

SKRIPSI
FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG
KORONER PADA LANSIA DI RSUD MAJENE



Alim hambali

B0221370

PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
MAJENE
2024/2025

SKRIPSI
FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG
KORONER PADA LANSIA DI RSUD MAJENE



Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar
sarjana keperawatan

Alim hambali

B0221370

PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
MAJENE
2024/2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Alim Hambali

Nim : B0221370

Tanggal : 22 September 2025

Tanda Tangan :



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER PADA LANSIA DI RSUD MAJENE

Disusun dan diajukan oleh:

Alim Hambali

B0221370

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

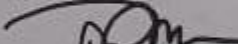
Ditetapkan di Majene Tanggal : 22 September 2025

Dewan penguji

Hermin Husaeni, S.Kep., Ns., M.Kep

()

Ika Muzdalia, S.Kep., Ns., M.Kes

()

Irna Megawaty, S.Kep., Ns., M.Kep

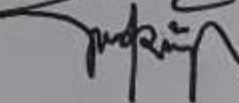
()

Dewan Pembimbing

Muhammad Irwan, S.Kep., Ns., M.Kes

()

Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kes

()

Mengetahui

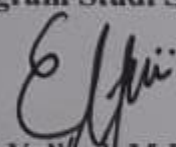
**Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan**

Dr. Habib, SKM., M.Kes



**Ketua
Program Studi S1 Keperawatan**

Eva Yuliani, M.Kep., Sp.Kep.An

()

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul :

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER PADA
LANSIA DI RSUD MAJENE**

Disusun dan diajukan oleh

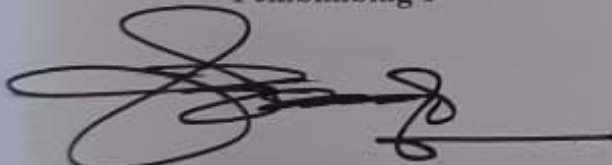
Alim hambali

B0221370

Telah disetujui untuk disajikan Di hadapan tim penguji pada seminar proposal Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat. Ditetapkan di Majene Tanggal

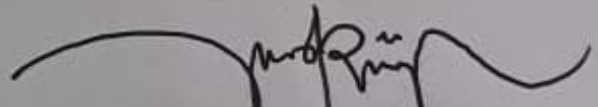
Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



Muhammad irwan S.Kep., Ns., M.Kes
NIP: 197809262005021010

Pembimbing 2



Indrawati S.Kep., Ns., M.Kes
NIP: 197906302005022011

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat



Eva Yuliani, M.Kep., Sp.Kep.An
NIP: 198612312019032019

**PERNYATAAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat,
saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alim Hambali

NIM : B0221370

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Lansia Di Rsud
Majene**

Beserta perangkat yang ada (jika dibutuhkan). Dengan hak bebas royalty Noneklusif ini Universitas Sulawesi Barat berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan dan (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Majene

Pada Tanggal : 22 September 2025

Yang menyatakan


(Alim Hambali)

Abstrak

Nama : Alim Hambali
Program studi : Ilmu keperawatan fakultas kesehatan
Judul : Faktor risiko kejadian penyakit jantung koroner di rsud majene

Latar Belakang: Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia, terutama pada kelompok lanjut usia. RSUD Majene sebagai rumah sakit rujukan di Sulawesi Barat belum memiliki data penelitian mengenai faktor risiko PJK pada lansia. **Tujuan:** Mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner pada lansia di RSUD Majene. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan retrospektif observasional dengan desain kuantitatif. Sampel berjumlah 60 responden yang terdiri dari 30 pasien PJK dan 30 Non PJK, dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dianalisis dengan uji Chi-Square pada tingkat signifikansi 95% ($\alpha=0,05$). **Hasil:** Ditemukan hubungan yang signifikan antara faktor merokok dengan kejadian PJK ($p=0,015$). Faktor usia ($p=0,792$), hipertensi ($p=0,236$), diabetes mellitus ($p=0,952$), dan keturunan ($p=0,072$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan PJK. **Kesimpulan:** Dari lima faktor risiko yang diteliti, hanya merokok yang terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian PJK pada lansia di RSUD Majene. Diperlukan edukasi intensif mengenai bahaya merokok sebagai upaya pencegahan PJK pada lansia.

Kata Kunci: Penyakit Jantung Koroner, Lansia, Faktor Risiko, RSUD Majene

Abstract

Name : Alim Hambali
Study program : Nursing Science, Faculty of Health Sciences
Title : Risk Factors for the Incidence of Coronary Heart Disease at
Majene Regional

Background: Coronary Heart Disease (CHD) is one of the leading causes of death worldwide, particularly among the elderly. RSUD Majene, a referral hospital in West Sulawesi, has not conducted prior research regarding CHD risk factors in the elderly. **Objective:** To identify risk factors associated with the incidence of coronary heart disease among elderly patients at RSUD Majene. **Method:** This study used a retrospective observational approach with a quantitative design. A total of 60 respondents, consisting of 30 CHD and 30 Non CHD patients, were selected using purposive sampling. Data were analyzed using the Chi-Square test with a 95% confidence interval ($\alpha=0.05$). **Results:** A significant association was found between smoking and CHD incidence ($p=0.015$). Other factors such as age ($p=0.792$), hypertension ($p=0.236$), diabetes mellitus ($p=0.952$), and hereditary factors ($p=0.072$) showed no significant relationship. **Conclusion:** Of the five risk factors examined, only smoking was significantly associated with CHD among the elderly at RSUD Majene. Intensive education regarding the dangers of smoking is necessary to prevent CHD in the elderly.

Keywords: Coronary Heart Disease, Elderly, Risk Factors, RSUD Majene

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dengan bertambahnya kronologi usia, teramati deteriorasi fungsi-fungsi fisiologis yang diakibatkan oleh mekanisme senesens (degeneratif). Fenomena ini mendorong eskalasi insidensi morbiditas non-komunikabel pada segmen populasi geriatri. Sejumlah afeksi non-komunikabel yang secara lazim dijumpai oleh kelompok usia lanjut mencakup tekanan darah tinggi (hipertensi), serangan otak (stroke), disfungsi metabolik glukosa (diabetes melitus), di samping inflamasi artikular atau artritis reumatoid. Di antara spektrum patologi degeneratif yang telah disebutkan, kondisi hipertensi merepresentasikan salah satu entitas yang memiliki probabilitas morbiditas dan mortalitas yang signifikan. Elevasi tekanan darah ini juga teridentifikasi sebagai permasalahan kesehatan yang kerap diobservasi pada populasi geriatri, sekaligus bertindak sebagai determinan risiko primer bagi timbulnya insufisiensi kardiak dan penyakit arteri koronaria. Data menunjukkan bahwa melebihi 50% kasus wafat pada individu yang berusia melampaui 60 tahun diinisiasi oleh afeksi kardiovaskular dan disfungsi serebrovaskular (Kemenkes RI, 2020).

Perubahan fisiologis bisa terjadi sejalan dengan proses penuaan yang memengaruhi seluruh sistem organ tubuh. Contohnya, penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah (curah jantung) serta peningkatan tekanan darah, yang sering kali berkontribusi pada perkembangan arteriosklerosis. Kondisi ini menjadi faktor utama timbulnya penyakit kardiovaskular, yaitu gangguan pada jantung dan sistem peredaran darah, yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Amerika Serikat (Putra Utama, 2020).

Hampir 39% dari kematian akibat penyakit kardiovaskular ini adalah prematur (didefinisikan sebagai kematian yang berusia <70 tahun). Proporsi kematian prematur secara signifikan lebih tinggi dari pada kematian prematur akibat penyakit kardiovaskular di Amerika Serikat (23%), Eropa (22%), dan secara global (34%). Sebagian besar kematian akibat penyakit kardiovaskular

(87%) disebabkan oleh penyakit jantung iskemik (IHD) (47%) atau stroke (40%). Dari tahun 1990 hingga dengan tahun 2019, jumlah kematian akibat penyakit kardiovaskular di asia meningkat dari 5,6 juta menjadi 10,8 juta kematian setiap tahunnya. proporsi kematian setiap tahunnya meningkat dari 23% menjadi 35%, dan angka kematian kasar akibat penyakit kardiovaskular terus meningkat pada pria dan wanita. Angka kematian penyakit kardiovaskular tertinggi di asia adalah di georgia yakni sebanyak (810,7 per 100.000 penduduk) dan yang terendah di qatar yakni sebanyak (39,1 per 100.000 penduduk). Dengan perbedaan 20 kali lipat perbedaan antara angka tertinggi dan terendah (JACC ASIA 2021).

Angka kematian penyakit kardiovaskular bervariasi diantara beberapa negara di kawasan yang sama. Angka kematian penyakit kardiovaskular di negara negara asia tengah bahkan lebih tinggi dari pada angka kematian tertinggi di antara negara negara di asia selatan. Proporsi kematian dini akibat penyakit kardiovaskular di antara total kematian akibat penyakit kardiovaskular jauh lebih rendah di negara negara asia berpendapatan tinggi, terutama di jepang (11%) dan israel (15%), tetapi secara signifikan lebih tinggi di banyak negara asia berpendapatan rendah dan menengah. IHD dan stroke merupakan penyebab paling umum terjadinya (PJK) di asia secara umum, epidemi dari 2 jenis (PJK) ini bervariasi secara substansial diantara wilayah dan negara di asia. IHD merupakan penyebab kematian PJK yang paling dominan di asia tengah, barat, dan selatan, yang dimana masing masing mencakup 62%, 60%, dan 57% dari kematian (PJK), sedangkan kematian stroke lebih umum dari pada kematian akibat IHD di asia tenggara (JACC Asia 2021).

Menurut data dari SKI (Survei Kesehatan Indonesia) tahun 2023 jumlah prevalensi penderita penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter kategori semua umur di indonesia mencapai 877.531(0,85%), kelompok usia <1 (0,1%), kelompok usia 1-4 (0,12%), kelompok usia 5-14 (0,11%), kelompok usia 15-24 (0,11%), kelompok usia 25-34 (0,15%), kelompok usia 35-44 (0,46%), kelompok usia 45-54 (1,34%), kelompok 55-64 (2,64), kelompok 65-74 (4,5%), kelompok >75 (4.60%). Kelompok berdasarkan jenis kelamin,

laki-laki (0,80%), perempuan (0,91). Kelompok berdasarkan tempat tinggal perkotaan (1,08%), pedesaan (0,53%),(kemenkes., 2023).

Tingginya prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti Hipertensi di Kabupaten Majene tidak terlepas dari tingginya paparan faktor risiko perilaku yang dianut masyarakat sehari-hari, khususnya konsumsi makanan tinggi natrium dan lemak, serta kebiasaan merokok. Meskipun data spesifik konsumsi per kapita di Majene tidak dirilis pada level kabupaten dalam survei nasional, perilaku berisiko ini dapat diidentifikasi dari data Provinsi Sulawesi Barat. Secara nasional, persentase penduduk usia >3 tahun yang mengonsumsi makanan yang diolah dengan minyak/lemak dan natrium (garam) secara berlebihan pada tahun 2023 masih tinggi, masing-masing sebesar 34,1% dan 79,5%. Konsumsi natrium yang masif ini berbanding lurus dengan tingginya prevalensi Hipertensi di Sulawesi Barat yang mencapai 31,2% pada tahun 2023. Selain itu, kebiasaan merokok pada penduduk usia >15 tahun di Provinsi Sulawesi Barat pada tahun 2018 mencapai 27,7%. Kombinasi tingginya paparan faktor risiko seperti asupan tinggi natrium dan lemak yang berkontribusi pada Hipertensi, serta kebiasaan merokok, menjadi tantangan terbesar dalam pengendalian PTM dan memerlukan intervensi kesehatan lingkungan dan perilaku yang terstruktur di seluruh wilayah Majene (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Jumlah prevalensi penyakit jantung koroner (PJK) Sulawesi Barat tahun 2022 Berdasarkan wilayah Kab. Polewali Mandar 3.919 kasus, Kab. Majene 574 kasus, Kab. Mamuju 634 kasus, Kab. Pasangkayu 1.037 kasus, Kab. Mamasa 894 kasus, Kab. Mamuju Tengah 717 kasus. Total jumlah kasus penyakit jantung di Provinsi Sulawesi Barat berjumlah 7.775 kasus. Data Pada tahun 2023 di wilayah Kab. Polewali Mandar 3.955 kasus, Kab. Majene 916 kasus, Kab. Mamuju 1.701 kasus, Kab. Pasangkayu 1.293 kasus, Kab. Mamasa 2.208 kasus, Kab. Mamuju Tengah 1.112 kasus. Total jumlah kasus penyakit jantung di Provinsi Sulawesi Barat berjumlah 11.185 kasus. Pada tahun 2024 per 19 juli di wilayah Kab. Polewali Mandar 3.967 kasus, Kab. Majene 878 kasus, Kab. Mamuju 839 kasus, Kab. Pasangkayu 1.850 kasus, Kab. Mamasa 2.862 kasus, Kab. Mamuju Tengah 262 kasus. Total jumlah

kasus penyakit jantung di Provinsi Sulawesi Barat berjumlah 10.658 kasus (Dinkes,Prov.Sulbar 2024).

Berdasarkan publikasi data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) periode Maret 2023, diperoleh catatan bahwa sebanyak 11,75% dari total populasi Indonesia tergolong sebagai kelompok populasi senior (lansia). Melalui proyeksi demografi, terungkap bahwa indeks ketergantungan demografis lansia mencapai angka 17,08, implikasinya adalah setiap 100 individu dalam kelompok umur produktif (15-59 tahun) diperlukan untuk menyokong estimasi 17 orang lansia. Persentase numerik lansia berjenis kelamin wanita terdokumentasi lebih superior dibandingkan dengan kaum lelaki, yakni 52,82% berbanding 47,72%. Lebih lanjut, konsentrasi populasi senior di area urban (55,35%) melampaui jumlah yang terdapat di kawasan pedesaan (44,65%). Berdasarkan pengelompokan usia, mayoritas lansia termasuk dalam kategori lansia awal (60-69 tahun) dengan proporsi 63,59%, kemudian diikuti oleh lansia madya (70-79 tahun) sebesar 27,76%, dan lansia uzur (80 tahun atau di atasnya) dengan persentase 8,65% (BPS, 2023).

Data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Barat, persebaran lansia di Sulawesi Barat pada tahun 2022 menurut jenis kelamin di dominasi oleh lansia laki laki. Jumlah ini mencapai 739.649 merupakan lansia laki laki. Sedangkan selebihnya adalah perempuan, dengan jumlah 718.957 merupakan lansia perempuan. Kondisi ini sejalan dengan rasio jenis kelamin di Sulawesi Barat yang memang masih diatas 100. Jika dirinci menurut kabupaten maka jumlah lansia di Provinsi Sulawesi Barat. kab, majene laki laki 88.442, perempuan 88.948, kab, Polewali mandar laki laki 244.032, perempuan 246.461, kab, mamasa laki laki 85.446, perempuan 81.025, kab, mamuju laki laki 146.479, perempuan 139.137, kab, mamuju tengah laki laki 72.305, perempuan 67.723, kab, Pasangakayu laki laki 1102.945, perempuan 95.663 (BPS sulawesi barat, 2023).

Jumlah lansia penderita penyakit jantung koroner di RSUD MAJENE pada tahun 2023 laki laki sebanyak 173, dan perempuan sebanyak 56 orang. Total kasus lansia penderita penyakit jantung koroner (PJK) tahun 2023 berjumlah 229 kasus. Tahun 2024 bulan januari sampai dengan bulan juni 2024, jumlah

kasus lansia penderita penyakit jantung koroner (PJK) terjadi penurunan terhadap jumlah penderita Penyakit jantung koroner pada laki laki sebanyak 104 orang, dan perempuan peningkatan sebanyak 58 orang. Total kasus lansia penderita penyakit jantung koroner (PJK) tahun 2024 sebanyak 162 kasus (RSUD MAJENE, 2024).

Afeksi Kardiovaskular Koroner (PJK) diakibatkan oleh konstiksi atau oklusi pada sistem vaskular koroner sebagai konsekuensi dari akumulasi substansi lipid dan kolesterol, yang berimplikasi pada terganggunya perfusi darah menuju miokardium. PJK dapat diklasifikasikan menjadi dua entitas, yaitu Angina Pektoris dan Infark Miokard. Angina Pektoris termanifestasi sebagai akibat dari penurunan debit aliran darah yang disebabkan oleh stenosis (penyempitan) arteri koroner, kondisi yang memicu munculnya sensasi ketidaknyamanan retrosternal (nyeri dada) baik pada kondisi inaktivitas (beristirahat) maupun saat melakukan aktivitas fisik (Atika et al., 2021).

Patologi Kardiovaskular (PJK) teridentifikasi sebagai etiologi mortalitas utama secara global, dengan estimasi laju fatalitas sekitar 17,9 juta individu pada setiap daur tahunan. Faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap penyakit jantung koroner dikelompokkan menjadi dua kategori fundamental, yaitu prediktor yang tidak dapat dimodifikasi serta prediktor yang masih dapat dikontrol (dimanipulasi). Faktor-faktor yang dikategorikan bersifat inheren (tidak dapat diubah) meliputi parameter umur (usia), gender (jenis kelamin), dan anamnesis familial (riwayat keluarga). Adapun faktor risiko yang dapat dicegah atau dikontrol meliputi hipertensi, kebiasaan merokok, hiperlipidemia, diabetes melitus, rendahnya tingkat aktivitas fisik, dan obesitas (WHO, 2022).

Usia menjadi salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung koroner (PJK), ini dikarenakan seiring dengan bertambahnya usia seseorang maka pembuluh darah akan secara perlahan lahan kehilangan elastisitasnya. Semakin bertambah tua seseorang maka risiko untuk terkena penyakit jantung koroner juga semakin besar. Genetik atau keturunan merupakan salah satu diantara banyaknya

faktor risiko penyakit jantung koroner (PJK). Genetik atau keturunan dapat mewariskan kelainan tekanan darah tinggi, penyakit jantung, dan kondisi klinis lainnya. Merokok juga diduga menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya penyakit jantung koroner (PJK) dikarenakan kandungan zat kimia yang terkandung dalam asap rokok seperti karbondioksida, tar, dan juga nikotin yang dapat memicu terjadinya penyakit jantung koroner. (Kemenkas 2024)

Pada survey awal yang telah dilakukan pada saat kunjungan pertama ke RSUD MAJENE dengan melakukan wawancara serta membagikan kuisioner kepada beberapa orang responden lansia penderita penyakit jantung koroner (PJK) diketahui bawa kesamaan dari faktor penyebab mereka mengalami kejadian penyakit jantung koroner (PJK) yaitu dikarenakan pola hidup yang tidak sehat seperti merokok, makan makanan berlemak, kurang olahraga, juga hipertensi yang merupakan genetik/keturunan.

Sebagai profesional di bidang kesehatan, salah satu strategi intervensi yang dapat diimplementasikan guna memitigasi tingkat mortalitas yang diakibatkan oleh patologi kardiak adalah melalui penyediaan edukasi kesehatan (promosi kesehatan). Pendidikan kesehatan merupakan proses penyampaian informasi yang bertujuan membantu individu memahami kondisi kesehatannya dengan lebih baik, sekaligus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sebagai langkah pencegahan terhadap masalah yang mungkin timbul. Penanganan kegawatdaruratan penyakit jantung pada lansia diharapkan mampu memberikan dampak positif, seperti meningkatkan kewaspadaan lansia, membantu mereka mengenali dan mengantisipasi gejala yang mungkin muncul, serta meningkatkan pemahaman mereka terkait kondisi tersebut (Ari Wiryansyah et al., 2023).

Studi empiris yang diinisiasi oleh Deviana Widayanti dan Chatarina Setya Widyastuti (tahun 2020) terkait determinan risiko Patologi Kardiovaskular Koroner pada subjek pasien rawat jalan di Institusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta mengindikasikan adanya korelasi signifikan antara beberapa prediktor risiko dengan insidensi Penyakit Jantung Koroner. Berbagai faktor yang dimaksud mencakup variabel usia kronologis,

jenis kelamin, anamnesis herediter atau keturunan, praktik mengisap tembakau (merokok), kondisi dislipidemia, hipertensi (tekanan darah tinggi), diabetes melitus, sedikitnya latihan jasmani (kurangnya aktivitas fisik), serta adipositas (kelebihan berat badan) atau obesitas pada populasi pasien di fasilitas kesehatan tersebut.

Berangkat dari temuan-temuan studi awal yang diperoleh melalui telaah data sekunder dan kajian literatur, peneliti menunjukkan intensi untuk melaksanakan investigasi terhadap determinan-determinan risiko yang berkontribusi pada manifestasi patologi kardiovaskular koroner dalam segmen populasi geriatri yang terdaftar di RSUD Majene. Intensi tersebut diperkuat oleh realitas bahwa unit layanan poliklinik kardiologi di RSUD Majene baru efektif beroperasi pada periode 2023, dan sampai saat ini belum tersedia penelitian yang secara spesifik menganalisis insidensi kasus penyakit jantung koroner pada pasien lansia di institusi kesehatan bersangkutan. Di samping itu, informasi yang bersumber dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat mengindikasikan bahwa Kabupaten Majene menduduki peringkat teratas sebagai salah satu region dengan prevalensi kasus penyakit jantung koroner paling substansial di wilayah Sulawesi Barat, setelah daerah Kabupaten Polewali Mandar, Kabupaten Mamasa, dan Kabupaten Pasangkayu.

1.2 Rumusan Masalah

Faktor apa saja yang menjadi risiko pada kejadian Penyakit Jantung Koroner pada lansia di RSUD Majene.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini berdasarkan dari:

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner (PJK) pada lansia di RSUD Majene.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pengaruh faktor risiko Umur, keturunan, merokok, diabetes mellitus, hipertensi terhadap Penyakit jantung koroner “PJK” pada lansia di RSUD Majene.

- b. Untuk mengidentifikasi faktor risiko kejadian Penyakit jantung koroner “PJK” pada lansia di RSUD Majene.
- c. Menganalisis faktor risiko Umur, keturunan, merokok, diabetes mellitus, hipertensi terhadap kejadian penyakit jantung koroner “PJK” pada lansia di RSUD Majene.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperluas wawasan dan pemahaman peneliti mengenai keterkaitan antara tingkat pengetahuan dan kejadian penyakit jantung koroner pada lansia, sehingga hasilnya dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan ilmu keperawatan gerontik.

1.4.2 Bagi institusi

Investigasi ini diantisipasi mampu menyumbangkan kontribusi signifikan dalam mengaugmentasi corpus informasi serta data ilmiah terkait korelasi antara beragam determinan risiko dengan insidensi Patologi Kardiovaskular Koroner (PJK) pada kelompok usia lanjut (lansia). Variabel-variabel risiko yang menjadi fokus kajian meliputi karakteristik individu yang bersifat non-dimodifikasi seperti usia kronologis, jenis kelamin (gender), dan anamnesis familial (riwayat keluarga). Selain itu, juga dikaji faktor-faktor yang berpotensi untuk dimanipulasi atau dikendalikan, seperti praktik merokok, kondisi dislipidemia, hipertensi, diabetes melitus, rendahnya tingkat partisipasi aktivitas fisik, adanya kelebihan berat badan (adipositas) atau obesitas, pola asupan nutrisi yang sub-optimal (tidak sehat), di samping kondisi psikis yang terwujud dalam bentuk stres.

1.4.3 Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat, menjadi sumber referensi tambahan dalam kepustakaan, serta berfungsi sebagai pedoman pembelajaran di bidang keperawatan gerontik.

1.4.4 Bagi Rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi, memberikan masukan, serta menambah wawasan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan penanganan kepada pasien dengan penyakit jantung koroner (PJK).

1.4.5 Bagi peneliti selanjutnya

Kajian ilmiah ini diproyeksikan mampu mendistribusikan informasi, mengaugmentasi khazanah keilmuan, serta berfungsi sebagai sumber referensi sekunder yang relevan bagi studi-studi lanjutan (penelitian subskeuen).

1.4.6 Bagi responden

Riset ini diestimasikan mampu menyajikan data dan memperluas basis pengetahuan terkait korelasi antara berbagai variabel seperti usia kronologis, jenis kelamin, anamnesis herediter (riwayat keluarga atau keturunan), praktik mengonsumsi tembakau (merokok), profil dislipidemia, kondisi hipertensi, diabetes melitus, sedikitnya latihan fisik (kurangnya aktivitas fisik), adanya adipositas (kelebihan berat badan atau obesitas), pola konsumsi nutrisi yang sub-optimal (tidak sehat), serta tekanan psikologis (stres) terhadap manifestasi Patologi Kardiovaskular Koroner (PJK).

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Tujuan dari penelitian ini adalah mengkaji keterkaitan berbagai faktor risiko dengan terjadinya penyakit jantung koroner (PJK) pada lansia di RSUD Majene. Penelitian dilakukan dengan desain retrospektif observasional terhadap 60 responden yang melibatkan 30 pasien PJK (terpapar) dan 30 pasien yang bukan PJK (tidak terpapar). Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh beberapa kesimpulan utama sebagai berikut:

6.1.1 Umur

Hubungan antara umur dan kejadian PJK pada penelitian ini tidak menunjukkan makna statistik yang kuat. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor-faktor lain seperti pola hidup, aktivitas fisik, tekanan darah, kebiasaan merokok, dan kondisi metabolik kemungkinan memiliki kontribusi yang lebih dominan terhadap kejadian PJK dibandingkan umur semata. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan analisis multivariat atau model mediasi sangat diperlukan untuk mengidentifikasi interaksi antar faktor risiko secara lebih komprehensif dan menilai sejauh mana pengaruh umur berperan dalam konteks multifaktorial penyakit jantung koroner.

6.1.2 Merokok

Hasil dari penelitian ini memperkuat bukti bahwa kebiasaan merokok merupakan faktor risiko penting dan signifikan terhadap kejadian PJK pada lansia di RSUD Majene. Oleh karena itu, upaya pencegahan PJK perlu difokuskan pada program berhenti merokok, edukasi kesehatan, serta kebijakan pengendalian tembakau di masyarakat.

6.1.3 Hipertensi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun hipertensi merupakan faktor risiko penting secara teoritis terhadap PJK, namun pada populasi penelitian ini pengaruhnya belum terbukti signifikan secara statistik. Faktor lain seperti pola konsumsi garam, aktivitas fisik, dan status pengobatan kemungkinan menjadi variabel pengganggu yang mempengaruhi hubungan tersebut mengingat sampel penelitian ini merupakan pasien rawat jalan yang dimana saat dilakukannya penelitian kemungkinan besar sampel tersebut telah diberikan terapi farmakologi.

6.1.4 Diabetes Melitus

Meskipun diabetes merupakan faktor risiko penting, dalam penelitian ini pengaruhnya terhadap kejadian PJK belum terbukti signifikan secara statistik dalam penelitian ini dan kemungkinan dipengaruhi oleh faktor-faktor risiko kardiometabolik lainnya.

6.1.5 Riwayat Keturunan

Riwayat keturunan berperan signifikan terhadap kejadian PJK, dan menjadi salah satu faktor risiko yang perlu diwaspadai terutama pada individu dengan latar belakang keluarga penderita penyakit jantung.

6.1.6 Secara keseluruhan

Variabel merokok merupakan faktor yang paling signifikan secara statistik terhadap kejadian PJK pada lansia, sedangkan variabel umur, hipertensi, diabetes, dan keturunan belum menunjukkan hubungan signifikan, namun tetap memiliki potensi implikatif dalam konteks klinis dan pencegahan berbasis populasi.

6.1.7 Asumsi peneliti

Peneliti menyatakan bahwa beberapa hasil yang tidak signifikan mungkin disebabkan oleh keterbatasan jumlah sampel, homogenitas klinis antar kelompok, dan belum dikontrolnya faktor perancu lainnya seperti terapi pengobatan, status metabolik, serta gaya hidup responden secara menyeluruh, mengingat keseluruhan populasi sampel dalam penelitian ini merupakan pasien dengan

rawat jalan (poliklinik) rsud majene yang kemungkinan besar telah mendapatkan terapi pengobatan.

6.2 Saran

6.2.1 Saran untuk tenaga kesehatan

6.2.1.1 Penguatan Program Pencegahan Merokok: Mengingat kebiasaan merokok terbukti signifikan berhubungan dengan kejadian PJK, rumah sakit perlu memperkuat program edukasi dan konseling berhenti merokok, khususnya kepada pasien yang mulai menginjak usia lansia.

6.2.1.2 Peningkatan Skrining Faktor Risiko: Meskipun beberapa faktor lain tidak signifikan secara statistik, namun tetap menunjukkan kecenderungan peningkatan risiko. Oleh karena itu, skrining rutin terhadap hipertensi, diabetes, dan riwayat keluarga tetap penting dilakukan sebagai langkah preventif.

6.2.1.3 Kolaborasi dengan Puskesmas: Untuk menjangkau populasi lansia secara lebih luas, RSUD Majene disarankan menjalin kerja sama dengan fasilitas layanan kesehatan primer guna melakukan edukasi dan deteksi dini risiko PJK di masyarakat.

6.2.2 Saran untuk institusi pendidikan

6.2.2.1 Integrasi Materi Pencegahan PJK : Penekanan pada pencegahan penyakit berbasis gaya hidup (seperti kebiasaan merokok) sebaiknya diperkuat dalam kurikulum pendidikan.

6.2.2.2 Pengembangan Riset Terapan: Institusi diharapkan mendorong mahasiswa untuk melakukan penelitian berbasis data lokal dengan pendekatan translasional guna menghasilkan rekomendasi intervensi yang kontekstual dan aplikatif.

6.2.2.3 Pendidikan Lansia dan Keluarga: Institusi pendidikan juga dapat berperan aktif dalam program pengabdian masyarakat dengan memberikan penyuluhan kepada keluarga dan lansia terkait pencegahan faktor risiko PJK.

6.2.3 Saran untuk responden penelitian

6.2.3.1 Menghentikan Kebiasaan Merokok: Bagi responden yang masih merokok, sangat disarankan untuk segera berhenti karena terbukti menjadi faktor risiko utama PJK.

6.2.3.2 Menerapkan Gaya Hidup Sehat: Meskipun faktor seperti hipertensi dan diabetes tidak terbukti signifikan dalam studi ini, tetap penting bagi lansia untuk mengatur pola makan, berolahraga ringan secara teratur, serta rutin memeriksakan kesehatan.

6.2.3.3 Melibatkan Keluarga: Dukungan keluarga sangat penting dalam pengawasan gaya hidup lansia, termasuk memastikan kepatuhan terhadap pengobatan, diet, dan gaya hidup sehat.

6.2.4 Saran untuk peneliti selanjutnya

6.2.4.1 Perluasan Ukuran Sampel: Disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar agar hasil lebih representatif dan valid secara statistik.

6.2.4.2 Penggunaan Desain Longitudinal: Mengingat desain saat ini bersifat retrospektif, penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain kohort atau longitudinal untuk mengevaluasi kejadian PJK secara lebih akurat dari waktu ke waktu.

6.2.4.3 Penambahan Variabel Lain: Faktor psikososial, aktivitas fisik, pola makan, serta penggunaan obat-obatan jangka panjang dapat menjadi variabel tambahan yang memperkaya analisis risiko PJK.

6.2.4.4 Stratifikasi Usia Lansia: Memperjelas kelompok usia lansia (muda, madya, tua) dalam analisis dapat membantu mengidentifikasi kelompok paling rentan terhadap PJK.

6.2.4.5 Disarankan agar peneliti selanjutnya mempertimbangkan penggunaan desain penelitian eksperimental, khususnya quasi-eksperimen atau eksperimen terkontrol. Contohnya :

1. Pemberian intervensi edukasi berhenti merokok pada kelompok lansia perokok dan membandingkan hasilnya terhadap kelompok kontrol.

2. Program diet rendah lemak atau program olahraga terstruktur untuk melihat dampaknya terhadap tekanan darah, kadar lipid, atau kejadian PJK.
3. Studi intervensi komunitas berbasis keluarga atau puskesmas untuk menilai efektivitas edukasi gaya hidup sehat dalam jangka waktu tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari Wiryansyah, O., Syafriati, A., Studi, P. S., & Stikes Mitra Adiguna Palembang, K. (2023). Edukasi Pencegahan Dan Penanganan Kegawatdaruratan Penyakit Jantung Pada Lansia Di Posyandu Lansia Bina Sejahtera Palembang. *Communnity Development Journal*, 4(6), 13669–13673.
- American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2024). Cardiovascular disease and risk management: Standards of care in diabetes—2024. *Diabetes Care*, 47(Suppl. 1), S179–S218. <https://doi.org/10.2337/dc24-S013>
- Alkhalil, M., Bensaid, A., & Sulaiman, K. (2020). *Association of hypertension and coronary artery disease: Insights from multiethnic populations*. *Journal of Hypertension*, 38(12), 2374–2382. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002574>
- Abdi, H., Ramezani, J., Dehghan, M., Esmaeili, M., & Safiri, S. (2024). Influence of hypertension duration and blood pressure levels on cardiovascular disease and all-cause mortality: A large prospective cohort study. *International Journal of Epidemiology*, 53(2), 205–214.
- Annisa Sultan, N. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner Di Wilayah Kerja Puskesmas Maradekaya Kota Makassar Tahun 2023 [Universitas Muslim Indonesia Makassar]. <https://Repository.Umi.Ac.Id/5181/>
- American Heart Association. (2022). *Diabetes and heart disease: Mechanisms and prevention*. *Circulation Research*, 131(5), e347–e360. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.122.320452>
- Batara. S.F.W (2021). Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Rsud Kota Makassar Tahun 2021 [Universitas Hadanuddin]. File:///C:/Users/Ilham/Downloads/K011171806_Skripsi_27-01-2022 1-2 (2).Pdf

- Brunner, F. J., et al. (2023). Genetic and clinical factors underlying a self-reported family history of heart disease. *European Journal of Preventive Cardiology*.
- BPS sulawesi barat. (2023). *jumlah penduduk menurut kabupaten dan jenis kelamin (proyeksi penduduk interim 2020-2023) (jiwa), 2021-2022*. <https://sulbar.bps.go.id/indicator/12/519/1/-proyeksi-penduduk-interim-2020-2023-jumlah-penduduk-menurut-kabupaten-dan-jenis-kelamin-.html>
- Cardeillac, M., Lefebvre, F., Baicry, F., Le Borgne, P., Gil-Jardiné, C., Cipolat, L., Peschanski, N., & Vuillaume, L. A. (2022). Symptoms Of Infarction In Women: Is There A Real Difference Compared To Men? A Systematic Review Of The Literature With Meta-Analysis. *Journal Of Clinical Medicine*, 11(5), 1–13. <https://doi.org/10.3390/Jcm11051319>
- Cao, J., Zhang, L., Ma, L., Zhou, X., Yang, B., & Wang, W. (2022). Study on the risk of coronary heart disease in middle-aged and young people based on machine learning methods: a retrospective cohort study. *PeerJ*, 10. <https://doi.org/10.7717/peerj.14078>
- Carter, B. D., Abnet, C. C., Feskanich, D., et al. (2023). *Smoking and cardiovascular disease: Mechanisms and prevention strategies*. *European Heart Journal*, 44(5), 421–433. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad045>
- Dewi, R. A. E. P., & Syaifulloh, M. (2023). Prediksi Resiko Penyakit Kardiovaskular Pada Lansia Yang Mengonsumsi Caffeine. *Indonesian Journal Of Biomedical Science And Health*, 2(2), 14–22.
- Dana p. turner. (2022). *Teknik Purposive Sampling: Definisi, Tujuan, dan Syarat*. <https://www.sampoernauniversity.ac.id/id/purposive-sampling-adalah/>
- Deviana Widayanti, C. S. W. (2020). *Faktor risiko terjadinya penyakit jantungkoroner pada pasien di unit rawat jalan rumahsakitpanti rapih yogyakarta*. https://scholar.google.com/scholar?cluster=11260719070398823429&hl=id&as_sdt=2005&scioldt=0,5#d=gs_qabs&t=1720782598235&u=%23p%3D0x9WqGY3B94J
- Dinkes prov, sulbar. (2024). *penyakit jantung*.
- Dinkes depok. (2020). <https://dinkes.depok.go.id/User/DetailArtikel/kenali-perubahan-pada-lansia>

- Eunice Margarini, Skm, M. (2021). Peringatan Hari Jantung Sedunia 2021: Jaga Jantungmu Untuk Hidup Lebih Sehat. Kementerian Kesehatan RI. <https://Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Peringatan-Hari-Jantung-Sedunia-2021-Jaga-Jantungmu-Untuk-Hidup-Lebih-Sehat>
- Framingham Heart Study (2024). *Smoking Cessation and Long-Term Cardiovascular Risk Reduction: A Retrospective Cohort Review*. *New England Journal of Medicine*, 390(5), 312–320.
- Gibran, & Nurulhuda. (2023). *Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner*. https://scholar.google.com/scholar?as_ylo=2023&q=Hubungan+Obesitas+dengan+pjk&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1721294731944&u=%23p%3DUaf8J249fc4J
- Ghosalim, A. H., Jim, E. L., & Joseph, V. F. F. (2024). *Hubungan Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner dengan Kejadian Henti Jantung Correlation of Coronary Heart Disease Risk Factors and the Occurrence of Cardiac Arrest*. 12(3), 493–498.
- Hasneli, Yosi Irene Putri, Yolla Hesa Putri, Kasmiyetti, S. (2024). *Pola konsumsi lemak jenuh, lemak tak jenuh dan serat pada penderita penyakit jantung koroner di rsud sungai dareh*. https://Scholar.Google.Com/Scholar?As_Ylo=2024&Q=Pola+Makan+Deng an+Pjk&Hl=Id&As_Sdt=0,5#D=G_s_Qabs&T=1721298307079&U=%23p%3dldhl2826lawj
- HAKIM, A. R. (2023). *Analisis pengetahuan pada masyarakat tentang produk pembiayaan murabahah di bank syariah*. https://scholar.google.com/scholar?as_ylo=2023&q=pengertian+pengetahuan+notoatmodjo&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1721745614383&u=%23p%3DEeXq9Fh_8GQJ
- Inouye, M., Abraham, G., Nelson, C. P., et al. (2019). *Genetic risk of coronary artery disease in 480,000 individuals in the UK Biobank: Polygenic risk score analysis*. *Nature Medicine*, 25(8), 1200–1207. <https://doi.org/10.1038/s41591-019-0465-0>

- im, K., Lee, H., & Park, S. (2023). *Risk stratification of cardiovascular disease according to age: A cross-sectional study. Frontiers in Cardiovascular Medicine, 10*, 112345. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2023.112345>
- JACC: Asia. (2021). *Epidemiological Features of Cardiovascular Disease in Asia. https://www.jacc.org/doi/10.1016/j.jacasi.2021.04.007*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia Di Indonesia*. Jakarta.
- Kemenkes. (2022). Pencegahan Dan Pengobatan Penyakit Jantung Koroner. https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/701/Pencegahan-Dan-Pengobatan-Penyakit-Jantung-Koroner
- Kemenkes. faktor penyakit jantung koroner terhadap wanita usia 50. Published 2024. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3446/faktor-penyakit-jantung-koroner-terhadap-wanita-usia-50#:~:text=Bertambahnya usia pembuluh darah secara,kemungkinan terjadi penyakit jantung koroner.&text=Faktor lain yang dapat menyebabkan,Kekambuhan Penderita Penyakit Jantung Koroner.
- Kemenkes. (2021). *Apa Saja Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner (Pjk). https://P2ptm.Kemkes.Go.Id/Infographic-P2ptm/Hipertensi-Penyakit-Jantung-Dan-Pembuluh-Darah/Apa-Saja-Faktor-Risiko-Penyakit-Jantung-Koroner-Pjk*
- Kemenkes. (2023). https://Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Berhaji-Dan-Lansia*
- Kementrian Kesehatan Ri. (N.D.). Hasil Utama Riskesdas 2018. https://Kemas.Kemkes.Go.Id/Assets/Upload/Dir_519d41d8cd98f00/Files/Hasil-Riskesdas-2018_1274.Pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Riskesdas 2018: Laporan Nasional*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas-2018/>
- Khera, A. V., Chaffin, M., Aragam, K. G., et al. (2020). *Genome-wide polygenic scores for common diseases identify individuals with risk equivalent to monogenic mutations. Nature Genetics, 52(9)*, 945–954. <https://doi.org/10.1038/s41588-020-0638-8>

- Krisnita, H. (2021). *Hubungan Usia dan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta. <http://repository.unisayogya.ac.id/id/eprint/5383>
- Kaneko, H., et al. (2021). Association of Blood Pressure Classification Using the 2017 ACC/AHA Guideline With Risk of Heart Failure and Mortality in Japan. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.32544>
- Lukman. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 6(2).
- Lind, L., Sundström, J., Ärnlöv, J., & Lampa, E. (2018). Impact of aging on the strength of cardiovascular risk factors: A longitudinal study over 40 years. *Journal of the American Heart Association*, 7(1). <https://doi.org/10.1161/JAHA.117.007061>
- Low Wang, C. C., Hess, C. N., Hiatt, W. R., & Goldfine, A. B. (2021). *Clinical update: Cardiovascular disease in diabetes mellitus*. **Circulation**, 143(24), 2459–2472. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.053841>
- Ling, Q., Dong, X., Bai, J., Deng, Y., Song, Q., & Cai, J. (2024). Impact of hypertension duration on the cardiovascular benefit of intensive blood pressure control. *Hypertension*, 81(9).
- Lily Marleni, A. A. (2017). *Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Di Rsi Siti Khadijah Palembang*. https://Scholar.Google.Com/Scholar?hl=Id&as_sdt=0%2c5&q=Hubungan+Jenis+Kelamin+Dengan+Pjk&btng=#D=Gs_Qabs&T=1721351790502&U=%23p%3dmnq-Lpikj3yj
- Marlinda, R., Dafriani, P., & Irman, V. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 11(2), 253–257.
- Mahottama, A. A., Karmaya, I. N. M., & Muliani. (2021). Prevalensi hipertensi pada penderita penyakit jantung koroner di RSUP Sanglah Denpasar Maret–September 2019. *Jurnal Medika Udayana*, 10(4), 1–5. <https://doi.org/10.24843/MU.2021.V10.i4.P01>
- Munandar. (n.d.). *Faktor Resiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner (Pjk) Pada Pasien Berobat Jalan Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah*

Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.
https://repository.stikeslhokseumawe.ac.id/index.php?p=show_detail&id=42&keywords=

Munira, S., Puspasari, D., Trihono, Thaha, R., Musadad, A., Junadi, P., Kusnanto, H., Sugihantono, A., Witoelar, F., Siswanto, Ariawan, I., Lestary, H., Sulistyowati, Marsini, R., Syahroni, Puspasari, N., Lumbantoruan, M., Mujiati, M. D. S., Cahyorini, ... Purnama, R. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). *Kementerian Kesehatan RI*, 1–964.
https://www.mendeley.com/catalogue/fa7bb382-08a4-35c0-bba6-f68edae4b0bc/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B53e0feb2-f4fa-416a-9f7b-7b92695d609d%7D

Mahendra, W., Rumainur, C. M., & Wonda, I. (2023). *Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Berdasarkan Skor Risiko di Posbindu PTM Wilayah Jayapura*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Papua*, 4(1), 34–40.
<https://jurnal.stikesjayapura.ac.id/index.php/JKMP/article/view/166>

Maron, D. J., Hochman, J. S., Reynolds, H. R., et al. (2020). *Family history and risk of coronary heart disease: Insights from the ISCHEMIA trial*. *Journal of the American College of Cardiology*, 75(15), 1934–1945.
<https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.02.049>

Melyani, Lенси Natalia Tambunan, E. P. B. (2023). *Hubungan Usia Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsud Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah*.
https://Scholar.Google.Com/Scholar?hl=Id&As_Sdt=0%2c5&As_Ylo=2023&Q=Hubungan+Usia+Terhadap+Pjk&BtnG=#D=Gs_Qabs&T=1721348958865&U=%23p%3dysyc1htusqej

Norouzzadeh, R., Amini, M., & Ghasemi, A. (2024). *Cigarette smoking and cardiovascular disease incidence and all-cause mortality: the modifying role of diet quality*. *BMC Public Health*, 24, 1021.

Novida, Cindy Muazizah, H. (2024). *Faktor Risiko Kematian Pada Pasien Diabetes Melitus dan Penyakit Jantung: Systematic Review*.
https://scholar.google.com/scholar?as_ylo=2024&q=Hubungan+Diabete+den

gan+PJK&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1721357559349&u=%23p%3D
GAaGD0yY2y4J

- Norouzzadeh, R., Amini, M., & Ghasemi, A. (2024). Association of family history of cardiovascular disease with the prevalence of cardiometabolic risk factors in young adults: The UAE healthy future study. *BMC Public Health*, *24*, Article 1021. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-1021>
- Norouzzadeh, R., Amini, M., & Ghasemi, A. (2024). Family history of modifiable risk factors and future cardiovascular disease.
- Putra Utama. (2020). *Perubahan Fisiologis Dan Psikologis Pada Lansia* [Unhas]. <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/1946/>
- Putra, R. A., Sari, D. P., & Utami, R. (2022). *Hubungan Usia dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Lansia di Wilayah Perkotaan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *18*(1), 45–52. <https://doi.org/10.20473/jkm.V18I12022.45-52>
- Puddu, P. E., & Menotti, A. (2024). Diabetes duration, cholesterol levels, and risk of cardiovascular diseases in individuals with type 2 diabetes. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, *109*(12), e2352–e2354. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgae230>
- Panagiotakos, D. B., Pitsavos, C., & Stefanadis, C. (2023). *Cardiovascular disease prevention should start in early life*. *BMC Public Health*, *23*(1), 451.
- Rafidah.A. (2020). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun* [Stikes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun]. [https://Repository.Stikesbcm.Ac.Id/Id/Eprint/115/1/SkripsiAwandaRafidah\(Reguler\).Pdf](https://Repository.Stikesbcm.Ac.Id/Id/Eprint/115/1/SkripsiAwandaRafidah(Reguler).Pdf)
- Rixie. (2021). Penerapan Posyandu Lansia Di Lingkungan Pedesaan. *Jurnal Kesehatan*.
- Ramadhani, N. E., Komalawati, R., & Daris, H. (2021). Hubungan Tingkat Spiritual Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Dusun Tambakromo V Desa Tambakromo Kecamatan Geneng Kabupaten Ngawi. *Caraka Medika*, *8*(2), 34–39.
- Risnah, & Irwan, M. (2023). *TEORI DAN MODEL Keperawatan* (N. I. N. Salma

- Arafah (ed.); cetakan pertama). Cv.Trans Info Media.
- Rahman, M., Khan, T. H., & Khandker, S. S. (2025). *Cardiovascular Effects of Smoking and Smoking Cessation: A 2024 Update*. *Global Heart*, 20(1), 15.
- Rafidah.A. (2020). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun* [Stikes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun]. [https://Repository.Stikesbcm.Ac.Id/Id/Eprint/115/1/SkripsiAwandaRafidah\(Reguler\).Pdf](https://Repository.Stikesbcm.Ac.Id/Id/Eprint/115/1/SkripsiAwandaRafidah(Reguler).Pdf)
- Rahmawati, I., Dwiana, D., Ratiyun, R. S., & Yesi, Y. (2020). *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 8(1). <https://doi.org/10.36858/jkds.v8i1.169>
- Rachmawati, C., Martini, S. and Artanti, K.D. (2021) ‘Analisis Faktor Risiko Modifikasi Penyakit Jantung Koroner Di Rsu Haji Surabaya Tahun 2019’, *Media Gizi Kesmas*, 10(1), p. 47. doi:10.20473/mgk.v10i1.2021.47-55. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jnj/article/view/15187>
- Rs. Pondok Indah,. (2024). *Mengenal Penyakit Jantung Koroner: Gejala, Penyebab, Dan Pengobatan*. <https://www.rspondokindah.co.id/Id/News/Apakah-Penyakit-Jantung-Koroner-Bisa-Sembuh>
- Sun, Y., Peng, Z., & Liang, H. (2025). Role of physical activity in cardiovascular disease prevention: impact of epigenetic modifications. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 12(January). <https://doi.org/10.3389/fcvm.2025.1511222>
- Shah, A. D., Nicholas, O., & Hemingway, H. (2021). *Hypertension, inflammation, and coronary heart disease: Mechanistic links and population implications*. *European Heart Journal*, 42(10), 982–991. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa978>
- Sari, yushera atika, widiastuti w, fitriyasti, B. (2021). *Gambaran faktor resiko kejadian penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSI Siti Rahmah Padang Tahun 2017-2018*. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2020&q=Faktor+Risiko+kejadian+Penyakit+jantung+koroner&btnG=#d=gs_qabs&t=1720782283939&u=%23p%3DRBUXhP6fYugJ

- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. In Alfabeta Bandung.
- Tada, H., et al. (2024). Polygenic Risk Scores and Cardiovascular Disease: Clinical Relevance and Implementation Challenges. *Circulation Research*, 134(1), 12–27. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.123.320003>
- Tian, F., Chen, M., Liu, Y., & Zhao, D. (2023). Ranking age-specific modifiable risk factors for cardiovascular disease and mortality. *Scientific Reports*, 13(1), 2214. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-29241-7>
- Uli, R. E., Satyana, R. P. U., Zomer, E., Magliano, D., Liew, D., & Ademi, Z. (2020). Health And Productivity Burden Of Coronary Heart Disease In The Working Indonesian Population Using Life-- Table Modelling. 1–9. <https://doi.org/10.1136/Bmjopen-2020-039221>
- WHO. (2022). hipertensi menurut who, faktor risiko, dan pencegahannya lifepack.id. <https://lifepack.id/mengenal-hipertensi-menurut-who-faktorrisiko-dan-pencegahannya/>.
- World Health Organization. 2013.A global brief on Hypertension: silent killer, global public health crises. Geneva: WHO
- Who. (2022). Cardiovascular Diseases. Rebhun's Diseases Of Dairy Cattle: Third Edition, 46–93. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-39055-2.00003-6>
- Wirenviona, R., Riris, A. A. I. . C., Susanti, N. F., Wahidah, N. J., Kustantina, A. Z., & Joewono, H. T. (2021). Kesehatan Reproduksi Dan Tumbuh Kembang Janin Sampai Lansia Pada Perempuan. Surabaya: *Airlangga University Press*.
- World Health Organization. (2021). *Cardiovascular diseases (CVDs): Key facts*. WHO. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
- Wahyuni, T., Fitriani, D. R., Harianto, J. W., & Ritanti, R. (2022). Cardiovascular disease, comorbidities, and late adult in Indonesia: A cross-sectional population-based national survey. *Media Keperawatan Indonesia*, 5(2), 123–132. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/mki/article/view/9996>
- Wu, J., Huang, L., Wu, A., Xu, J., Wu, Z., Le, M., Jiang, C., & Wu, H. (2023). Risk factors and characteristics of new-onset coronary heart disease in adults with physical disabilities: A retrospective cohort study. *Heliyon*, 9(3), e13841. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e13841>

- Yun, Hyunok, Ji Eun Lim, E. Y. L. (2023). *Genetic Risk Score for Prediction of Coronary Heart Disease in the Korean Genome and Epidemiology Study*. 24. <https://www.imrpress.com/journal/RCM/24/4/10.31083/j.rcm2404102>
- Yuan, S., Larsson, S. C., et al. (2021). *Smoking, blood lipids, and coronary heart disease: A Mendelian randomization study*. *Atherosclerosis*, 324, 46–52. <https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2021.03.016>
- Zahra, P. T. (2023). *Hubungan Skor Atherosclerotic Cardiovascular Disease(Ascvd Score) Dengan Derajat Stenosis Berdasarkan One Vessel, Two Vessel, Three Vessel Disease Score Angiografi* [Universitas Sultan Agung Semarang]. https://scholar.google.com/scholar?as_ylo=2023&q=Hubungan+Keturunan+Dengan+Pjk&hl=id&as_sdt=0,5#D=Gs_Qabs&T=1721353907841&U=%23p%3dpycjl nrwpbij
- Zhao, L., Chen, X., Huang, J., & Wang, Y. (2024). Stage 1 hypertension and the 10-year and lifetime risk of cardiovascular disease: A real-world prospective cohort study. *Journal of Clinical Hypertension*, 26(3), 314–322.
- Zhou, Y., Luo, B., Wang, L., et al. (2020). *Cigarette smoking and risk of coronary heart disease: A meta-analysis of prospective cohort studies*. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 7, 591276. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2020.591276>