

LAPORAN PENELITIAN DOSEN



HUBUNGAN PENCEGAHAN PRIMER PENYAKIT JANTUNG KORONER TERHADAP POLA NUTRISI PADA LANSIA DI POSBINDU DESA JATIMULYA KABUPATEN BEKASI 2021

TIM PENGUSUL

Ketua

Baltasar Serilus Sanggu Dedu, S.Kep., M.Sc. (NIDN: 0301018806)

Anggota

Lisna Agustina, S.Kep.,Ners.,M.Kep (NIDN: 0404088405)

Mohamad Rafli (NPM: 18.156.01.11.087)

Mulhayana (NPM: 18.156.01.11.089)

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Hubungan Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner terhadap Pola Nutrisi pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021

Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : Baltasar Serilus Sanggu Dedu, S.Kep., M.Sc.
b. NIDN : 0301018806
c. Jabatan Fungsional : Dosen S1 Keperawatan
d. Program Studi : Profesi Ners
e. Nomor HP : 0813-8769-2543
f. Alamat surel (e-mail) : baltasarsunggu@gmail.com

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : Lisna Agustina, S.Kep.,Ners.,M.Kep
b. NIDN : 0404088405
c. Program Studi : Keperawatan

Lama Penelitian Keseluruhan : 1 Tahun
Biaya Penelitian Diusulkan : Rp. 9.400.000,-
Jumlah Mahasiswa yang Terlibat : 2 Orang

Bekasi, 31 Agustus 2021

Mengetahui,
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan Pendidikan Profesi Ners



(Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep)
NIDN : 0316028302

Ketua Peneliti,



(Baltasar Serilus Sanggu Dedu, S.Kep., M.Sc.)
NIDN : 0301018806

Menyetujui,
Kepala UPPM



(Rotua Surianny S, SKM.,M.Kes)
NIDN : 0315018401

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR SKEMA	vi
RINGKASAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	2
1. Tujuan Umum.....	2
2. Tujuan Khusus.....	2
C. Luaran.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
A. Konsep Keperawatan Gerontik	3
1. Definisi Gerontik	3
2. Tujuan Asuhan Keperawatan Gerontik.....	3
3. Batasan Lansia.....	3
4. Peran Perawat Gerontik Sesuai Tingkat Pencegahan Pada Lansia.....	4
B. Konsep Penyakit Jantung Koroner.....	4
1. Definisi Penyakit Jantung Koroner.....	4
2. Patofisiologi Penyakit Jantung Koroner	5
3. Manifestasi Klinis Penyakit Jantung Koroner.....	6
4. Etiologi Penyakit Jantung Koroner.....	6
5. Penatalaksanaan Penyakit Jantung Koroner.....	9
6. Pencegahan Penyakit Jantung Koroner.....	9
C. Konsep Pola Nutrisi	10
1. Definisi Pola Nutrisi	10
2. Karakteristik Nutrisi Pada Lansia.....	10
3. Makanan-Makanan yang Bisa Menyebabkan Masalah pada Jantung	11
4. Makanan yang Membantu Menurunkan Berat Badan	12
5. Makanan Penurun Tekanan Darah Tinggi	12
6. Makanan yang Dapat Menurunkan Kadar Kolesterol Jahat	13
7. Makanan-Makanan yang Meningkatkan Stamina Olahraga	13
8. Makanan yang Membantu Menjauhkan Rokok	14
9. Makanan Untuk Menurunkan Kadar Gula Dalam Darah	14
E. Kerangka Teori	16
F. Kerangka Konsep	17
G. Hipotesis	17
BAB 3 METODE PENELITIAN	18
A. Desain Penelitian.....	18
B. Tahapan Penelitian	18
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	18
D. Populasi dan Sampel	19
E. Teknik Pengumpulan Data	19
F. Metode Analisis Data	20

BAB 4 BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	22
A. Anggaran Biaya.....	22
B. Jadwal Penelitian.....	22
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	23
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	23
B. Pelaksanaan penelitian	23
C. Hasil Penelitian	23
1. Analisa Univariat	23
2. Analisa Bivariat	25
D. Pembahasan hasil penelitian	25
1. Analisa Uji Univariat	25
2. Analisa Uji Bivariat	27
E. Keterbatasan penelitian	29
BAB VI PENUTUP	30
A. Kesimpulan	30
B. Saran.....	30
DAFTAR PUSTAKA.....	31
LAMPIRAN	32
Lampiran. Surat Pernyataan Ketua Peneliti.....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Jantung	4
Gambar 2. 2 Jantung Koroner	5
Gambar 2. 3 Makanan Sehat	11

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kadar LDL Kolesterol.....	7
Tabel 2. 2 Kadar HDL Kolesterol.....	7
Tabel 2. 3 Klasifikasi Berat Lebih dan Obesitas pada Orang Dewasa berdasarkan IMT menurut WHO	8
Tabel 3. 1 Definisi operasional.....	18
Tabel 3. 2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	19
Tabel 4. 1 Anggaran Biaya Penelitian yang Diajukan.....	22
Tabel 4. 2 Jadwal Kegiatan	22
Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2021.....	23
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Pola Nutrisi Penyakit Jantung Koroner pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2021	24
Tabel 5. 3 Hubungan Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner terhadap Pola Nutrisi pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2021.....	25

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Proses terjadinya pembentukan lesi aterosklerosis.....	6
Skema 2. 2 Merokok meningkatkan risiko terjadinya aterosklerosis	8
Skema 2. 3 Kerangka Teori.....	16
Skema 5. 1 Struktur Organisasi Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi	18

RINGKASAN

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah penyebab tunggal terbesar kematian di negara maju dan di negara berkembang. Pada tahun 2013, ada 9.4 juta kematian setiap tahun yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular dan 45% kematian tersebut disebabkan oleh penyakit jantung koroner. Mengetahui hubungan pencegahan primer penyakit jantung koroner terhadap pola nutrisi pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021. Ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan potong lintang yang dilakukan di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi, yang berlangsung dari bulan Mei sampai Juni 2017. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh *p value* $(0,001) < \text{nilai } \alpha (0,05)$. Sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada hubungan pencegahan primer penyakit jantung koroner terhadap pola nutrisi pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021. Kesimpulan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan Hubungan Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner Terhadap Pola Nutrisi pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021.

Kata Kunci : Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner, Pola Nutrisi, dan Lansia

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu tolak ukur kemajuan suatu bangsa adalah dilihat dari umur harapan hidup penduduknya. Meningkatnya status kesehatan masyarakat, selain digambarkan dengan makin menurunnya angka kesakitan dan kematian dapat digambarkan dengan meningkatnya umur harapan hidup. Pertambah populasi lanjut usia akan menimbulkan berbagai masalah, antara lain penanganan kasus penyakit karena penurunan status kesehatannya (Aspiani, 2014).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia kelompok lanjut usia 55-64 tahun. Lansia tersebut sudah terjadi proses penuaan dan perubahan fungsi salah satunya pada jantung. Jantung adalah organ tubuh yang sangat penting, karena melalui jantung lah darah dalam tubuh kita dipompa hingga beredar secara lancar. Menjaga kesehatan jantung bisa dilakukan dengan olah raga secara teratur, istirahat yang cukup dan menjauhi makanan-makanan yang tidak baik untuk kesehatan (Navari, 2015).

Salah satu masalah kesehatan pada lansia adalah penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner (PJK) paling sering disebabkan karena sumbatan plak atheroma pada arteri koroner. Arteri koroner adalah arteri yang memasok nutrisi dan oksigen ke otot jantung (miokard). Faktor risiko penyakit jantung koroner yang dapat dimodifikasi adalah hipertensi, diabetes melitus, kolesterol, merokok dan obesitas (Rilantono, 2016).

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah penyebab tunggal terbesar kematian di negara maju dan di negara berkembang. Menurut statistik dunia, ada 9.4 juta kematian setiap tahun yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular dan 45% kematian tersebut disebabkan oleh penyakit jantung koroner. Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang. Jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Barat sebanyak 160.812 orang (0,5%), sedangkan Provinsi Maluku Utara memiliki jumlah penderita paling sedikit, yaitu sebanyak 1.436 orang (0,2%) (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Penyakit jantung koroner sering dinyatakan nyeri dada pada penderita, supaya tidak terjadi penyakit jantung koroner pada lansia dapat melakukan pencegahan primer. Pencegahan primer merupakan segala upaya yang dilakukan guna mencegah kejadian yang tidak menguntungkan pada individu atau sejumlah orang yang sudah mempunyai faktor risiko penyakit jantung koroner. Pencegahan primer yang dilakukan dapat berupa mengontrol tekanan darah, mengontrol kadar gula darah, mengontrol kadar kolesterol, menimbang berat badan, olahraga, mengurangi merokok, dan mengatur pola nutrisi. (Rilantono, 2016).

Data yang didapat dari studi pendahuluan yang dilakukan, terdapat 40 pasien yang mempunyai masalah kesehatan salah satunya hipertensi, kolesterol, diabetes melitus, sering merokok dan kurangnya aktivitas fisik di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2017. Fenomena yang peneliti temukan dari hasil wawancara dengan beberapa responden, bahwa 5 dari 10

responden mengeluh jarang mengontrol tekanan darah yang tinggi, sering mengkonsumsi makanan yang berlemak, mempunyai kadar gula darah yang tinggi, dan perokok aktif. Hal tersebut tentu berpengaruh terhadap pola nutrisi. Berkaitan dengan hal tersebut, perawat memiliki peranan yang sangat penting untuk mencapai pola nutrisi yang baik.

Perawat mempunyai peran memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara holistik pada kondisi seperti apapun. Dengan kata lain, perawat juga memiliki peran dalam memberikan pencegahan primer penyakit jantung koroner yang baik. Namun hal ini perlu di koodinasikan dengan pasien sesuai dengan kondisi yang di deritanya. Pada penelitian ini, peneliti ingin membahas salah satu asuhan keperawatan yang diberikan, secara khusus kepada penderitayang memiliki faktor risiko yang dapat dimodifikasi pada penyakit jantung koroner yaitu pencegahan primer penyakit jantung koroner serta kaitannya dengan pola nutrisi. Jadi, baik dan buruknya pola nutrisi seseorang sangat ditentukan oleh bagaimana seseorang mengatur makanannya, termasuk dalam hal pencegahan primer penyakit jantung koroner yang diterapkan.

B. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara pencegahan primer penyakit jantung koroner terhadap pola nutrisi pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021”

1. Tujuan Umum

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pencegahan primer penyakit jantung koroner terhadap pola nutrisi pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Mengetahui distribusi frekuensi pencegahan primer penyakit jantung koroner pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pola nutrisi pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021.
3. Mengetahui hubungan pencegahan primer penyakit jantung koroner terhadap pola nutrisi pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021.

C. Luaran

Luaran penelitian ini adalah publikasi dan akan diterapkan juga melalui Pengabdian Kepada Masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Keperawatan Gerontik

1. Definisi Gerontik

Gerontologi berasal dari kata *Geros* = lanjut usia dan *Logos* = ilmu. Jadi Gerontologi adalah cabang ilmu yang mempelajari masalah-masalah yang mungkin terjadi pada lanjut usia. Keperawatan geriatrik praktik keperawatan yang berkaitan dengan penyakit dan proses menua (Aspiani, 2014)

2. Tujuan Asuhan Keperawatan Gerontik

Tujuan perawatan lanjut usia dapat diuraikan sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL) dengan upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif,
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan dan kemampuan lansia dalam melakukan tindakan pencegahan dan perawatan,
- 3) Merangsang para petugas kesehatan, khususnya perawat, untuk dapat mengenal dan menegakkan diagnosis yang tepat dan dini apabila mereka menjumpai suatu kelainan tertentu (Sunaryo, 2016)

3. Batasan Lansia

a. Menurut Who

Menurut Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) yang dikatakan lanjut usia tersebut dibagi ke dalam tiga kategori yaitu:

- 1) Usia lanjut : 60-74 tahun,
- 2) Usia tua : 75-89 tahun,
- 3) Usia sangat tua : > 90 tahun.

Menurutnya bahwa pada kelompok ini individu tersebut sudah terjadi proses penuaan, dimana sudah terjadi perubahan aspek fungsi seperti pada jantung, paru-paru, ginjal, dan juga timbul proses degenerasi seperti osteoporosis, gangguan sistem pertahanan tubuh terhadap infeksi dan timbulnya proses alergi keganasan.

b. Menurut Dep. Kes. RI

Departemen Kesehatan Republik Indonesia membaginya lanjut usia menjadi sebagai berikut :

- 1) Kelompok menjelang usia lanjut (45-54 tahun), keadaan ini dikatakan sebagai masa virilitas,
- 2) Kelompok usia lanjut (55-64 tahun) sebagai masa presenium,
- 3) Kelompok usia lanjut (>65 tahun) yang dikatakan sebagai masa senium.

c. Menurut UU No.13 tahun 1998

Batasan orang dikatakan lansia berdasarkan, UU No. 13 tahun 1998 adalah 60 tahun dan membuat penggolongan lansia menjadi 3 kelompok yaitu :

- 1) Kelompok lansia dini (55-65 tahun), yakni kelompok yang baru memasuki lansia,
- 2) Kelompok lansia (65 tahun ke atas),

Kelompok lansia risiko tinggi, yakni lansia yang berusia lebih dari 70 tahun (Aspiani, 2014).

4. Peran Perawat Gerontik Sesuai Tingkat Pencegahan Pada Lansia

- a. Pencegahan primer, yaitu meningkatkan kesehatan melalui kontak di klinik dan dirumah, memberikan informasi sumber-sumber yang ada, melibatkan klien dan keluarga sadar akan pilihan dan sumber-sumber yang ada, melibatkan klien dalam perkumpulan dimasyarakat, dan mengajarkan klien untuk bertanggung jawab atas dirinya dalam kesehatan,
- b. Pencegahan sekunder, yaitu melaporkan penemuan kasus dan melakukan pendekatan untuk merujuk, mengkaji respon terhadap sakit dan kesesuaiannya dengan terapi, memberikan informasi tentang obat-obatan dan terapi, memberikan nasihat kepada klien dan anggota keluarga serta mengidentifikasi adanya ancaman penyakit,
- c. Pencegahan tersier, yaitu memulai dengan strategi rehabilitasi selama fase aktif, mempertahankan komunikasi dengan jaringan kemasyarakatan, membantu dengan pelayanan tindak lanjut/*follow up*, memberikan program konsultasi dan pendidikan sebagai tanggung jawabnya terhadap perawatan pada lansia, serta memberikan dukungan legislasi dan kebijaksanaan yang dapat memberi dampak pada lansia (Sunaryo, 2016).

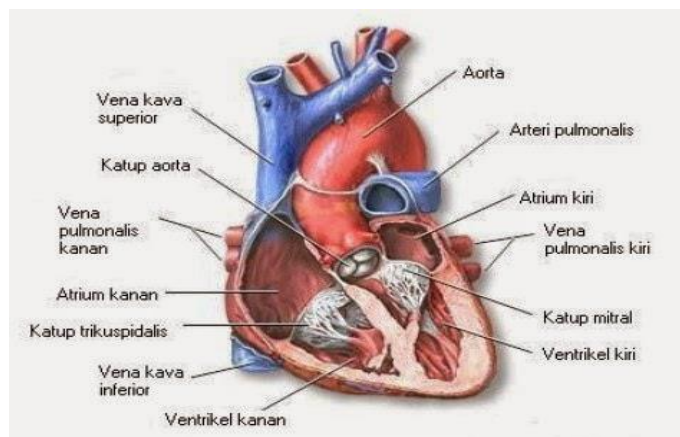
B. Konsep Penyakit Jantung Koroner

1. Definisi Penyakit Jantung Koroner

Penyakit jantung koroner (PJK) yang juga sering disebut penyakit jantung iskemik paling sering disebabkan karena sumbatan plak ateroma pada arteri koroner. Arteri koroner adalah arteri yang memasok nutrisi dan oksigen ke otot jantung (miokard). Penampilan klinis PJK sangat bervariasi. Nyeri dada biasanya merupakan gejala yang paling menonjol pada angina pectoris stabil, angina tidak stabil, dan infark miokard akut. Sungguhpun demikian tampilan klinis PJK dapat terjadi tanpa nyeri dada atau dengan nyeri dada yang tidak menonjol (Rilantono, 2016).

Otot jantung (miokardium) memerlukan pasokan darah yang kaya akan oksigen dari arteri koroner agar jantung dapat berkontraksi dan memompa darah ke seluruh tubuh secara normal. Namun, jika terjadi penyumbatan arteri semakin buruk, terutama arteri koroner. Maka otot jantung dapat mengalami iskemia (berkurangnya pasokan darah) sehingga menyebabkan kerusakan jantung.

Gambar 2. 1 Jantung



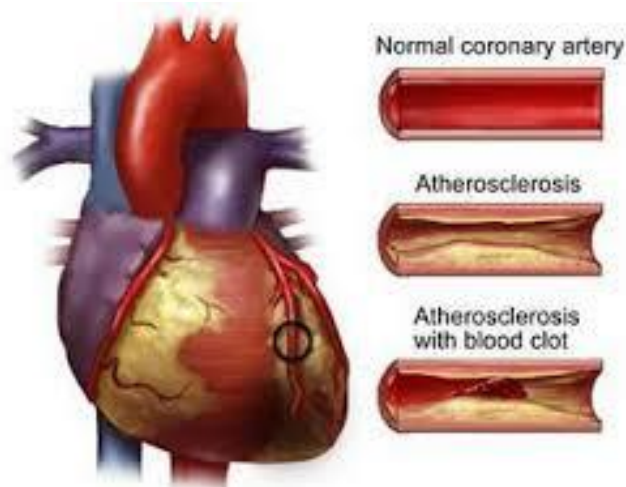
(Sumber : Rilantono, 2016)

Penyumbatan arteri terutama disebabkan oleh aterosklerosis. Aterosklerosis merupakan penebalan dan pengerasan pembuluh darah yang disebabkan oleh akumulasi dari lemak, kolesterol, hasil pembuangan sel, kalsium, dan fibrin. Arteri yang sering kali mengalami aterosklerosis yaitu arteri koroner. Penyakit jantung koroner ditandai dengan adanya ateroma yang berkumpul didalam sel yang melapisi dinding arteri koroner. Ateroma tersebut terbentuk secara bertahap dan tersebar dari percabangan besar kedua arteri koroner utama. Kedua arteri koroner tersebut mengelilingi jantung dan menyediakan darah bagi jantung. Ateroma dapat menonjol ke permukaan dalam arteri, sehingga diameter arteri menjadi sempit dan dapat menyumbat aliran darah. Jika ateroma terus membesar, maka bagian dari ateroma dapat pecah dan masuk ke dalam aliran darah atau dapat terbentuk bekuan darah di dalam permukaan ateroma tersebut (Asikin, 2016).

2. Patofisiologi Penyakit Jantung Koroner

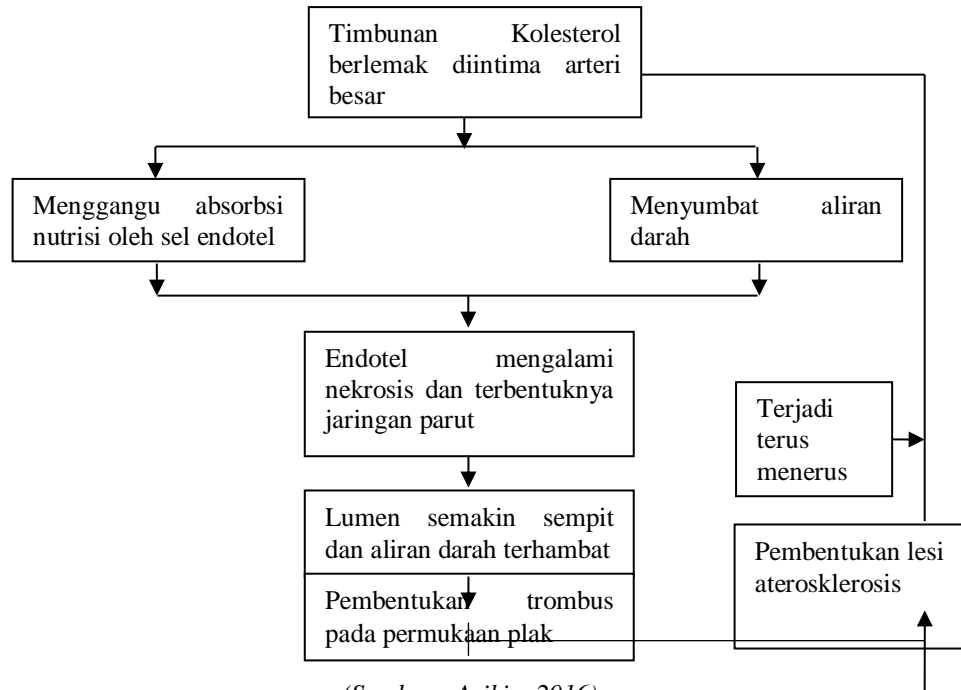
Plak fibrosa merupakan ciri khas aterosklerosis, tersusun oleh sel otot polos, serabut kolagen, komponen plasma dan lemak. Berwarna putih sampai kuning keputihan dan menonjol dalam berbagai derajat ke lumen sampai suatu saat tonjolan tersebut menyumbat. Plak ini dianggap tidak reversibel.

Gambar 2. 2 Jantung Koroner



Penyempitan bertahap lumen arteri saat proses penyakit berkembang, menstimulasi perkembangan sirkulasi kolateral. Jalan pintas pembuluh darah tersebut memungkinkan perfusi berlanjut ke jaringan bagian atas sumbatan arteri, tetapi biasanya tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan metabolismenya dan terjadilah iskemia. Pembuluh kolateral bisa memenuhi kebutuhan perfusi jaringan bisa juga tidak (Asikin, 2016).

Skema 2. 1 Proses terjadinya pembentukan lesi aterosklerosis.



(Sumber : Asikin, 2016)

3. Manifestasi Klinis Penyakit Jantung Koroner

Aterosklerosis memiliki gejala yang disebabkan oleh perfusi yang tidak adekuat pada jaringan akibat obstruksi pembuluh otot. Obstruksi aterosklerosis pada jantung mengakibatkan penyakit jantung koroner yang dapat menyebabkan infark miokard. Obstruksi aterosklerosis di pembuluh darah otak menyebabkan stroke. Seluruh bagian tubuh dapat menjadi iskemia saat suplai darah terganggu akibat lesi aterosklerotik.

Gejala utama serangan jantung berupa nyeri terus menerus pada dada, lengan dan rahang, yang berlangsung selama beberapa menit sampai beberapa jam. Nyeri timbul secara mendadak dan sangat sakit sehingga kerja jantung menjadi tidak efisien, akibatnya pasokan darah ke otot jantung berkurang. Kondisi ini sangat berbahaya karena jantung hanya dapat berfungsi tanpa pasokan ini dalam waktu pendek, hanya sekitar 20 menit (Asikin, 2016).

4. Etiologi Penyakit Jantung Koroner

Sejumlah faktor risiko menyebabkan terjadinya aterosklerosis yaitu :

a. Kolesterol Darah Tinggi

Hiperkolesterolemia merupakan faktor risiko untuk PJK. Hubungan erat antara hiperkolesterolemia dan aterosklerosis sudah diketahui dengan baik.

- 1) **LDL Kolesterol:** LDL (*Low Density Lipoprotein*) kontrol merupakan jenis kolesterol yang bersifat buruk atau merugikan (*Bad Cholesterol*), karena kadar LDL yang meninggi akan menyebabkan penebalan dinding pembuluh darah. Kadar LDL kolesterol lebih tepat sebagai penunjuk untuk mengetahui risiko PJK daripada kolesterol total.

Tabel 2. 1 Kadar LDL Kolesterol

Normal	Tinggi
100-130mg/dl	>160mg/dl

(Sumber : Masriadi, 2016)

- 2) **HDL Kolesterol :** HDL (*High Density Lipoprotein*) kolesterol merupakan jenis kolesterol yang bersifat baik atau menguntungkan (*good cholesterol*), karena mengangkat kolesterol dari pembuluh darah kembali ke hati untuk dibuang sehingga mencegah penebalan dinding pembuluh darah atau mencegah terjadinya proses aterosklerosis.

Tabel 2. 2 Kadar HDL Kolesterol

Normal	Tinggi
>45-59mg/dl	<40mg/dl

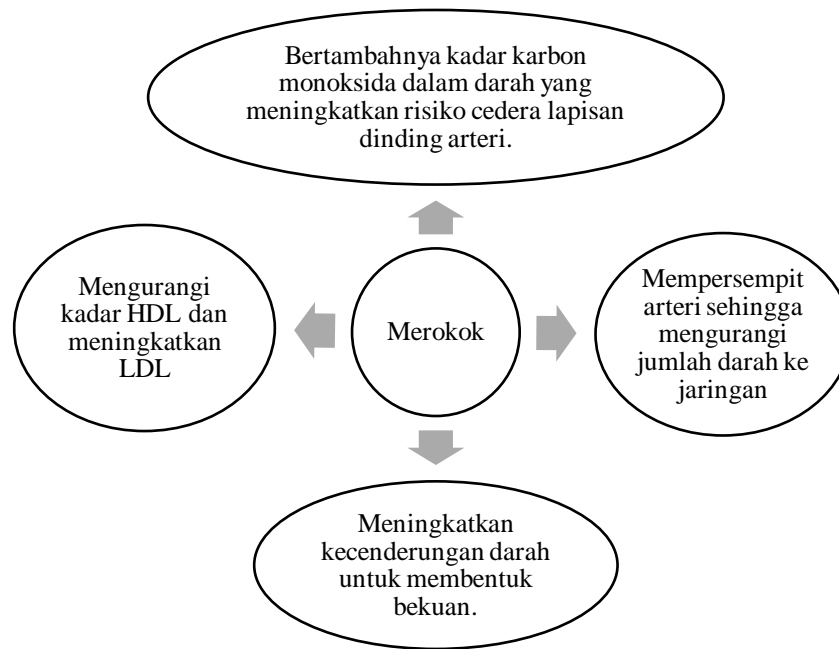
(Sumber : Masriadi, 2016)

Jadi, makin rendah kadar HDL kolesterol, makin besar kemungkinan terjadinya PJK. Kadar HDL kolesterol dapat dinaikkan dengan mengurangi berat badan, menambah *exercise* dan berhenti merokok (Masriadi, 2016).

b. Merokok

Merokok merupakan salah satu faktor risiko yang paling kuat. Nikotin akan menurunkan aliran darah ke ekstermitas, serta meningkatkan frekuensi jantung dan tekanan darah dengan menstimulasi sistem saraf simpatis. Selain itu, nikotin juga meningkatkan pembentukan bekuan darah dengan cara meningkatkan agregasi trombosit. Karbon monoksida mengikat hemoglobin lebih cepat dibandingkan dengan oksigen sehingga dapat menurunkan jumlah oksigen jaringan (Asikin, 2016).

Skema 2. 2 Merokok meningkatkan risiko terjadinya aterosklerosis



(Sumber : Asikin, 2016)

c. Obesitas

Obesitas menurut WHO adalah akumulasi lemak yang abnormal dan dapat menyebabkan risiko kesehatan pada individu (Handayani, 2016). Penurunan berat badan diharapkan dapat menurunkan tekanan darah, memperbaiki sensitivitas insulin, pembakaran glukosa dan menurunkan dislipidemia. Hal tersebut ditempuh dengan cara mengurangi asupan kalori dan menambah aktivitas fisik. Disamping pemberian daftar komposisi makanan, pasien juga diharapkan untuk berkonsultasi dengan pakar gizi secara teratur.

Tabel 2. 3 Klasifikasi Berat Lebih dan Obesitas pada Orang Dewasa berdasarkan IMT menurut WHO

No. (kg/m ²)	Klasifikasi	IMT
<18,5	BB kurang	
18,5 – 24,9	BB normal	
>25	BB lebih	
25,0 – 29,9	Pra – Obesitas	
30,0 – 34,9	Obesitas	I
35,0 – 39,9	Obesitas	II
>40	Obesitas	III

(Sumber : Masriadi, 2016)

d. Diabetes Mellitus

Kerusakan endotel kelainan vaskular, perubahan bentuk, dan aliran darah merupakan dasar terjadinya kejadian vaskular. Komposisi plak pada penderita DM ternyata lebih rapuh sehingga kejadian ruptur plak yang memicu sindroma koroner akut akan lebih mudah terjadi. Nilai normal kadar gula darah 90-199 mg/dl dan kadar gula darah tinggi >200mg/dl (Hendra, 2015). Pada penderita DM, plak mengandung lebih banyak lemak. Secara singkat dapat dikatakan bahwa pada DM, berbagai kelainan metabolisme akan memicu teraktivasinya berbagai faktor inflamasi. Hal tersebut menyebabkan terjadinya vasokonstriksi, inflamasi, dan trombosis yang kemudian akan berakhir dengan kejadian kardiovaskular (Rilantono, 2016).

e. Kurangnya Olahraga

Olahraga yang dapat dilakukan untuk menurunkan kadar kolesterol dan mencegah penyakit jantung koroner salah satunya adalah jalan kaki. Jalan kaki merupakan olahraga yang menuntut keterampilan minimal sehingga dapat dilakukan oleh hampir semua orang. Tidak hanya diluar ruangan, tetapi didalam ruangan pun jika diperlukan jalan kaki dapat dilakukan. Jalan kaki sambil mengelilingi kompleks, lapangan, atau tempat-tempat yang menarik tentu tidak membosankan. Meskipun jalan kaki merupakan kegiatan sehari-hari, jalan kaki perlu dimulai dengan pemanasan dan peregangan (Anies, 2015).

f. Hipertensi

Kelainan ini didefinisikan sebagai keadaan dengan tekanan sistolik yang terus menerus >140mmHg dan/atau tekanan diastolik yang >90mmHg (Hartono, 2014). Tekanan darah normal yaitu tekanan sistolik <120mmHg dan tekanan <80mmHg. Hipertensi bisa menyebabkan kerusakan organ tubuh sasaran (*target organ damage*) yaitu jantung (Ramayulis, 2016)

5. Penatalaksanaan Penyakit Jantung Koroner

Ada berbagai cara lain yang diperlukan untuk menurunkan kebutuhan oksigen jantung antara lain : pasien harus berhenti merokok, karena merokok mengakibatkan takikardi dan naiknya tekanan darah, sehingga memaksa jantung bekerja keras. Orang obesitas dianjurkan menurunkan berat badan untuk mengurangi kerja jantung. Mengurangi stres untuk menurunkan kadar adrenalin yang dapat menimbulkan vasokonstriksi pembuluh darah. Pengontrolan gula darah (Kasron, 2012).

6. Pencegahan Penyakit Jantung Koroner

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa 80% penyakit jantung koroner yang prematur sebenarnya dapat dicegah dengan melakukan pengelolaan yang menyeluruh dan pengelolaan dari faktor resiko tersebut. Usaha pencegahan dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu :

- a. Pencegahan primordial
Pencegahan primordial memerlukan kebijakan yang memengaruhi pola makanan, tujuan pendidikan dan lingkungan. Keuntungan pencegahan primordial dibandingkan dengan jenis pencegahan yang lain adalah intervensi dilakukan sebelum terjadinya faktor resiko (Rilantono, 2016).
- b. Pencegahan primer
Pencegahan primer merupakan segala upaya yang dilakukan guna mencegah kejadian yang tidak menguntungkan pada individu atau sejumlah orang yang sudah memiliki faktor resiko penyakit jantung. Seringkali pada orang-orang tersebut diperlukan intervensi gaya/pola hidup, diet, exercise, dan pemberian obat yang bertujuan memperbaiki atau mengontrol faktor resiko yang ada (hipertensi, kolesterol tinggi, diabetes). Setelah mendidik pasien secara efektif mengenai faktor resiko, perawat harus membantu pasien menyusun tujuan realistis untuk merubah faktor resiko. Secara umum diterima bahwa dengan membuat perubahan lebih sehat (misalnya mengurangi asupan lemak dan melakukan latihan teratur) dapat memperbaiki kesehatan secara umum (Rilantono, 2016).
- c. Pencegahan sekunder
Pencegahan sekunder terdiri dari upaya untuk mencegah kejadian dan kematian pada pasien yang sudah terbukti menderita penyakit jantung koroner. Segala upaya tersebut terutama melibatkan pola hidup individu, obat untuk mengurangi risiko, dan rehabilitasi kardiovaskuler. Salah satu contoh pencegahan sekunder seperti penggunaan aspirin dikatakan dapat mengurangi kejadian trombolitik pada pasien jantung koroner (Rilantono, 2016)

C. Konsep Pola Nutrisi

1. Definisi Pola Nutrisi

Pola adalah susunan dari suatu objek secara teratur. Nutrisi adalah suatu zat yang ditemukan dalam makanan dan digunakan oleh tubuh untuk meningkatkan pertumbuhan, pemeliharaan, dan perbaikan. Pola Nutrisi adalah frekuensi jumlah serta jenis makanan yang dikonsumsi. (Lemone, 2016).

Bagi lansia pemenuhan kebutuhan nutrisi yang diberikan dengan baik yang didapat membantu dalam proses beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang dialaminya selain itu dapat menjaga kelangsungan pergantian sel-sel tubuh sehingga dapat memperpanjang usia. Tujuan nutrisi pada lansia antara lain :

- a. Menjadikan lansia yang dapat terpenuhi akan kebutuhannya,
- b. Terpenuhinya kebutuhan jasmani, rohani, sosial, dan psikologis lanjut usia secara memadai serta teratasinya masalah-masalah akibat usia lanjut,
- c. Terlaksananya kegiatan-kegiatan yang bermakna bagi lanjut usia (Nasrullah, 2016).

2. Karakteristik Nutrisi Pada Lansia

Kesehatan lansia dipengaruhi proses menua. Proses menua didefinisikan sebagai perubahan yang terkait waktu, bersifat universal,

intrinsik, progresif, dan detrimental. Keadaan ini menyebabkan kemampuan beradaptasi terhadap lingkungan dan kemampuan bertahan hidup berkurang. Proses menua setiap individu dan setiap organ tubuh berbeda, hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup, lingkungan, dan penyakit degeneratif. Proses menua dan perubahan fisiologis pada lansia mengakibatkan beberapa kemunduran dan kelemahan (Nasrullah, 2016).

Gambar 2. 3 Makanan Sehat



(Sumber : Risman, 2017)

3. Makanan-Makanan yang Bisa Menyebabkan Masalah pada Jantung

Jantung adalah organ tubuh yang sangat penting, karena melalui jantunglah darah dalam tubuh kita dipompa hingga beredar secara lancar. Menjaga kesehatan jantung bisa dibilang sangat penting, agar kondisi tubuh senantiasa sehat dan normal. Berikut ini beberapa makanan yang disinyalir dapat menyebabkan masalah pada jantung, sehingga sebaiknya dihindari :

1) Makanan olahan

Makanan olahan, termasuk keripik, memang tidak bermasalah jika dikonsumsi dalam batas wajar atau tidak berlebihan. Namun ada banyak orang yang sepertinya kecanduan dengan makanan semacam itu. Sayangnya, makanan olahan disinyalir berpotensi masalah jantung.

2) Garam

Garam biasa digunakan untuk melezatkan makanan, karena kadang tidak hanya menjadikan makanan terasa hambar. Namun, konsumsi garam sebaiknya tidak terlalu berlebihan karena dapat menyebabkan masalah pada jantung. Lebih dari itu, jauh lebih baik menikmati makanan dengan cita rasa wajar daripada keasinan karena terlalu banyak garam.

3) Makanan manis

Makanan manis jika dikonsumsi berlebihan berisiko menyebabkan masalah jantung. Hal itu terjadi karena makanan manis bisa menyebabkan penyakit diabetes yang merupakan faktor risiko penyakit pada organ jantung. Jadi, tidak diperbolehkan makan makanan manis yang berlebihan.

Selain makanan yang disebutkan diatas, makanan yang mengandung lemak jenuh juga berpotensi menjadi salah satu

penyebab masalah jantung, khususnya jika dikonsumsi lemak jenuh. Makanan tersebut dapat menyebabkan arteri pada organ jantung mengeras dan menyempit. Makanan cepat saji atau makanan yang dipanggang juga memiliki potensi risiko yang sama, yaitu tidak baik untuk kesehatan jantung, karena mengandung lemak yang tidak baik untuk organ jantung (Navari, 2015).

4. Makanan yang Membantu Menurunkan Berat Badan

Jika menurunkan berat badan adalah tujuan, maka yang perlu diperhatikan adalah takaran asupan, serta jenis makanan yang dikonsumsi. Untuk hal itu, berikut ini adalah makanan-makanan yang bisa dipilih untuk membantu membakar lemak, mengecilkan perut, serta mengurangi nafsu makan antara lain :

- 1) Yoghurt, mengandung banyak kalsium. Penelitian menunjukkan, kalsium dapat membantu menghambat penambahan berat badan dengan membantu absorpsi lemak pada usus kecil.
- 2) Alpukat, membantu mengecilkan pinggul. Menurut para ilmuwan, alpukat mengandung leptin, yaitu lemak tak jenuh yang dapat meningkatkan hormon penunda lapar. Hormon itu bisa membuat otak berpikir kalau tubuh sudah kenyang, sehingga berhenti makan.
- 3) Minyak zaitun, mengandung lemak tunggal yang tak jenuh disebut asam oleat. Asam itu memicu proses rumit didalam usus, yang secara langsung memerintahkan otak agar berpikir kenyang, dan membuat berhenti makan. Minyak zaitun juga berperan dalam diet yang menyehatkan jantung.
- 4) Buncis, adalah sumber protein yang mengandung flavonoid. Dalam penelitian selama 14 tahun, antioksidan spesial itu terbukti bisa membantu menurunkan akumulasi lemak berlebih pada perut. Karenanya, mengkonsumsi buncis bisa membantu menurunkan berat badan sekaligus mengecilkan perut (Navari, 2015)

5. Makanan Penurun Tekanan Darah Tinggi

Tekanan darah tinggi adalah masalah kesehatan yang tak bisa dianggap ringan, karena sering jadi penanda atau gejala penyakit serius, khususnya jantung. Makanan yang bisa membantu menurunkan tekanan darah berikut makanan ini bisa dipilih :

- 1) Buah yang kaya vitamin C, takaran vitamin C yang tepat bisa mengurangi kemungkinan tekanan darah tinggi. Mengonsumsi buah kaya vitamin C adalah cara aman dalam upaya menurunkan tekanan darah. Buah-buahan seperti jeruk, jambu biji, anggur, kiwi dan stroberi adalah sumber vitamin C.
- 2) Pisang, sebagai makanan penambah energi. Dalam upaya mengontrol tekanan darah tinggi, bisa mengonsumsi 1-2 buah pisang.
- 3) Bayam, sumber vitamin C, zat besi, folat dan magnesium. Selain member nutrisi yang bagus untuk tubuh, bayam juga dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi.
- 4) Bawang putih, bisa dikonsumsi secara teratur untuk mencegah penyakit jantung. Selain menurunkan tekanan darah bawang putih juga dipercaya ampuh untuk mengendalikan penyumbatan didalam hati.

- 5) Brokoli, dapat mengontrol kadar gula darah, insulin, dan menyehatkan jantung. Selain itu, brokoli juga mengandung potasium, dan krom yang terkenal ampuh menurunkan tekanan darah tinggi (Navari, 2015)

6. Makanan yang Dapat Menurunkan Kadar Kolesterol Jahat

Kolesterol jahat atau *low density lipoprotein* (LDL) memiliki peran besar dalam meningkatkan risiko serangan jantung dan stroke. Selain itu, ada pula makanan yang dapat membantu menurunkan kadar LDL secara cepat. Berikut ini diantaranya :

- 1) Makanan yang kaya serat, makanan yang paling efektif dalam hal menurunkan kadar LDL dalam tubuh adalah makanan yang kaya serat larut, karena serat dapat mengikat kolesterol dan secara efektif akan mengeluarkannya melalui sistem pencernaan, sebelum kolesterol beredar di seluruh tubuh. Kacang-kacangan merupakan sumber serat larut yang kaya. Makanan lain seperti oat, dan biji-bijian utuh lainnya, atau buah-buahan semisal apel, jeruk, stroberi, dan anggur, yang mengandung serat larut.
- 2) Kacang dan minyak mengandung lemak yang dapat melawan penumpukan LDL. Dalam studi yang dilakukan, kacang dapat menurunkan kolesterol karena memiliki asam lemak. Mengonsumsi sekitar 28gram kacang lima kali seminggu bisa berdampak pada penurunan risiko penyakit kardiovaskular yang signifikan.
- 3) Ikan berlemak, mengonsumsi ikan berlemak dua sampai tiga kali dalam seminggu dapat menurunkan kadar LDL dan trigliserida. Selain itu, kandungan asam lemak omega-3 pada ikan dapat membantu melindungi jantung. Ikan berlemak yang bisa dipilih diantaranya adalah salmon, tuna atau sarden.
- 4) Bawang putih, dapat membantu melawan oksidasi kolesterol LDL. Sebuah studi menemukan bahwa LDL yang teroksidasi dapat mempercepat disfungsi vaskular. Sementara konsumsi bawang putih dapat mencegah pengerasan arteri yang disebabkan penumpukan plak, karena peningkatan resistensi terhadap oksidasi LDL (Navari, 2015)

7. Makanan-Makanan yang Meningkatkan Stamina Olahraga

Berolahraga membutuhkan energi yang cukup, karenanya orang sakit biasanya akan malas berolahraga karena kondisi tubuh yang sedang lemah. Bahkan ketika sehat pun, stamina olahraga kadang tidak maksimal, sehingga banyak orang yang membutuhkan makanan atau minuman yang diharapkan bisa membantu menambah stamina selama berolahraga. Namun, jika anda menginginkan yang lebih alami, ada makanan-makanan tertentu yang bisa memberikan manfaat yang sama. Berikut ini diantaranya:

- 1) Oatmeal, merupakan karbohidrat yang tidak mengalami banyak proses pengolahan, dan dicerna tubuh secara perlahan. Karena itu, jika mengonsumsi oatmeal, akan merasa kenyang lebih lama dibandingkan jika mengonsumsi nasi putih, mie, atau roti tawar. Selain itu, oatmeal dan nasi merah, serta jenis karbohidrat kompleks lainnya, juga mampu menjaga tingkat gula darah tetap stabil dan optimal.
- 2) Kacang-kacangan, seperti polong, kedelai, kacang merah, buncis, dan kacang panjang mengandung mineral dan zat besi tinggi yang

membantu tubuh menghasilkan sel darah merah. Sel-sel itu berfungsi mengantarkan oksigen menuju otot ketika berolahraga, dan membantu membangun stamina.

- 3) Sayuran hijau, sayur berdaun hijau seperti bayam, sawi atau selada, mengandung nutrisi yang penting untuk membangun stamina. Sayuran hijau dapat meningkatkan jumlah sel darah merah. Selain itu, sayuran hijau juga mengandung serat tinggi dan lama dicerna, serta membantu tubuh menjaga kadar gula dalam darah
- 4) Pisang, beberapa jam sebelum olahraga pisang adalah salah satu memberi energi yang baik dan tepat untuk dikonsumsi. Selain mengandung karbohidrat sehat, pisang juga memicu pelepasan dopamin, yaitu senyawa kimia yang membuat lebih fokus dan berkonsentrasi.
- 5) Buah bit, mengonsumsi segelas buah bit sebelum berolahraga akan membuat tubuh aktif selama beberapa jam tanpa terasa lelah. Hal itu dimungkinkan, karena buah bit mengandung vitamin A dan C yang membantu meningkatkan stamina dan mengurangi kelelahan (Navari, 2015)

8. Makanan yang Membantu Menjauhkan Rokok

Banyak perokok yang ingin berhenti merokok, dengan berbagai alasan. Biasanya karena alasan kesehatan ingin memiliki kesehatan yang lebih baik. Namun, masalah klasik yang dihadapi para perokok adalah keinginan untuk terus merokok. Penelitian menunjukkan bahwa buah-buahan, sayur-sayuran, dan bahan olahan susu mampu membuat rokok terasa tidak enak. Berikut makanan yang membantu untuk menjauhkan rokok antara lain:

- 1) Susu dan produk olahannya, setelah meminum susu rokok akan terasa hambar, dan sama sekali tidak menimbulkan sensasi nikmat sebagaimana yang dirasakan ketika baru meminum kopi atau teh.
- 2) Buah bervitamin C, orang yang rutin merokok setiap hari umumnya akan kehilangan asupan vitamin dalam jumlah banyak. Karena hal itu, tubuh biasanya akan menyesuaikan kondisi tersebut dan menggantinya dengan beberapa elemen tidak alami yang diterima dari nikotin.
- 3) Seledri, bisa memengaruhi rasa rokok hingga menjadi tidak enak. Mengonsumsi sayuran tersebut akan menurunkan rasa kecanduan kita terhadap nikotin. Mengunyah tangkai seledri akan mencegah kecanduan rokok (Navari, 2015)

9. Makanan Untuk Menurunkan Kadar Gula Dalam Darah

- 1) Alpukat, mempunyai kaya serat yang memperlambat sistem pencernaan, dan mencegah kadar gula darah meningkat terlalu cepat. Alpukat mengandung lemak baik. Namun, karena alpukat juga memiliki kandungan kalori tinggi, sebaiknya tidak terlalu sering mengonsumsi.
- 2) Kayu manis, mampu meningkatkan kemampuan insulin untuk merespon glukosa. Hal itu akan membantu menurunkan tingkat kadar gula darah, dan menurunkan kolesterol jahat.

- 3) Ikan, yang kaya omega-3 seperti salmon, sarden, hering, makarel, dan lainnya, sangat baik untuk kesehatan jantung dan seluruh tubuh. Jenis-jenis ikan tersebut rendah lemak dan rendah kolesterol.
- 4) Ubi jalar, mengandung serat lebih banyak. Karenanya ubi jalar mampu menurunkan lebih banyak kadar gula dalam darah.
- 5) Oatmeal, makanan yang kaya serat dan mampu membantu mengontrol tingkat gula darah agar tetap stabil (Navari, 2015)

D. Hubungan Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner dengan Pola Nutrisi pada Lansia

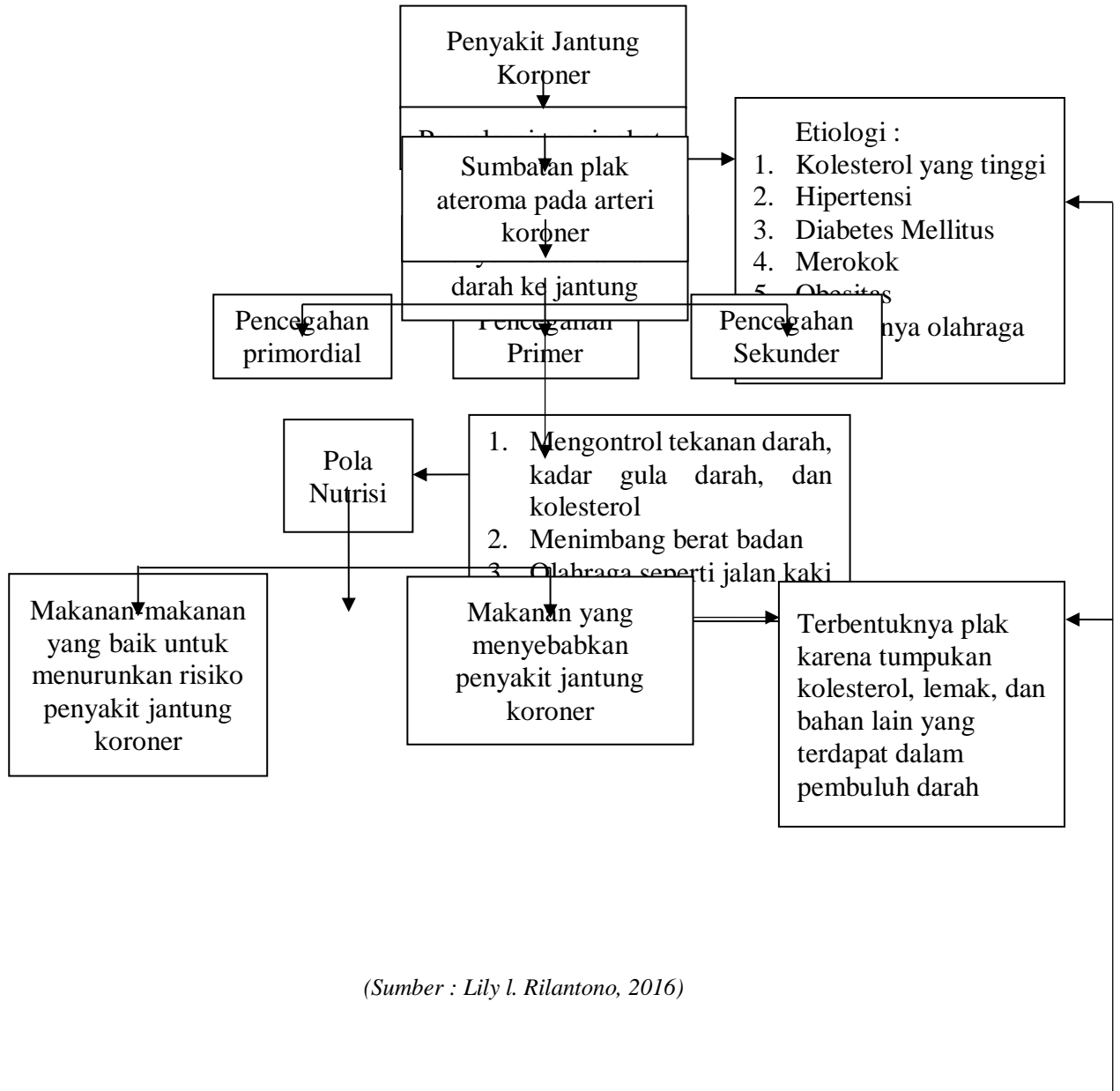
Pencegahan primer merupakan segala upaya yang dilakukan guna mencegah kejadian yang tidak menguntungkan pada individu atau sejumlah orang yang sudah memiliki faktor risiko penyakit jantung. Seringkali pada orang-orang tersebut diperlukan intervensi gaya/pola hidup, diet, exercise, dan pemberian obat yang bertujuan memperbaiki atau mengontrol faktor risiko yang ada (hipertensi, kolesterol tinggi, diabetes). Secara umum diterima bahwa dengan membuat perubahan lebih sehat (misalnya mengurangi asupan lemak dan melakukan latihan teratur) dapat memperbaiki kesehatan secara umum (Rilantono, 2016).

Perubahan yang lebih sehat dapat dilakukan dengan mengatur pola nutrisi yang baik. Penyusunan menu makanan sehari-hari sesuai dengan masalah kesehatan dapat dilakukan oleh lansia. Menu makanan untuk mencegah penyakit jantung seperti makanan untuk mengurangi berat badan, makanan penurun tekanan darah tinggi, makanan menjaga stamina olahraga, makanan untuk menurunkan kolesterol jahat, makanan untuk menurunkan kadar gula darah.

Bagi lansia pemenuhan kebutuhan nutrisi yang diberikan dengan baik yang didapat membantu dalam proses beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang dialaminya selain itu dapat menjaga kelangsungan pergantian sel-sel tubuh sehingga dapat memperpanjang usia (Nasrullah, 2016).

E. Kerangka Teori

Skema 2. 3 Kerangka Teori



(Sumber : Lily I. Rilantono, 2016)

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012).



Kerangka hubungan pencegahan primer penyakit jantung koroner terhadap pola nutrisi pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021.

G. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antar variable yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil penelitian. Didalam pernyataan hipotesis terkandung variable yang akan diteliti dan hubungan antara variable-variabel tersebut. Pernyataan hipotesis mengarahkan peneliti untuk menentukan desain penelitian, teknik pemilihan sampel, pengumpulan dan metode analisa data (Dharma, 2015). Hipotesis dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu hipotesis kerja (hipotesis alternatif) dan hipotesis statistik (hipotesis null). Hipotesis Null (H0) adalah pernyataan hipotesis yang digunakan untuk kepentingan uji statistik terhadap data hasil penelitian, sedangkan hipotesis alternatif adalah pernyataan tentang prediksi hasil penelitian berupa hubungan antar variable yang diteliti. Hipotesis null dan hipotesis alternatif akan diuraikan sebagai berikut :

Ho : Tidak ada hubungan pencegahan primer penyakit jantung terhadap pola nutrisi pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021.

Ha : Ada hubungan pencegahan primer penyakit jantung koroner terhadap pola nutrisi pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021.

BAB 3 METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian dengan pendekatan cross sectional untuk melihat hubungan pencegahan primer penyakit jantung koroner terhadap pola nutrisi pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021.

Cross sectional atau potong silang adalah variabel sebab dan akibat yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

B. Tahapan Penelitian

Desain operasional dalam penelitian ini dapat di lihat dalam tabel di bawah ini.

Tabel 3. 1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator		Skala Ukur
			Alat Ukur	Hasil Ukur	
1	Pencegahan primer (Variabel Independen)	Tindakan yang didasarkan untuk mengetahui bagaimana mencegah penyakit jantung koroner dengan mengontrol faktor risiko penyakit jantung koroner.	Kuesioner Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner	<ul style="list-style-type: none"> a. Pencegahan dilakukan (Skor 41 – 54) b. Pencegahan Primer sebagian dilakukan (Skor 27-40) c. Pencegahan primer penyakit jantung koroner tidak dilakukan (Skor 13-26) 	Ordinal
2	Pola nutrisi (Variabel Dependen)	Cara untuk mengatur menu makanan yang sesuai untuk mengurangi terjadinya penyakit jantung koroner.	Kuesioner Pola Nutrisi	<ul style="list-style-type: none"> a. Pola Nutrisi Baik (Skor 41-54) b. Pola Nutrisi Cukup (Skor 27-40) c. Pola Nutrisi Buruk (Skor 13-26) 	Ordinal

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini di lakukan di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi. Adapun pemilihan tempat tersebut berdasarkan beberapa pertimbangan:

1. Mendapatkan perizinan dari pihak Puskesmas Jatimulya Kabupaten Bekasi
 2. Jumlah masyarakat mencukupi jumlah sampel yang telah ditentukan
 3. Masalah yang dialami masyarakat sesuai dengan tujuan penelitian
- Penelitian ini dilakukan dari bulan Februari sampai dengan Agustus 2021.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah unit dimana suatu hasil penelitian yang diterapkan (Dharma, 2015). Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang memiliki faktor risiko penyakit jantung koroner. Populasi terjangkau adalah 40 lansia yang memiliki faktor risiko penyakit jantung koroner di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021.

2. Sampel

Sampel Sampling adalah suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau memilih sejumlah sampel dari populasinya. Cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara quota atau jatah dengan quota sampling, anggota populasi manapun yang akan diambil tidak menjadi soal, yang penting jumlah quota yang sudah ditetapkan dapat dipenuhi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi yang dimaksud adalah sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dan studi karena sebagai sebab (Dharma, 2015).

Tabel 3. 2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
1. Lansia yang berusia > 55 tahun	1. Lansia yang sudah atau sedang menderita penyakit jantung koroner
2. Lansia yang memiliki faktor risiko penyakit jantung koroner	2. Lansia yang tidak sedang menderita penyakit komplikasi
3. Lansia yang bersedia menjadi responden	

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengelolaan data adalah salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa dan belum siap untuk disajikan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hal yang berarti dan kesimpulan yang baik, maka diperlukan pengelolaan data untuk memperoleh hasil penelitian (Notoatmodjo, 2012).

1. *Editing* : Hasil kuesioner pernyataan dari lapangan dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut :

- a. Apakah hasilkan, dalam arti semua pernyataan sudah terisi
 - b. Apakah tulisan masing-masing pernyataan cukup jelas atau terbaca
 - c. Apakah hasil pernyataan relevan
2. *Coding* : Setelah semua pernyataan diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng “kodean” atau “*coding*”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Misalnya pencegahan primer penyakit jantung koroner 0= dilakukan, 1 = tidak dilakukan. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).
 3. Memasukkan data (*data entry*) atau *processing* : Dalam proses ini juga dituntut ketelitian dari orang yang melakukan “*data entry*” ini. Apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data saja.
 4. Pembersihan data (*cleaning*) : Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan. Maka perlu dicek kembali dan telusuri dimana kesalahannya. Setelah pembersihan data selesai selanjutnya mulai proses analisa data yang dilakukan oleh pakar program komputer itu sendiri (Notoatmodjo, 2012).
 5. Skoring : Adalah kegiatan yang dilakukan dengan memberi *scoring* pada tingkat kecemasan berdasarkan jawaban responden yang dibagikan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, rendah. Kemudian untuk mengetahui nilai rentan dihitung dengan menggunakan rumus *chi kuadrat*.

$$\text{Rentang} = \frac{(\text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor tinggi}) - (\text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor terendah})}{\text{Banyak kategori}}$$

Cara perhitungan skor :

a. Variabel Pencegahan primer penyakit jantung koroner

$$\text{Rentang} = \frac{(20 \times 3 - 20 \times 1)}{3} = 40/3 = 13$$

Pencegahan primer tidak dilakukan	= 13-26
Pencegahan primer sebagian dilakukan	= 27-40
Pencegahan primer dilakukan	= 41-54

b. Variabel Pola nutrisi

$$\text{Rentang} = \frac{(20 \times 3 - 20 \times 1)}{3} = 40/3 = 13$$

Pola Nutrisi buruk	= 13-26
Pola Nutrisi cukup	= 27-40
Pola nutrisi baik	= 41-54

F. Metode Analisis Data

Data yang telah diolah baik pengelolaan secara manual maupun dengan menggunakan bantuan komputer, tidak akan ada maknanya tanpa dianalisis. Menganalisis data tidak sekedar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Keluaran akhir dari analisa data kita harus memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian, membuktikan hipotesis-hipotesis penelitian yang telah dirumuskan dan memperoleh kesimpulan secara

umum dari penelitian, yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012).

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang dilakukan untuk penelitian ini adalah uji *chi square*. Uji *chi square*, yaitu uji yang digunakan untuk menguji perbedaan / persentase antara beberapa kelompok data untuk mengetahui hubungan antara variabel kategorik. Tingkat kemaknaan dalam penelitian ini adalah 5% (nilai $\alpha = 0,05$). Apabila didapat *p value* $> \alpha$ bermakna H_0 gagal ditolak yang artinya tidak ada hubungan pencegahan primer penyakit jantung koroner terhadap pola nutrisi pada lansia di posbindu desa Jatimulya Kabupaten Bekasi. Sebaliknya bila didapat *p value* $< \alpha$ bermakna H_0 ditolak yang artinya ada hubungan pencegahan primer penyakit jantung koroner terhadap pola nutrisi pada lansia di posbindu desa Jatimulya Kabupaten Bekasi.

BAB 4
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

A. Anggaran Biaya

Justifikasi anggaran biaya ditulis dengan terperinci dan jelas dan disusun sesuai dengan format Tabel 4.1 dengan komponen sebagai berikut.

Tabel 4. 1 Anggaran Biaya Penelitian yang Diajukan

No	Jenis Pengeluaran	Biaya yang Diusulkan
1	Biaya untuk pelaksana, petugas laboratorium, pengumpul data, pengolah data, penganalisis data.	Rp3.000.000,-
2	Pembelian bahan habis pakai untuk ATK, fotocopy, surat menyurat, penyusunan laporan, cetak, penjilidan laporan, publikasi, pulsa, internet, bahan laboratorium.	Rp1.900.000,-
3	Perjalanan untuk biaya survei/sampling data, seminar, biaya akomodasi-konsumsi, transport	Rp2.500.000,-
4	Sewa untuk peralatan /ruang laboratorium, kendaraan, kebun percobaan, peralatan penunjang penelitian lainnya	Rp2.000.000,-
Jumlah		Rp9.400.000,-

B. Jadwal Penelitian

Jadwal pelaksanaan penelitian dibuat dengan tahapan yang jelas untuk 1 tahun dalam bentuk diagram batang (bar chart) seperti dalam tabel 4.2.

Tabel 4. 2 Jadwal Kegiatan

No	Jenis Kegiatan	Bulan					
		1	2	3	4	5	6
1	Koordinasi Tim						
2	Identifikasi Permasalahan						
3	Studi Literatur						
4	Pengumpulan Data						
5	Evaluasi dan Analisa						
6	Penyusunan Laporan						

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Posbindu Desa Jatimulya merupakan posbindu di Puskesmas Jatimulya Kabupaten Bekasi yang terletak di Bekasi Timur. Posbindu Desa Jatimulya terletak Jl. Kp Jati Bekasi Timur. Posbindu Lansia adalah pos pembinaan terpadu untuk masyarakat lanjut usia disuatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posbindu Desa Jatimulya dibentuk pada tahun 2009. Kegiatan Posbindu adalah kegiatan yang melibatkan peran serta masyarakat dalam rangka deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor risiko penyakit. Kegiatan dilakukan setiap bulan pada minggu kedua atau ketiga. Lansia dapat melakukan cek tekanan darah, menimbang berat badan, berkonsultasi tentang keluhan penyakitnya di Posbindu. Para Kader Posbindu juga melibatkan lansia dalam penyuluhan tentang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan lansia dimasyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.

B. Pelaksanaan penelitian

Penelitian Penelitian dilakukan di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi pada bulan Februari s/d Agustus 2021. Subjek penelitian ini adalah semua lansia yang memiliki faktor risiko penyakit jantung koroner yang hadir di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Subjek yang didapatkan sebanyak 30 orang lansia. Responden diberikan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan primer penyakit jantung koroner dan pola nutrisi, kemudian dibagikannya kuesioner tentang pencegahan primer penyakit jantung koroner dan pola nutrisi pada lansia yang memiliki faktor risiko penyakit jantung koroner.

C. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

- a. Hubungan Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2021

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2021

Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Dilakukan	16	53,3
Sebagian dilakukan	14	46,7

Tidak dilakukan	0	0
Total	30	100,0

(Sumber : Hasil Olah Data Komputerisasi, Juni 2021)

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat diketahui dari 30 (100,0%) responden, menunjukkan bahwa responden yang “melakukan” pencegahan primer penyakit jantung koroner sebanyak 16 orang (53,3%), responden yang “sebagian melakukan” pencegahan primer penyakit jantung koroner sebanyak 14 orang (46,7%), dan tidak ada responden yang ”tidak melakukan” pencegahan primer penyakit jantung koroner.

- b. Hubungan Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2021

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Pola Nutrisi Penyakit Jantung Koroner pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2021

Pola Nutrisi	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Baik	18	60,0
Cukup	12	40,0
Buruk	0	0
Total	30	100,0

(Sumber : Hasil Olah Data Komputerisasi, Juni 2021)

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat diketahui dari 30 (100,0%) responden, menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola nutrisi “baik” sebanyak 18 orang (60,0%), responden yang memiliki pola nutrisi “cukup” sebanyak 12 orang (40,0%) dan tidak ada responden yang memiliki pola nutrisi “buruk”.

2. Analisa Bivariat

Berikut ini akan dijelaskan hasil analisa tentang hubungan pencegahan primer penyakit jantung koroner terhadap pola nutrisi pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2021.

Tabel 5. 3 Hubungan Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner terhadap Pola Nutrisi pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2021

Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner	Pola Nutrisi				Total	P Value	
	Pola Nutrisi Baik		Pola Nutrisi Cukup				
	N	%	N	%	N		%
Pencegahan Dilakukan	14	87,5	2	12,5	16	100,0	0,001
Pencegahan Sebagian Dilakukan	4	28,6	10	71,4	14	100,0	
Total	18	60,0	12	40,0	30	100,0	

(Sumber : (Sumber : Hasil Olah Data Komputerisasi, Juni 2021))

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 16 responden (100,0%) pencegahan primer “dilakukan” yaitu sebanyak 14 responden (87,5%) mengalami pola nutrisi “baik”, dan 2 responden (12,5%) mengalami pola nutrisi “cukup”. Sebanyak 14 responden (100,0%) pencegahan primer “sebagian dilakukan” yaitu sebanyak 4 responden (28,6%) mengalami pola nutrisi “baik”, 10 responden (71,4%) mengalami pola nutrisi “cukup”.

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,001. Dapat disimpulkan bahwa *p value* (0,001%) < nilai α (0,05), hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan pencegahan primer penyakit jantung koroner terhadap pola nutrisi pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi.

D. Pembahasan hasil penelitian

1. Analisa Uji Univariat

a. Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021

Pencegahan primer merupakan segala upaya yang dilakukan guna mencegah kejadian yang tidak menguntungkan pada individu atau sejumlah orang yang sudah memiliki faktor resiko penyakit jantung. Seringkali pada orang-orang tersebut diperlukan intervensi gaya/pola hidup, diet, exercise, dan pemberian obat yang bertujuan memperbaiki atau mengontrol faktor risiko yang ada (hipertensi, kolesterol tinggi, diabetes). Setelah mendidik pasien secara efektif mengenai faktor risiko, perawat harus membantu pasien menyusun tujuan realistis untuk merubah faktor risiko. Secara umum diterima bahwa dengan membuat perubahan lebih sehat (misalnya mengurangi asupan lemak dan

melakukan latihan teratur) dapat memperbaiki kesehatan secara umum (Rilantono, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa dari 30 responden, dapat diketahui sebanyak 16 responden lansia yang telah melakukan pencegahan primer penyakit jantung koroner. Pencegahan primer yang telah dilakukan lansia dengan memperbaiki faktor risiko yang ada. Studi-studi tentang faktor risiko seperti diabetes mellitus, hipertensi, merokok, kolesterol yang tinggi, kurangnya olahraga dapat meningkatkan terjadinya penyakit jantung koroner. Efek melakukan pencegahan primer dapat menurunkan penyakit jantung koroner pada lansia.

Pencegahan primer pada lansia, yaitu meningkatkan kesehatan melalui kontak di klinik dan dirumah, memberikan informasi sumber-sumber yang ada, melibatkan klien dan keluarga sadar akan pilihan dan sumber-sumber yang ada, melibatkan klien dalam perkumpulan dimasyarakat, dan mengajarkan klien untuk bertanggung jawab atas dirinya dalam kesehatan (Sunaryo, 2016).

Hasil analisa peneliti, lansia dapat terus meningkatkan kesehatan dengan melakukan pencegahan primer secara keseluruhan, dengan mengontrol kesehatan lansia secara berkala. Selain itu, pencegahan primer penting dilakukan karena dapat mengurangi risiko menderita penyakit jantung koroner. Apabila pencegahan primer dilakukan sedini mungkin, maka kejadian penyakit jantung koroner tidak akan meningkat dan lansia memiliki kesehatan yang optimal. Meningkatkan status kesehatan dapat meningkatkan angka harapan hidup pada lansia.

Lansia juga harus paham tentang pencegahan primer penyakit jantung koroner. Kader harus tetap memberikan penyuluhan tentang pencegahan primer penyakit jantung koroner di setiap Posbindu Desa Jatimulya.

b. Pola Nutrisi pada Lansia yang Memiliki Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner

Nutrisi adalah suatu zat yang ditemukan dalam makanan dan digunakan oleh tubuh untuk meningkatkan pertumbuhan, pemeliharaan, dan perbaikan. Nutrisi dikategorikan menjadi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral (Lemone, 2016).

Bagi lansia pemenuhan kebutuhan nutrisi yang diberikan dengan baik yang didapat membantu dalam proses beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang dialaminya. Selain itu dapat menjaga kelangsungan pergantian sel-sel tubuh sehingga dapat memperpanjang usia. Tujuan nutrisi pada lansia yaitu menjadikan lansia yang dapat terpenuhi akan kebutuhannya, terpenuhinya kebutuhan jasmani, rohani, sosial, dan psikologis lanjut usia secara memadai serta teratasinya masalah-masalah akibat usia lanjut, dan terlaksananya kegiatan-kegiatan yang bermakna bagi lanjut usia (Nasrullah, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa dari 30 responden, dapat diketahui sebanyak 18 responden lansia mengalami pola nutrisi

baik. Lansia melakukan pengaturan pola nutrisi sesuai dengan faktor risiko penyakit jantung koroner yang dimiliki. Lansia mulai mengurangi makanan manis, makanan olahan dan makanan yang mengandung garam tinggi. Lansia sudah melakukan pengaturan pada pola nutrisi untuk menghindari masalah pada nutrisi mereka.

Lansia berisiko tinggi mengalami masalah nutrisi. Makanan yang kurang baik bagi lansia adalah makanan berlemak tinggi seperti jeroan, goreng-gorengan, dan santan kental. Kebutuhan lemak lansia berkurang dan pada lansia mengalami perubahan proporsi jaringan lemak. Hal ini bukan berarti lansia tidak boleh mengonsumsi lemak. Lansia harus mengonsumsi lemak namun dengan catatan sesuai kebutuhannya. Lansia juga diberi pengertian kembali untuk mengurangi atau menghindari makanan yang mengandung garam natrium tinggi. Karena pada lansia mudah mengalami hipertensi. Elastisitas pembuluh darah telah menurun dan terjadi penebalan di dinding pembuluh darah yang mengakibatkan mudahnya terkena hipertensi (Nasrullah, 2016).

Pola nutrisi yang baik pada lansia dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan dapat membantu lansia mengurangi faktor risiko menderita penyakit jantung koroner. Lansia harus memperbanyak makan buah dan sayuran, karena sayur dan buah banyak mengandung vitamin, mineral dan serat. Selain konsumsi buah dan sayur, lansia harus banyak minum air putih. Kebutuhan air yakni 1500-2000ml atau 6-8 gelas per hari. Air ini sangat besar artinya karena air menjalankan fungsi tubuh, mencegah timbulnya penyakit, dan sebagai pelumas bagi fungsi tulang dan sendi (Nasrullah, 2016).

Hasil analisa peneliti, penyakit jantung koroner pasti membutuhkan pengaturan pola nutrisi yang tepat. Kesehatan lansia dipengaruhi proses menua. Proses menua dan perubahan fisiologis pada lansia mengakibatkan beberapa kemunduran dan kelemahan yang membuat lansia memiliki batasan dalam mengonsumsi makanan sehari-hari. Pola nutrisi lansia harus diperhatikan sesuai dengan faktor risiko penyakit jantung koroner yang dialami oleh lansia itu sendiri. Pengaturan pola nutrisi lansia perlu didukung dengan pengontrolan yang baik pada kesehatannya dengan melakukan pencegahan primer penyakit jantung koroner. Karena pencegahan primer dapat mempengaruhi pola nutrisi lansia yang memiliki faktor risiko penyakit jantung koroner

2. Analisa Uji Bivariat

Analisa Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa dari 30 responden, terdapat 16 responden (100,0%) pencegahan primer “dilakukan” yaitu sebanyak 14 responden (87,5%) mengalami pola nutrisi “baik”, dan 2 responden (12,5%) mengalami pola nutrisi “cukup”.

Berdasarkan 16 responden pencegahan primer “dilakukan” yaitu 2 responden mengalami pola nutrisi “cukup”. Responden sudah melakukan pencegahan primer penyakit jantung koroner secara keseluruhan tetapi untuk mengatur pola nutrisi masih cukup karena terdapat lansia belum

paham mengatur pola nutrisi yang baik. Lansia hanya melakukan pengaturan pola nutrisi diet rendah garam saja.

Lansia harus menjaga pola nutrisi dengan menghindari makanan yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner. Menjaga kesehatan jantung bisa dibilang sangat penting, agar kondisi tubuh senantiasa sehat dan normal. Berikut ini beberapa makanan yang disinyalir dapat menyebabkan masalah pada jantung, sehingga sebaiknya dihindari yaitu makanan olahan, memiliki garam tinggi, makanan yang mengandung lemak jenuh juga berpotensi menjadi salah satu penyebab masalah jantung, khususnya jika dikonsumsi lemak jenuh. Makanan tersebut dapat menyebabkan arteri pada organ jantung mengeras dan menyempit (Navari, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, bahwa pengaruh pencegahan primer penyakit jantung koroner sangat diperlukan untuk mengatur pola nutrisi yang baik pada lansia. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa penyakit jantung koroner yang prematur sebenarnya dapat dicegah dengan melakukan pengelolaan yang menyeluruh dan pengelolaan dari faktor resiko tersebut.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi, maka didapatkan hubungan antara pencegahan primer penyakit jantung koroner dengan pola nutrisi pada lansia yang memiliki faktor risiko penyakit jantung koroner. Dari hasil pengolahan data dengan menggunakan SPSS. Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh *p value* (0,001) < nilai α (0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, dimana artinya “ Ada Hubungan Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner Terhadap Pola Nutrisi pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi.

Pencegahan primer merupakan segala upaya yang dilakukan guna mencegah kejadian yang tidak menguntungkan pada individu atau sejumlah orang yang sudah memiliki faktor resiko penyakit jantung. Seringkali pada orang-orang tersebut diperlukan intervensi gaya/pola hidup, diet, exercise, dan pemberian obat yang bertujuan memperbaiki atau mengontrol faktor resiko yang ada (hipertensi, kolesterol tinggi, diabetes). Setelah mendidik pasien secara efektif mengenai faktor resiko, perawat harus membantu pasien menyusun tujuan realistis untuk merubah faktor resiko. Secara umum diterima bahwa dengan membuat perubahan lebih sehat (misalnya mengurangi asupan lemak dan melakukan latihan teratur) dapat memperbaiki kesehatan secara umum (Rilantono, 2015).

Penelitian tersebut dikuatkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diana Zahrawardani, 2013 dengan judul “*Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner di RSUP Dr Kariadi Semarang*”. Hasil penelitian uji statistik menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$ diketahui yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian penyakit jantung antara lain usia, kolesterol total, kadar trigliserida, hipertensi, dan diabetes melitus. Pencegahan primer penyakit jantung koroner dilakukan untuk mengurangi faktor resiko yang sudah dimiliki oleh lansia seperti kadar kolesterol tinggi, hipertensi, kadar gula darah tinggi, kurang olahraga, dan merokok.

Hasil analisa peneliti, perubahan yang lebih sehat dapat dilakukan dengan mengatur pola nutrisi yang baik. Penyusunan menu makanan sehari-hari sesuai dengan masalah kesehatan dapat dilakukan oleh lansia. Menu makanan untuk mencegah penyakit jantung seperti makanan untuk mengurangi berat badan, makanan penurun tekanan darah tinggi, makanan menjaga stamina olahraga, makanan untuk menurunkan kolesterol jahat, makanan untuk menurunkan kadar gula darah. Dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa semakin baik pencegahan primer penyakit jantung koroner dilakukan secara menyeluruh, maka akan berbanding lurus dengan tingkat pola nutrisinya yakni lansia mengalami pola nutrisi baik. Dapat dilihat dari hasil olah data, sebanyak 16 responden melakukan pencegahan primer penyakit jantung koroner, 14 responden diantaranya mengalami pola nutrisi baik. Peneliti mengambil kesimpulan bahwa pencegahan primer penyakit jantung koroner memiliki pengaruh besar dalam mengatur pola nutrisi yang baik pada lansia yang memiliki faktor risiko penyakit jantung koroner.

E. Keterbatasan penelitian

1. Kendala

- a. Waktu penelitian yang cukup singkat
- b. Responden kurang memahami pernyataan dari kuesioner yang sebelumnya sudah dijelaskan terlebih dahulu
- c. Beberapa responden kesulitan dalam membaca kuesioner karena faktor penurunan kesehatan pada alat indra matanya.

2. Kelemahan

Peneliti tidak dapat melakukan observasi secara mendalam karena harus membagi waktu memberikan penyuluhan kesehatan dan menjelaskan kuesioner pada setiap lansia

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Hubungan Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner Terhadap Pola Nutrisi pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021”, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi pencegahan primer penyakit jantung koroner, jumlah tertinggi dengan kategori “pencegahan primer dilakukan”,
2. Distribusi frekuensi pola nutrisi pada lansia, jumlah tertinggi dengan kategori “pola nutrisi baik”,
3. Ada hubungan pencegahan primer penyakit jantung koroner pada lansia. Jadi dapat disimpulkan bahwa pencegahan primer penyakit jantung koroner dapat mempengaruhi pola nutrisi pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi.

B. Saran

1. Bagi Lansia

Peneliti menyarankan agar pengaturan makanan pola nutrisi yang baik dilakukan oleh keluarga lansia, karena lansia tidak dapat mengatur pola nutrisinya sendiri. Jadi diharapkan keluarga lansia dapat membantu mengatur makanan pada lansia itu.

2. Bagi Perawat Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi

Peneliti menyarankan agar pihak posbindu yang terkait untuk sudah menerapkan penyuluhan mengenai pentingnya pencegahan primer penyakit jantung koroner pada lansia. Hal ini merupakan salah satu faktor untuk mengatur pola nutrisi pada lansia dan dapat mencegah menderita penyakit jantung koroner dikemudian hari.

3. Bagi peneliti selanjutnya dan perkembangan riset keperawatan

Peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya dapat terus menjelaskan tentang pencegahan primer penyakit jantung koroner dengan pola nutrisi dalam pada lansia untuk menurunkan kejadian penyakit jantung koroner

DAFTAR PUSTAKA

- Anies. (2015). *Kolesterol & Penyakit Jantung Koroner*. Ar Ruzz Media, Yogyakarta
- Asikin, M. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah : Sistem Kardiovaskuler*, Erlangga
- Aspiani, Y. R. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. CV Trans Info Media. Jakarta
- Dharma, Kusuma. K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Trans Info Media, Jakarta
- Handayani, D. dkk. (2016). *Asupan Makanan dan Diet*. Trans Medika, Jakarta
- Hartono, A. dkk. (2014). *Sinopsis Organ System Kardiovaskuler*. Karisma Publishing Group, Tangerang
- Hendra. U. (2015). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Karon. (2012). *Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Nuha Medika, Yogyakarta
- Lemone, P. dkk. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Ed. 5, Vol. 2. Buku Kedokteran ECG*, Jakarta
- Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. CV Trans Info Media, Jakarta
- Navari, T. (2015). *1001 Makanan Sehat*. PT Elex Media Komputindo, Jakarta
- Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Jilid 1: Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan NANDA, NIC dan NOC*. CV Trans Info Media, Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta
- Ramayulis, R. (2016). *Diet untuk Penyakit Komplikasi*. Penebar Plus, Jakarta
- Rilantono, I. L. (2016). *Penyakit Kardiovaskular*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Risman, S. (2017). <http://www.ahlinyapenyakitjantung.web.id/makanan-sehat-untuk-penderita-jantung-koroner/>,
- Sunaryo. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. CV Andi Offset. Yogyakarta
- Trihono. (2013). *Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta

LAMPIRAN

Lampiran. Surat Pernyataan Ketua Peneliti

SURAT PERYATAAN KETUA PENGUSUL

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Baltasar Serilus Sanggu Dedu, S.Kep.,M.Sc

NIDN : 0301018806

Jabatan Fungsional : Dosen Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya yang berjudul **“Hubungan Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner terhadap Pola Nutrisi pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021”**. Yang diusulkan dalam skema Penelitian Dosen untuk tahun anggaran 2021. **Bersifat Orisinal dan Belum Pernah Dibiayai oleh Lembaga/Sumber Dana Lain.**


Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan dan hukum yang berlaku serta mengembalikan seluruh biaya penelitian yang saya sudah diterima ke STIKes Medistra Indonesia.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dengan sebenar-benarnya.

Bekasi, 30 Agustus 2021

Mengetahui
Ka. UPPM STIKes MI

Rotua Suriyany S, M. Kes
NIDN. 0315018401

Yang menyatakan

(Ketua Pengusul)
NIDN/NIK

1. LEMBAR KUESIONER PENCEGAHAN PRIMER PENYAKIT

JANTUNG KORONER

“ Hubungan Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner terhadap Pola Nutrisi Pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021”

Responden No. :
Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Alamat :
Pekerjaan :
Berilah tanda ceklis (√) pada kolom berikut dengan pilihan :
Setuju = Nilai 3
Kurang Setuju = Nilai 2
Tidak Setuju = Nilai 1

NO	Pernyataan	Jawaban		
		Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju
1	Saya perokok pasif			
2	Saya olahraga jalan kaki pada waktu pagi hari			
3	Saya tidak pernah memiliki niat untuk berhenti merokok			
4	Saya mengurangi merokok setiap hari			
5	Menurut saya rokok tidak berbahaya untuk jantung			
6	Saya tidak menyukai olahraga			
7	Menurut saya olahraga membuat tubuh menjadi lebih sehat dan bugar			
8	Saya tidak pernah merokok			
9	Saya mengontrol tekanan darah sebulan sekali			
10	Saya mengontrol kadar gula darah sebulan sekali			
11	Saya mengontrol kadar kolesterol sebulan sekali			
12	Menurut saya pencegahan penyakit jantung koroner tidak penting			
13	Menurut saya menurunkan berat badan obesitas tidak dapat mencegah terjadinya penyakit jantung koroner			
14	Pencegahan primer penyakit jantung koroner memberi manfaat untuk kehidupan sehari-hari			

Lampiran 11

15	Saya menjaga tekanan darah saya normal, untuk menghindari penyakit jantung koroner			
16	Saya sudah merubah pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari			
17	Menurut saya menurunkan kadar kolesterol darah yang tinggi dapat mencegah terjadinya penyakit jantung koroner			
18	Saya melakukan penurunan berat badan obesitas untuk menurunkan tekanan darah tinggi			
19	Saya menurunkan kadar kolesterol tinggi dengan berhenti merokok			
20	Saya menjaga kesehatan jantung dengan melakukan pencegahan primer			

Keterangan :

Penilaian terhadap pencegahan primer penyakit jantung koroner adalah sebagai berikut :

Skor 13-26 = Pencegahan primer penyakit jantung koroner tidak dilakukan

Skor 27-40 = Pencegahan primer penyakit jantung koroner sebagian dilakukan

Skor 41-54 = Pencegahan primer penyakit jantung koroner dilakukan

LEMBAR KUESIONER POLA NUTRISI PADA LANSIA

“ Hubungan Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner terhadap Pola Nutrisi Pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021”

Responden No. :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Pekerjaan :

Berilah tanda ceklis (√) pada kolom berikut dengan pilihan :

Setuju = Nilai 3

Kurang Setuju = Nilai 2

Tidak Setuju = Nilai 1

NO	Pernyataan	Jawaban		
		Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju
1	Saya suka mengkonsumsi ikan			
2	Saya senang memakan keripik kentang			
3	Sedikitnya empat kali dalam seminggu saya makan junkfood			
4	Saya tidak menyukai buah Bit			
5	Saya selalu memakan daging asap			
6	Saya selalu memakan udang			
7	Sedikitnya saya mengkonsumsi buah stroberi 2x dalam seminggu			
8	Saya mengkonsumsi bayam setiap hari			
9	Saya tidak pernah mengkonsumsi brokoli			
10	Saya mengkonsumsi pisang setiap 2 hari sekali			
11	Saya mengkonsumsi ubi jalar pada pagi hari			
12	Saya tidak menyukai buah kiwi			
13	Saya tidak pernah mengkonsumsi selada			
14	Saya mengurangi makanan yang mengandung gula terlalu tinggi			
15	Saya tidak pernah mengunyah tangkai seledri			
16	Saya tidak pernah mengkonsumsi buah jambu biji			
17	Saya mengkonsumsi ikan tuna setiap hari			
18	Saya meminum susu 2 kali sehari			
19	Saya memakan buah anggur 1 kali selama seminggu			
20	Saya jarang memakan kedelai			

Keterangan :

Penilaian terhadap pola nutrisi adalah sebagai berikut :

Skor 13-26= Pola Nutrisi Buruk

Skor 27-40= Pola Nutrisi Cukup
 Skor 41-54= Pola Nutrisi Baik

Master Tabel				
Hubungan Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner Terhadap Pola Nutrisi pada Lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi 2021				
No. Responden	Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner		Pola Nutrisi	
	Nilai	Coding	Nilai	Coding
R1	43	0	47	0
R2	41	0	43	0
R3	29	1	27	1
R4	39	1	47	0
R5	51	0	53	0
R6	53	0	47	0
R7	43	0	39	1
R8	39	1	39	1
R9	37	1	39	1
R10	51	0	51	0
R11	39	1	39	1
R12	47	0	53	0
R13	29	1	39	1
R14	51	0	49	0
R15	47	0	53	0
R16	37	1	53	0
R17	49	0	49	0
R18	49	0	49	0
R19	47	0	47	0
R20	43	0	43	0
R21	29	1	39	1
R22	39	1	37	1
R23	51	0	49	0
R24	39	1	47	0
R25	39	1	47	0
R26	49	0	49	0
R27	39	1	39	1
R28	47	0	39	1
R29	37	1	37	1
R30	39	1	39	1

Uji Reabilitas Kuesioner Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner

Reliability

[DataSet1] D:\DATA LAPTOP\SUKSES NS.DWI NOVIA K, S.KEP,
M.KES\8b\SKRIPSI\KUESIONER VALIDITAS 20 PENCEGAHAN.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,756	20

Uji Reabilitas Kuesioner Pola Nutrisi

Reliability

[DataSet1] D:\DATA LAPTOP\SUKSES NS.DWI NOVIA K, S.KEP,
M.KES\8b\SKRIPSI\KUESIONER POLA NUTRISI 20 VALID.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,856	20

Variabel Pencegahan Primer Penyakit Jantung Koroner dan Pola Nutrisi pada Lansia

```
FREQUENCIES VARIABLES=Pencegahan_primer Polanutrisi
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

```
[DataSet1] D:\DATA LAPTOP\SUKSES NS.DWI NOVIA K, S.KEP,
M.KES\8b\SKRIPSI\chisquare dwi.sav
```

Statistics

		Pencegahan Primer PJK	Pola Nutrisi
N	Valid	30	30
	Missing	0	0

Frequency Table

Pencegahan Primer PJK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pencegahan primer pjk dilakukan	16	53,3	53,3	53,3
	Pencegahan primer pjk sebagian dilakukan	14	46,7	46,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Pola Nutrisi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pola nutrisi baik	18	60,0	60,0	60,0
Pola nutrisi cukup	12	40,0	40,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Uji Statistik Chi Square

```

CROSSTABS
  /TABLES=Pencegahan_primer BY Polanutrisi
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW
  /COUNT ROUND CELL.
  
```

Crosstabs

[DataSet1] D:\DATA LAPTOP\SUKSES NS.DWI NOVIA K, S.KEP,
M.KES\8b\SKRIPSI\chisquare dwi.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pencegahan Primer PJK * Pola Nutrisi	30	100,0%	0	,0%	30	100,0%

Lampiran 17

Pencegahan Primer PJK * Pola Nutrisi Crosstabulation

			Pola Nutrisi		Total
			Pola nutrisi baik	Pola nutrisi cukup	
Pencegahan Primer PJK	Pencegahan primer pjk dilakukan	Count	14	2	16
		Expected Count	9,6	6,4	16,0
		% within Pencegahan Primer PJK	87,5%	12,5%	100,0%
	Pencegahan primer pjk sebagian dilakukan	Count	4	10	14
		Expected Count	8,4	5,6	14,0
		% within Pencegahan Primer PJK	28,6%	71,4%	100,0%
Total		Count	18	12	30
		Expected Count	18,0	12,0	30,0
		% within Pencegahan Primer PJK	60,0%	40,0%	100,0%

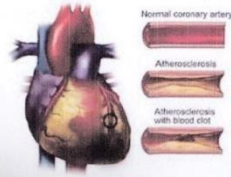
Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10,804 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	8,488	1	,004		
Likelihood Ratio	11,573	1	,001		
Fisher's Exact Test				,002	,001
Linear-by-Linear Association	10,443	1	,001		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,60.

b. Computed only for a 2x2 table

APA
PENYEBABNYA?



1. KOLESTEROL TINGGI
2. DIABETES MELITUS
3. MEROKOK
4. KURANGNYA OLAHRAGA
5. HIPERTENSI
6. OBESITAS

Apa itu Penyakit Jantung Koroner



Penyakit jantung koroner (PJK) paling sering disebabkan karena sumbatan plak ateroma pada arteri koroner. Arteri koroner adalah arteri yang memasok nutrisi dan oksigen ke otot jantung (miokard).

BAGAIMANA
PENCEGAHANNYA

1. Berhenti merokok
2. Obesitas dianjurkan menurunkan berat badan untuk mengurangi kerja jantung.
3. Olahraga teratur
4. Mengontrol kadar gula darah, kadar kolesterol dan tekanan darah (Kasron, 2012).

MENU POLA NUTRISI

Mengonsumsi makanan penurun tekanan darah tinggi seperti ; pisang, bawang putih, bayam, anggur, kiwi, dan brokoli.

Mengonsumsi makanan yang menurunkan kadar kolesterol jahat seperti ; kacang-kacangan, ikan, bawang putih,

Mengonsumsi makanan yang menurunkan gula darah seperti ; alpukat, kayu manis, ubi jalar, oatmeal

SUDAH KAH
ANDA MENJAGA
JANTUNG
ANDA ?



POLA
NUTRISI

Mengonsumsi makanan yang menjauhkan rokok seperti ; susu, seledri, dan buah vitamin C.

Mengonsumsi makanan meningkatkan stamina olahraga seperti ; buah bit, sayuran hijau, dan oatmeal.

Mengonsumsi makanan menurunkan berat badan seperti ; yogurt, alpukat, buncis