

GAMBARAN PENGETAHUAN PENCEGAHAN PENYAKIT JANTUNG KORONER PADA WARGA DUSUN III DESA MEKARMANIK KECAMATAN CIMENYAN KABUPATEN BANDUNG

Vita Murniati Tarawan¹, Ronny Lesmana¹, Hanna Gunawan¹, dan Julia Windi Gunadi²

¹Physiology Division, Department of Biomedical Science, Faculty of Medicine, Universitas Padjadjaran,

²Department of Physiology, Faculty of Medicine Maranatha Christian University, Bandung, Indonesia

E-mail: vita@unpad.ac.id

ABSTRAK. Penyakit kardiovaskular (CVD) adalah gangguan jantung dan pembuluh darah termasuk penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular, penyakit jantung rematik dan kondisi lainnya. Penyakit jantung koroner adalah penyakit yang disebabkan adanya plak yang menumpuk di dalam arteri koroner yang mensuplai oksigen ke otot jantung. Salah satu penyakit kardiovaskular yang terus-menerus menempati peringkat pertama di Indonesia adalah penyakit jantung koroner. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana gambaran pengetahuan pencegahan penyakit jantung koroner pada warga Desa Mekarmanik Kecamatan Cimenyan Kabupaten Bandung. Desain penelitian yang diterapkan pada penelitian ini adalah deskriptif, *cross sectional survey design*. Responden penelitian adalah 70 masyarakat setempat. Variabel yang dinilai adalah tingkat pengetahuan pencegahan penyakit jantung koroner dan pengetahuan gizi seimbang. Data kemudian dianalisis dengan menggunakan *Heart Disease Fact Questionnaire* (HDFQ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mengenai penyakit jantung koroner pada warga Dusun III, Desa Mekarmanik masih kurang.

Kata kunci: Penyakit kardiovaskular, pengetahuan, pencegahan

ABSTRACT. Cardiovascular disease (CVD) is a heart and blood vessel disorder including coronary heart disease, cerebrovascular disease, rheumatic heart disease and other conditions. Coronary heart disease is a disease caused by plaque that builds up in the coronary arteries that supply oxygen to the heart muscle. One of the cardiovascular diseases that continues to be ranked first in Indonesia is coronary heart disease. This study aims to see how the description of the knowledge of prevention of coronary heart disease in the residents of Mekarmanik Village, Cimenyan District, Bandung Regency. The research design applied in this study was descriptive, *cross sectional survey design*. The research respondents were 70 local people. The variables assessed were the level of knowledge of prevention of coronary heart disease and balanced nutrition knowledge. Data were then analyzed using the *Heart Disease Fact Questionnaire* (HDFQ). The results showed that the level of knowledge regarding coronary heart disease in residents of Hamlet III, Mekarmanik Village was still lacking.

Key words: Cardiovascular disease; knowledge; prevention.

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular (CVD) adalah gangguan jantung dan pembuluh darah termasuk penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular, penyakit jantung rematik dan kondisi lainnya. Menurut WHO diperkirakan 17,9 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskular pada tahun 2016, mewakili 31% dari semua kematian global. Dari kematian ini, 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke (WHO, n.d.).

Penyakit jantung koroner adalah penyakit yang disebabkan adanya plak yang menumpuk di dalam arteri koroner yang mensuplai oksigen ke otot jantung (NIH, n.d.). Secara klinis, PJK ditandai dengan nyeri dada atau terasa tidak nyaman di dada atau dada terasa tertekan berat ketika sedang mendaki/kerja berat ataupun berjalan terburu-buru pada saat berjalan di jalan datar atau berjalan jauh (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Salah satu penyakit kardiovaskular yang terus-menerus menempati peringkat pertama di Indonesia adalah penyakit jantung koroner (Ghani, Dewi, Novriani, Penelitian, & Daya, 2016). Menurut survei *Sample Registration System* (SRS) pada 2014 di Indonesia menunjukkan Penyakit Jantung Koroner (PJK) menjadi penyebab kematian tertinggi pada semua umur setelah stroke, yakni sebesar 12,9% (Kemenkes RI, n.d.).

Prevalensi jantung koroner di Indonesia dan Jawa Barat berdasarkan wawancara yang didiagnosis dokter yang dilakukan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 sebesar 0,5%, sementara berdasarkan terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5% dan 1,6% untuk Jawa Barat (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Penyakit jantung koroner (PJK) ini masih merupakan masalah kesehatan yang penting dan berdampak secara sosio-ekonomi karena biaya obat-obatan yang cukup mahal, lamanya waktu perawatan dan pengobatan, serta pemeriksaan penunjang lain yang diperlukan dalam proses pengobatan. Upaya pencegahan melalui deteksi dini faktor resiko dan upaya pengendaliannya sangat penting dilakukan (Ghani et al., 2016).

Kecamatan Cimenyan adalah salah satu dari 31 kecamatan yang terdapat di Kabupaten Bandung yang memiliki 7 desa dan 2 kelurahan. Desa Mekarmanik adalah salah satu desa di Kecamatan Cimenyan yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 5019 jiwa. Dusun III merupakan dusun dengan penduduk paling sedikit di Desa Mekarmanik yaitu sebanyak 152 jiwa.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana gambaran pengetahuan dan faktor resiko penyakit jantung koroner pada warga Desa Mekarmanik Kecamatan Cimenyan Kabupaten Bandung.

METODE

Desain penelitian yang diterapkan pada penelitian ini adalah deskriptif, *cross sectional survey design*. Penelitian ini dilakukan di Dusun III, Desa Mekarmanik, Kecamatan Cimeyan, Kabupaten Bandung dan berlangsung pada bulan Juli 2019. Untuk menjangkau lebih banyak masyarakat setempat, kami mengadakan balai pengobatan gratis. Kami juga mengumumkan studi kami melalui pengumuman *speaker* Masjid. Responden penelitian adalah 70 masyarakat setempat. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu responden berusia ≥ 20 tahun, masyarakat setempat dan bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah tidak bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Variabel yang dinilai adalah tingkat pengetahuan pencegahan penyakit jantung koroner dan pengetahuan gizi seimbang. Setiap peserta menerima *snack box* setelah menyelesaikan kuesioner. Pengisian kuesioner sekitar 10 hingga 15 menit.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Padjadjaran Bandung dengan nomor surat 676/UN6.KEP/EC/2018. Perlengkapan yang digunakan pada penelitian ini adalah, kuesioner pengetahuan gizi seimbang yang berisi 20 pertanyaan dan kuesioner pengetahuan pencegahan penyakit jantung koroner yang berisi 21 pertanyaan. Data penelitian ini diambil dengan cara pengisian kuesioner

mengenai pengetahuan pencegahan penyakit jantung koroner. Data demografis termasuk usia, jenis kelamin, status perkawinan dan pekerjaan, status pendapatan dan pendidikan.

Pengetahuan tentang pencegahan penyakit jantung koroner diukur menggunakan *Heart Disease Fact Questionnaire* (HDFQ). HDFQ asli dikembangkan oleh Wagner dan dengan izin untuk dimodifikasi agar sesuai dengan tujuan penelitian ini. HDFQ yang dimodifikasi terdiri dari pertanyaan kognitif sebanyak 21 pertanyaan, benar atau salah, tentang pengetahuan penyakit jantung. Kuisisioner Ini telah digunakan dalam penelitian sebelumnya dan diuji untuk reliabilitas dan validitas. Skor total untuk tingkat pengetahuan penyakit jantung dihitung dengan menjumlahkan jumlah total jawaban yang benar, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan lebih banyak pengetahuan. Persentase jumlah jawaban yang benar didapatkan dengan rumus: $(\text{jumlah jawaban yang benar}/21) \times 100\%$. Selanjutnya, hasil dari pengukuran pengetahuan ini akan dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Kategori baik bila mampu menjawab dengan benar $> 75\%$ pertanyaan, cukup bila pertanyaan dijawab benar sebanyak 60-75%, kurang bila menjawab pertanyaan $< 60\%$. *Cronbach alpha* untuk data bivariat (benar vs salah) adalah .734 dan untuk pilihan item aktual (benar, salah, saya tidak tahu) adalah .742, menunjukkan keandalan yang baik (Angosta & Speck, 2014).

Tabel 1. Pengukuran tingkat pengetahuan pencegahan penyakit jantung koroner

No	Pertanyaan	^a Benar	^b Salah	^c Tidak Tahu
1	Seseorang selalu tahu bahwa dirinya menderita penyakit jantung koroner	15 (21,4)	14 (20)*	41 (58,6)
2	Apabila ada anggota keluarga yang menderita penyakit jantung koroner, maka anda beresiko terkena penyakit jantung koroner	20 (28,6)*	24 (34,3)	26 (37,1)
3	Semakin tua umur seseorang, semakin besar resiko terjadi Penyakit Jantung Koroner	30 (42,9) *	8 (11,4)	32 (45,7)
4	Merokok adalah salah satu faktor resiko terjadinya Penyakit Jantung koroner	46 (65,7) *	3 (4,3)	21 (30)
5	Seorang yang berhenti merokok akan mengurangi faktor resiko menderita Penyakit Jantung Koroner	46 (65,7) *	5 (7,1)	19 (27,1)
6	Tekanan darah tinggi adalah salah satu faktor resiko terjadinya Penyakit Jantung koroner	43 (61,4) *	3 (4,3)	24 (34,3)
7	Menjaga tekanan darah tetap normal akan mengurangi faktor resiko seseorang terkena penyakit jantung	41 (58,6) *	7 (10)	22 (31,4)
8	Kolesterol tinggi adalah salah satu faktor resiko terjadinya Penyakit Jantung koroner	40 (57,1) *	3 (4,3)	27 (38,6)
9	Apabila kolesterol baik (HDL) Anda tinggi, Anda beresiko terkena Penyakit Jantung koroner	17 (24,3)	18 (25,7)*	35 (50)
10	Apabila kolesterol jahat (LDL) Anda tinggi, Anda beresiko terkena Penyakit Jantung koroner	32 (45,7) *	6 (8,6)	32 (45,7)
11	Mengonsumsi makanan berlemak tinggi tidak akan mempengaruhi kadar kolesterol Anda	24 (34,3)	22 (31,3)*	24 (34,3)
12	Kondisi tubuh yang 'overweight'/gemuk akan meningkatkan faktor resiko terkena Penyakit Jantung koroner	40 (57,1) *	9 (12,9)	21 (30)
13	Aktivitas fisik teratur akan menurunkan resiko terkena Penyakit Jantung koroner	33 (47,1) *	14 (20)	23 (32,9)
14	Hanya berolahraga di gym atau tempat fitness yang akan menurunkan resiko terkena Penyakit Jantung koroner	34 (48,6)	16 (22,9)*	20 (28,6)
15	Berjalan kaki dan berkebun merupakan latihan yang disarankan untuk menurunkan resiko terkena Penyakit Jantung koroner	48 (68,6) *	9 (12,9)	13 (18,6)
16	Berjalan kaki dan berkebun merupakan latihan yang disarankan untuk menurunkan resiko terkena Penyakit Jantung koroner	32 (45,7) *	10 (14,3)	28 (40)

17	Kadar gula/glukosa darah yang tinggi membuat jantung bekerja lebih keras	39 (55,7) *	7 (10)	24 (34,3)
18	Seorang yang terkena diabetes/kencing manis dapat menurunkan faktor resiko terkena Penyakit Jantung Koroner apabila kadar gula darahnya terkontrol	22 (31,4) *	16 (22,9)	32 (45,7)
19	Obesitas/kegemukan adalah salah satu faktor resiko terjadinya Penyakit Jantung koroner	39 (55,7) *	10 (14,3)	21 (30)
20	Stres dapat meningkatkan kadar gula darah, tekanan darah, dan kadar kolesterol	40 (57,1) *	13 (18,6)	17 (24,3)
21	Bernapas dalam dan lambat, berhitung hingga 10 sebelum bicara, berjalan kaki keluar, merupakan contoh cara mengatasi stres	39 (55,7) *	9 (12,9)	22 (31,4)

Keterangan : *Jawaban Yang Benar, ^{a,b,c} Frekuensi dan persentase

Data yang didapat dianalisis menggunakan program SPSS. Deskriptif dan persentase digunakan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan pencegahan penyakit jantung dan data demografi. Signifikansi hasil ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL DAN HASIL

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 70 orang, yang merupakan warga dusun III, Desa Mekarmanik, Kecamatan Cimenyan, Kabupaten Bandung. Berikut akan disajikan tabel hasil penelitian meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, dan gambaran skor pengetahuan penyakit jantung.

Tabel 2. Gambaran Demografik Warga Desa Cimenyan

Karakteristik Warga Desa	Frekuensi	Persentase
Usia	20-29	13 18.57
	30-39	20 28.57
	40-49	17 24.29
	50-59	14 20
	60-69	4 5.71
	70-79	2 2.86
	Total	69 98.6
Jenis kelamin	Laki2	14 20.0
	perempuan	56 80.0
Status	menikah	59 84.3
	belum menikah	11 15.7
	Total	70 100.0
Tingkat pendidikan	tidak sekolah	1 1.4
	sd	40 57.1
	smk	19 27.1
	sma	4 5.7
	pt	5 7.1
	Total	69 98.6
	tidak mengisi	1 1.4
Pekerjaan	Bekerja	29 41.4
	tidak bekerja	41 58.6
	Total	70 100.0
Jumlah anak	.00	9 12.9
	1.00	6 8.6
	2.00	23 32.9
	3.00	15 21.4
	4.00	9 12.9
	5.00	4 5.7
	6.00	3 4.3
	8.00	1 1.4
	Total	70 100.0

Tabel di atas menunjukkan keterangan demografi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak. Total responden yang berusia 20-29 tahun sebanyak 13 orang (18.57%), 30-39 tahun sebanyak 20 orang (28.57%), 40-49 tahun sebanyak 17 orang (24.29%), 50-59 tahun sebanyak 14 orang (20%), 60-69 tahun sebanyak 4 orang (5.71%), dan 70-79 tahun sebanyak 2 orang (2.86%). Responden yang berjenis kelamin laki – laki sebanyak 14 orang (20%) dan wanita sebanyak 56 orang (80%), responden tersebut yang sudah menikah sebanyak 59 orang (84.3%), sedangkan yang belum menikah sebanyak 11 orang (15.7%). Dari total seluruh responden, terdapat 1 orang (1.4%) responden yang tidak mengenyam pendidikan, 40 orang (57.1%) yang bersekolah sampai SD, 19 orang (27.1%) yang bersekolah sampai SMP, 4 orang (5.7%) yang bersekolah sampai SMA, terdapat 5 orang (7.1%) yang menyenjam pendidikan sampai bangku kuliah, dan 1 orang (1.4%) yang tidak mengisi data tingkat pendidikan. Jumlah responden yang bekerja sebanyak 29 orang, sedangkan yang tidak berkerja sebanyak 41 orang. Jumlah anak yang paling banyak dimiliki responden adalah 2 anak yaitu sebanyak 23 orang (32.9%), sedangkan jumlah anak yang paling sedikit dimiliki responden adalah 8 anak yaitu sebanyak 1 orang (1.4%).

Tabel 3. Gambaran skor pengetahuan penyakit jantung

Pertanyaan Nomor	Benar n(%)	Salah n(%)	Tidak Tahu n(%)
1	15 (21,4)	14 (20)*	41 (58,6)
2	20 (28,6)*	24 (34,3)	26 37,1)
3	30 (42,9) *	8 (11,4)	32 (45,7)
4	46 (65,7) *	3 (4,3)	21 (30)
5	46 (65,7) *	5 (7,1)	19 (27,1)
6	43 (61,4) *	3 (4,3)	24 (34,3)
7	41 (58,6) *	7 (10)	22 (31,4)
8	40 (57,1) *	3 (4,3)	27 (38,6)
9	17 (24,3)	18 (25,7)*	35 (50)
10	32 (45,7) *	6 (8,6)	32 (45,7)
11	24 (34,3)	22 (31,3)*	24 (34,3)
12	40 (57,1) *	9 (12,9)	21 (30)
13	33 (47,1) *	14 (20)	23 (32,9)
14	34 (48,6)	16 (22,9)*	20 (28,6)
15	48 (68,6) *	9 (12,9)	13 (18,6)
16	32 (45,7) *	10 (14,3)	28 (40)
17	39 (55,7) *	7 (10)	24 (34,3)

18	22 (31,4) *	16 (22,9)	32 (45,7)
19	39 (55,7) *	10 (14,3)	21 (30)
20	40 (57,1) *	13 (18,6)	17 (24,3)
21	39 (55,7) *	9 (12,9)	22 (31,4)

Keterangan: *jawaban yang benar

Tabel diatas menunjukkan skor HDFQ pada setiap pertanyaan yang diajukan kepada responden dalam kuesioner. Responden memiliki skor pengetahuan penyakit jantung rata-rata 47,62% dari skor maksimum 100% (M = 10,00, SD = 6,12, Min = 0,00, Max = 20).

Tabel 4. Gambaran tingkat pengetahuan penyakit jantung koroner

Pengetahuan Jantung Koroner	Jumlah	Persentase
Kurang	45	64,28%
Cukup	12	17,14%
Baik	13	18,58%
TOTAL	70	100%

Kategori	Skor
Baik	> 75 %
Cukup	61 – 75 %
Kurang	≤ 60 %

Tabel di atas menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan penyakit jantung koroner responden. Tingkat pengetahuan terbanyak adalah kurang sebanyak 45 responden (64.28%) dan yang paling sedikit adalah cukup sebanyak 12 responden (17,14%), sedangkan responden yang masuk kategori baik hanya selisih 1 orang dengan kategori cukup, yaitu 13 responden (18,58%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mengenai penyakit jantung koroner pada warga Dusun III, Desa Mekarmanik masih kurang.

Teori menyebutkan bahwa terdapat terdapat total variasi 6.9% dari pengetahuan penyakit jantung ($R^2 = .069$, $F = 7.359$, $p \leq .001$) dengan demografi. Meskipun demikian, hanya tingkat pendidikan, ($\beta = .157$, $t = 2.744$, $p = .006$), status pernikahan ($\beta = .157$, $t = 2.801$, $p = .005$), dan umur ($\beta = .1297$, $t = 2.256$, $p = .025$) yang dapat memprediksi tingkat pengetahuan tentang penyakit jantung.

Berikut ini merupakan skor HDFQ pada setiap pertanyaan yang diajukan kepada responden dalam kuesioner. Responden memiliki skor pengetahuan penyakit jantung rata-rata 47,62% dari skor maksimum 100% (M = 10,00, SD = 6,12, Min = 0,00, Max = 20). Dimana kategori pengetahuan penyakit jantung yang baik adalah skor diatas 75%, kategori pengetahuan penyakit jantung yang cukup adalah skor 61-75%, dan kategori pengetahuan penyakit jantung yang kurang adalah skor sama dengan dan dibawah 60%. Hasil peneitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang

terbanyak adalah kurang, yaitu 45 responden (64.28%). Tingkat pengetahuan responden yang paling sedikit adalah cukup, yaitu 12 responden (17,14%), sedangkan responden yang masuk kategori baik hanya selisih 1 orang, yaitu 13 responden (18,58%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mengenai penyakit jantung koroner pada warga Dusun III, Desa Mekarmanik masih kurang. Menurut riset yang dilakukan oleh Ammouri *et al* (2018) di Oman, dengan bertambahnya usia dan tingkat pendidikan, individu tersebut memiliki tingkat kewaspadaan dan pengetahuan yang lebih baik akan penyakit jantung (Ammouri & Et al, 2018).

Berdasarkan data kuesioner, didapat bahwa responden yang tidak menyenjam pendidikan dan yang mengenyam pendidikan dasar sampai SMA sebanyak 91.3%, sedangkan yang menyenjam pendidikan lanjut pada perguruan tinggi hanya sebanyak 7.1%. Terdapat juga responden yang tidak mengisi tingkat pendidikan sebanyak 1.4%. Berdasarkan riset yang dilakukan Rahardjo dan Kusumawati (2011), terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan dimana seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah relatif sulit menerima sesuatu hal yang baru, sebaliknya seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru dan cenderung lebih terbuka. Hal tersebut akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatannya kearah yang lebih baik (Rahardjo & Kusumawati, 2011).

Berdasarkan riset yang dilakukan oleh Angosta dan Speck (2014), pria dan wanita yang berumur 45-55 tahun akan mendapatkan risiko penyakit jantung yang lebih tinggi (Angosta & Speck, 2014). Riset lain juga menjelaskan bahwa dokter cenderung untuk tidak membahas masalah penyakit jantung pada usia yang lebih muda jika tidak terdapat tanda dari risiko penyakit jantung (Winham & Jones, 2011). Hasil data yang diperoleh dari kuesioner yaitu, rata – rata usia responden adalah 43 tahun yang merupakan usia dengan risiko penyakit jantung yang lebih rendah. Kecenderungan ini dapat menyebabkan orang dengan usia dibawah 45 tahun akan lebih tidak waspada dan peduli akan pengetahuan tentang pencegahan penyakit jantung (Angosta & Speck, 2014). Faktor tersebut merupakan salah satu penyebab kurangnya pengetahuan tentang penyakit jantung pada responden di Dusun III, Desa Cimenyan.

Pada peneltian yang dilakukan di Dusun III, Desa Cimenyan, ditemukan bahwa individu yang bekerja (41.4%) lebih sedikit dibandingkan dengan individu yang tidak bekerja (58.6%). Hal tersebut juga merupakan salah satu faktor penyebab kurangnya pengetahuan tentang penyakit jantung. Penelitian tentang pengetahuan penyakit jantung antar individu yang bekerja dan yang tidak bekerja pernah dilakukan di Oman. Hasil menunjukkan bahwa individu yang bekerja memiliki pengetahuan tentang penyakit jantung dan status kesehatan yang lebih baik daripada yang tidak bekerja (Ammouri & Et al, 2018).

SIMPULAN

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan penyakit jantung koroner masyarakat Dusun III Desa Mekarmanik Kecamatan Cimenyan masih kurang sehingga perlu dilakukan berbagai program penyuluhan kepada masyarakat mengenai pencegahan penyakit jantung koroner dan diet yang baik bagi kesehatan jantung.

DAFTAR PUSTAKA

- Ammouri, A. A., & Et al. (2018). Risk Knowledge and Awareness of Coronary Heart Disease, and Health Promotion Behaviors Among Adults in Oman. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 32(1), 46–62. <https://doi.org/10.1891/0000-000Y.32.1.46>
- Angosta, A. D., & Speck, K. E. (2014). *Assessment of heart disease knowledge and risk factors among first-generation Filipino Americans residing in Southern Nevada : A cross-sectional survey*. 2(2), 123–132. <https://doi.org/10.5430/cns.v2n2p123>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*.
- Ghani, L., Dewi, M., Novriani, H., Penelitian, P., & Daya, S. (2016). *Faktor Risiko Dominan Penyakit Jantung Koroner di Indonesia*. 153–164.
- Kemenkes RI. (n.d.). Penyakit Jantung Penyebab Kematian Tertinggi. Retrieved July 29, 2019, from 2017 website: <http://www.depkes.go.id/article/view/17073100005/penyakit-jantung-penyebab-kematian-tertinggi-kemenkes-ingatkan-cerdik-html>
- NIH, N. I. of H. (n.d.). Ischemic Heart Disease. Retrieved July 26, 2019, from <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/ischemic-heart-disease>
- Rahardjo, S., & Kusumawati, E. (2011). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) pada Masyarakat Perkotaan dan Perdesaan di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesmasindo*, 4(2), 150–158.
- WHO, W. H. O. (n.d.). Cardiovascular Disease. Retrieved July 27, 2019, from 2017 website: <https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases/>
- Winham, D. M., & Jones, K. M. (2011). Knowledge of young African American adults about heart disease : a cross-sectional survey. *BioMed Central Public Health*, 11(248), 1–11. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/248>