit jantung koroner rawat jalan. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan hasil perhitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin diperoleh sampel sebanyak 138 responden. Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengambilan data yaitu menggunakan kuesioner, antara lain kuesioner pengetahuan tentang PJK, kuesioner dukungan keluarga dan Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQFFQ). Data yang telah terkumpul diolah menggunakan program software komputer. Analisis data hasil penelitian berupa analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% dan uji alternative adalah uji Fisher's Exact.

HASIL

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro memiliki poliklinik khusus jantung yang memberikan pelayanan setiap hari Senin- Jumat mulai pukul 07.30 sampai selesai. Salah satu pelayanan kesehatan di poliklinik jantung adalah untuk pasien PJK. Rata-rata kunjungan pasien penyakit jantung koroner di poliklinik jantung sekitar 40 orang per hari.

Karakteristik responden yang diamati pada penelitian ini adalah jenis kelamin, umur dan pendidikan responden. Analisis tentang karakteristik responden ditujukan untuk memperoleh gambaran umum responden yang menderita penyakit jantung koroner di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Distribusi responden berdasarkan karakteristik dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	85	61,6
Perempuan	53	38,4
Umur (tahun)		
30-49	8	5,8
50-69	104	75,4
70-89	26	18,8
Pendidikan		
SD	18	13,0
SMP	29	21,0
SMA	64	46,4
PT	26	18,8
Tidak Sekolah	1	0,7
Total	138	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (61,6%). Sebagian besar responden dalam penelitian berusia antara 50 - 69 tahun (75,4%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA (46,4%). Berdasarkan hasil wawancara, rata-rata pasien PJK memiliki riwayat PJK \pm 2-4 tahun. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang PJK dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang PJK

Pengetahuan	n	%
Baik	118	85,5
Cukup	19	13,8
Kurang	1	0,7
Total	138	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang PJK termasuk dalam kategori baik. Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga	n	%
Baik	124	89,9
Cukup	14	10,1
Kurang	0	0
Total	138	100

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar dukungan keluarga responden adalah baik (89,9%). Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Konsumsi Lemak dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Konsumsi Lemak

Kepatuhan	n	%
Patuh	96	69,6
Tidak patuh	42	30,4
Total	138	100

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar konsumsi lemak pasien dalam kategori patuh (69,6%). Kebutuhan dan konsumsi lemak tiap responden berbeda-beda. Rata-rata kebutuhan lemak dari 138 responden adalah 37,48 g/hari (\pm SD 3,83). Rata-rata konsumsi lemak dari 138 responden adalah 31,97 g/hari (\pm SD 16,15). Responden yang patuh dalam konsumsi lemak, rata-rata konsumsi lemak per harinya sekitar 23 gram. Sedangkan responden yang tidak patuh dalam konsumsi lemak, rata-rata konsumsi lemak per harinya adalah 50,5 gram. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan konsumsi serat dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Konsumsi Serat

Kepatuhan	n	%
Patuh	15	10,1
Tidak patuh	123	89,1
Total	138	100

Berdasarkan Tabel 5, diketahui sebagian besar konsumsi serat pasien dalam kategori tidak patuh (89,1%). Kebutuhan serat responden per hari adalah 25 gram. Rata-rata konsumsi serat dari 138 responden adalah 15,56 g/hari (\pm SD 8,19). Responden yang patuh dalam konsumsi serat, rata-rata konsumsi serat per harinya sekitar 25,5 gram. Sedangkan responden yang tidak patuh dalam konsumsi serat, rata-rata konsumsi serat per harinya adalah 13,8 gram.

Tabel 6. Hubungan antara Pengetahuan tentang PJK dengan Kepatuhan Konsumsi Lemak

Pengetahuan tentang PJK	Kepatuhan				Total		P Value
	Patuh		Tidak Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	82	69,5	36	30,5	118	100	0,368
Cukup	14	73,7	5	26,3	19	100	
Kurang	0	0	1	100	1	100	
Total					138	100	

Berdasarkan Tabel 6, sebagian besar responden berpengetahuan baik dengan kategori konsumsi lemak patuh sebesar 69,5% dan tidak patuh sebesar 30,5%. Hasil analisis data menggunakan uji *Fisher's exact* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang PJK dengan kepatuhan konsumsi lemak dengan nilai $p = 0,368$.

Tabel 7. Hubungan antara Pengetahuan tentang PJK dengan Kepatuhan Konsumsi Serat

Pengetahuan tentang PJK	Kepatuhan				Total		P Value
	Patuh		Tidak Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	14	11,9	104	88,1	118	100	0,727
Cukup	1	5,3	18	94,7	19	100	
Kurang	0	0	1	100	1	100	
Total					138	100	

Berdasarkan Tabel 7, sebagian besar responden berpengetahuan baik dengan kategori konsumsi serat patuh sebesar 11,9% dan tidak patuh sebesar 88,1%. Hasil analisis data menggunakan uji *Fisher's exact* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan

yang bermakna antara pengetahuan tentang PJK dengan kepatuhan konsumsi serat dengan nilai $p = 0,727$.

Tabel 8. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Lemak

Dukungan Keluarga	Kepatuhan				Total		P Value
	Patuh		Tidak Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	86	69,4	38	30,6	124	100	1,000
Cukup	10	71,4	4	28,6	14	100	
Kurang	0	0	0	0	0	0	
Total					138	100	

Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik dengan kategori konsumsi lemak patuh sebesar 69,4% dan tidak patuh sebesar 30,6%. Hasil analisis data menggunakan uji *Fisher's exact* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi lemak dengan nilai $p = 1,000$.

Tabel 9. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Serat

Dukungan Keluarga	Kepatuhan				Total		P Value
	Patuh		Tidak Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	13	10,5	111	89,5	124	100	0,650
Cukup	2	14,3	12	85,7	14	100	
Kurang	0	0	0	0	0	100	
Total					138	100	

Berdasarkan Tabel 9, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik dengan kategori konsumsi serat patuh sebesar 10,5% dan tidak patuh sebesar 89,5%. Hasil analisis data menggunakan uji *Fisher's exact* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi serat dengan nilai $p = 0,650$.

PEMBAHASAN

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki (61,6%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ma'rufi (2014) yang menunjukkan persentase tertinggi untuk kejadian PJK berdasarkan jenis kelamin adalah pada laki-laki (71,8%) (Ma'rufi dan Rosita, 2014). Laki-laki lebih cenderung hidup dengan faktor risiko PJK, misalnya alkohol, merokok, obesitas dan gaya hidup modern lainnya yang dapat menyebabkan kerusakan jantung. Perempuan cenderung menderita PJK pada usia yang lebih tua dibandingkan laki-laki, yaitu di atas 60 tahun atau 5-10 tahun lebih lambat. Hal ini diduga berkat proteksi hormon estrogen (Syukri dkk, 2011).

Sebagian besar responden dalam penelitian berusia antara 50-69 tahun (75,4%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ma'rufi (2014) yang

menunjukkan persentase tertinggi untuk kejadian PJK berdasarkan umur adalah antara 45-64 tahun (56,2%)(Ma'rufi dan Rosita, 2014). Pada usia lebih dari 30 tahun kerap terjadi bercak perlemakan. Semakin tua seseorang, maka kemampuan tubuh mengatur absorpsi, sintesis dan ekskresi lemak mulai berkurang (Krisnansari dkk, 2011).

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA (46,4%). Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Nababan (2008) juga menunjukkan persentase tertinggi untuk kejadian PJK adalah responden dengan pendidikan SMA (64,3%) (Nababan, 2008). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi, terutama informasi yang berkaitan dengan kesehatan (Wawan dan Dewi, 2010). Berdasarkan hasil wawancara, rata-rata pasien PJK memiliki riwayat PJK \pm 2-4 tahun.

Sebagian besar pengetahuan responden tentang PJK termasuk dalam kategori baik. Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasarkan pada pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Faktor internal yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain: pendidikan, pekerjaan dan umur, sedangkan faktor eksternal antara lain lingkungan dan sosial budaya (Wawan dan Dewi, 2010). Berdasarkan hasil wawancara responden, sebagian besar responden memiliki riwayat penyakit PJK cukup lama dan sudah pernah mendapatkan edukasi gizi sebelumnya. Adanya pengalaman dan juga pendidikan yang diperoleh dari tenaga medis maupun dari sumber informasi lainnya dapat menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan responden.

Kepatuhan merupakan sikap yang ditunjukkan oleh pasien dalam mentaati terapi medis maupun terapi diet yang diberikan oleh petugas kesehatan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang antara lain faktor sosial ekonomi, sistem pelayanan kesehatan, kondisi penyakit, terapi medis, dan pasien itu sendiri (Rosiana, 2014). Pengaturan pola makan yang baik terutama konsumsi lemak dari makanan perlu diperhatikan karena sangat mempengaruhi kadar lemak dalam tubuh (Kabo, 2014).

Salah satu komponen bahan makanan yang menguntungkan kesehatan adalah serat pangan. Serat pangan baik untuk mengurangi tingkat kolesterol darah dan risiko penyakit kardiovaskuler (Santoso,2016). Konsumsi serat yang rendah dipengaruhi oleh pengetahuan, gaya hidup, adat istiadat dan kondisi fisiologis. Selain itu faktor ketidaksukaan terhadap makanan sumber serat seperti sayur dan buah, serta pola makan keluarga yang jarang menggunakan menu sayur dan buah dalam setiap kali makan juga mempengaruhi kurangnya konsumsi serat (Makaryani, 2013).

Sebagian besar responden berpengetahuan baik dengan kategori konsumsi lemak patuh sebesar 69,5% dan tidak patuh sebesar 30,5%. Hasil analisis data menggunakan uji *Fisher's exact* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang PJK dengan kepatuhan konsumsi lemak dengan nilai $p = 0,368$. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardhani (2016) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien PJK dengan hipertensi rawat jalan RSUD dr. Moewardi (Wardhani, 2016).

Menurut Khomsan (2003), seseorang yang memiliki pengetahuan gizi tidak berarti dia mau mengubah kebiasaan makannya. Mereka mungkin paham tentang karbohidrat, protein, lemak, serat, vitamin dan mineral tetapi tidak mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari (Khomsan, 2003). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah faktor sosial ekonomi, yaitu pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar

pendidikan responden adalah SMA sederajat ke bawah (81,15%) dibandingkan dengan perguruan tinggi. Selain itu, sebagian besar responden penelitian adalah golongan lansia (>50 tahun) sebesar 94,2%. Penelitian Wesley tentang perilaku lanjut usia dalam pola konsumsi makanan sehat, dimana rendahnya tingkat pendidikan lansia menyebabkan berbagai keterbatasan dalam pemilihan, pengolahan dan penyiapan bahan makanan sekalipun di daerah tempat tinggalnya banyak tersedia bahan makanan (Batubara, 2012).

Sebagian besar responden berpengetahuan baik dengan kategori konsumsi serat patuh sebesar 11,9% dan tidak patuh sebesar 88,1%. Hasil analisis data menggunakan uji *Fisher's exact* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang PJK dengan kepatuhan konsumsi serat dengan nilai $p = 0,727$. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardhani (2016) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien PJK dengan hipertensi rawat jalan RSUD dr. Moewardi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah lansia (>50 tahun) sebesar 94,2%. Berkurangnya kemampuan mencerna makanan akibat kerusakan gigi atau ompong pada usia lanjut menjadi salah satu faktor kurangnya asupan serat makanan yang berasal dari sayur dan buah. Faktor ini juga mempengaruhi perubahan pemilihan makanan pada lansia (Munandar, 2014).

Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik dengan kategori konsumsi lemak patuh sebesar 69,4% dan tidak patuh sebesar 30,6%. Hasil analisis data menggunakan uji *Fisher's exact* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi lemak dengan nilai $p = 1,000$. Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik dengan kategori konsumsi serat patuh sebesar 10,5% dan tidak patuh sebesar 89,5%. Hasil analisis data menggunakan uji *Fisher's exact* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi serat dengan nilai $p = 0,650$. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitiaga (2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan asupan protein pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo (Sitiaga, 2015).

Selain dukungan keluarga, faktor personal dapat mempengaruhi kepatuhan diet, seperti kebiasaan makan atau pola konsumsi dan riwayat menderita PJK. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar responden memiliki riwayat PJK yang cukup lama. Sehingga, meskipun dukungan dari keluarga kepada pasien baik, namun kebiasaan makan pasien dan adanya kebosanan/kejenuhan dalam menjalani diet dapat menjadi faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan diet.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan pasien tentang PJK dengan kepatuhan konsumsi lemak dan serat pada pasien PJK; tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi lemak dan serat pada pasien PJK.

Saran

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti variabel lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet seperti faktor sikap/keyakinan/budaya, motivasi, sistem pelayanan kesehatan, persepsi mengenai terapi diet dan lain sebagainya. Selain itu peneliti selanjutnya dapat memberikan intervensi melalui penyuluhan/konseling untuk dapat mempengaruhi dan mendukung perubahan perilaku kepatuhan diet PJK.

DAFTAR PUSTAKA

- Albery, I. P., & Munafo, M. (2011). Psikologi Kesehatan. Yogyakarta: Palmall.
- Batubara, M.B. (2012). "Gambaran Perilaku Konsumsi Pangan dan Status Gizi Lanjut Usia di Kelurahan Pekan Tanjung Pura Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat Tahun 2012". Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2013). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: riset, teori, & praktik. Jakarta: EGC.
- Hartono, A. (2006). Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit. Jakarta: EGC.
- Haryono, R., & Setianingsi S. (2013). Musuh- musuh Anda Setelah Usia 40 Tahun. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Infodatin.(2014).Situasi Kesehatan Jantung. Kementerian Kesehatan RI.<http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-jantung.pdf>. Diakses pada tanggal 16 November 2015.
- Kabo, P. (2014). Penyakit Jantung Koroner, Penyakit Atau Proses Alamiah?. Jakarta: FKUI.
- Khomsan, A. (2003). Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Krisnansari, D., Kartasurya, M.I., & Rahfiludin, M.Z. (2011). Suplementasi Vitamin E dan Profil Lipid Penderita Dislipidemia: Studi Pada Pegawai Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Jurnal, Volume 45, No. 1. Diakses pada tanggal 12 Januari 2016.
- Makaryani, R.Y. (2013). "Hubungan Konsumsi Serat dengan Kejadian Overweight Pada Remaja Putri SMA Batik 1 Surakarta". Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ma'rufi & Rosita, L. (2014). Hubungan Dislipidemia dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. JKKI, Volume 6, No. 1. Diakses pada tanggal 12 Januari 2016.
- Munandar, H. (2014). "Pengaruh Kondisi Gigi Lengkap Terhadap Status Gizi Manula di Kota Makassar". Skripsi. Universitas Hassanudin Makassar.
- Nababan, D. (2008). Tesis. Hubungan Faktor Risiko dan Karakteristik Penderita dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di RSUD dr. Pirngadi Medan. Universitas Sumatera Utara.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). Promosi kesehatan teori dan Aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riskesdas. (2013). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>. Diakses pada tanggal 18 Oktober 2015.

- Rosiana, A. (2014). "Pengaruh Pendampingan Perilaku Diet Hipertensi Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi di Kampung Sanggrahan". Skripsi. STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Santoso, A. Serat Pangan (Dietary Fiber) dan Manfaatnya Bagi Kesehatan. Magistra No. 75 Th. XXIII. Diakses pada tanggal 12 Januari 2016.
- Sitiaga, S. (2015). "Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Asupan Protein Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisa (HD) Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo". Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Syukri, A.E.D.P., Panda, L., & Rotty, L.W. (2011). "Profil Penyakit Jantung Koroner di Iriana F Jantung RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado". Skripsi. UNSRAT Manado.
- Wardhani, D.T.K. (2016). "Hubungan Pengetahuan Diet dan Perilaku Membaca Informasi Nilai Gizi Produk Makanan Kemasan Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) dengan Hipertensi Rawat Jalan di RSUD dr. Moewardi". Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wawan, A., & Dewi M. (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.