



JNPH

Volume 11 No. 2 (Oktober 2023)

© The Author(s) 2023

PENGETAHUAN FAKTOR RESIKO PENYAKIT JANTUNG DAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN JANTUNG

KNOWLEDGE OF HEART DISEASE RISK FACTORS AND FAMILY ANXIETY LEVELS OF HEART PATIENTS

FATIMAH KHOIRINI, DERISON MARSINOVA BAKARA, ALMAINI
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
Email: fatimah@poltekkesbengkulu.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Peningkatan kasus penyakit jantung setiap tahunnya dapat dikontrol dari faktor resiko yang dapat dimodifikasi. Faktor pendorong melakukan perubahan perilaku salah satunya dengan pengetahuan dan merupakan kunci dalam meningkatkan kesadaran menjalankan perilaku hidup sehat. Ketakutan dan kecemasan dialami oleh keluarga jika ada anggota keluarganya yang masuk rumah sakit. Jika keluarga yang mengalami kecemasan tentunya tidak dapat berpikir jernih, tidak dapat memberikan perawatan yang maksimal dan tidak dapat memberikan semangat bagi pasien jantung untuk menjalani perawatan Metode: Penelitian deskripsi korelasi dengan metode cross sectional untuk hubungan pengetahuan keluarga tentang resiko penyakit jantung dan tingkat kecemasan keluarga pasien jantung. Sampel merupakan keluarga pasien jantung yang mengantar berobat pasien ke Rumah Sakit. Sampel berjumlah 58 responden dengan tehnik accidental sampling. Pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner pengetahuan yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas, sedangkan mengukur tingkat kecemasan keluarga pasien jantung dengan menggunakan modifikasi lembar checklist cemas HARS. Analisis bivariat menggunakan uji chi square. Hasil dan Pembahasan: Hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan antara kecemasan keluarga pasien jantung dengan jenis kelamin. Sebagian besar pengetahuan keluarga tentang risiko penyakit jantung termasuk dalam kategori berpengetahuan baik. Sebagian kecil keluarga pasien jantung mengalami kecemasan. Tidak ada hubungan pengetahuan keluarga tentang risiko penyakit jantung dengan tingkat kecemasan. Kesimpulan: Tidak ada hubungan pengetahuan keluarga tentang risiko penyakit jantung dengan tingkat kecemasan. Hendaknya pihak rumah sakit dapat memberikan tindakan keperawatan misalnya pendidikan kesehatan tentang risiko penyakit jantung kepada keluarga pasien jantung terutama kepada keluarga yang tingkat pengetahuannya rendah serta dapat memberikan tindakan keperawatan pada keluarga pasien yang mengalami kecemasan.

Kata Kunci: Pengetahuan, Kecemasan Keluarga

ABSTRACT

Intoduction: The increase in cases of heart disease each year can be controlled from modifiable risk factors. One of the driving factors for behavior change is knowledge and is the key to increasing awareness of healthy living behaviors. The fear and anxiety experienced by the family if a family member is admitted to the hospital. If a family experiencing anxiety cannot think clearly, cannot provide maximum care and cannot encourage heart patients to undergo treatment. **Method:** This study describes the correlation with the cross-sectional method for the relationship between family knowledge about the risk of heart disease and the anxiety level of families of heart patients. The sample is a family of heart patients who take the patient to the hospital for treatment. The sample is 58 respondents with accidental sampling technique. Measurement of knowledge using a knowledge questionnaire that has been tested for validity and reliability, while measuring the anxiety level of families of heart patients using a modified HARS anxiety checklist sheet. Bivariate analysis using the chi square test. **Result and Discussion:** The results showed that there was a relationship between family anxiety of heart patients and gender. Most of the family's knowledge about the risk of heart disease is included in the category of good knowledge. A small number of families of heart patients experience anxiety. There is no relationship between family knowledge about the risk of heart disease and anxiety levels. **Conclusion:** There is no relationship between family knowledge about the risk of heart disease and anxiety levels. The hospital should be able to provide nursing actions, for example health education about the risk of heart disease to families of heart patients, especially to families who have a low level of knowledge and can provide nursing actions to families of patients who experience anxiety.

Keywords: Knowledge, Family Anxiety

PENDAHULUAN

Peningkatan kasus penyakit jantung setiap tahunnya dapat dikontrol dari faktor resiko yang dapat dimodifikasi. Faktor stress, peningkatan tekanan darah, dislipidemia, kebiasaan merokok, kelebihan berat badan, peningkatan gula darah dan kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor yang dapat dimodifikasi. Perubahan prilaku mengontrol faktor resiko ini didasari oleh pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang dampak yang ditimbulkan jika tidak melakukan kontrol pada faktor resiko. Faktor pendorong melakukan perubahan prilaku salah satunya dengan pengetahuan dan merupakan kunci dalam meningkatkan kesadaran menjalankan prilaku hidup sehat (1). Pengetahuan berpengaruh positif terhadap tindakan seseorang. Pengetahuan tentang perawatan sesuai anjuran merupakan salah satu cara keberhasilan perawatan penyakit jantung. Perilaku akan menetap jika berdasarkan pada

pengetahuan, sikap yang positif dan kesadaran (2).

Penegakan diagnosis penyakit secara dini terkadang sulit dilakukan karena pada stadium awal penyakit jantung terkadang tidak menimbulkan gejala sehingga sulit untuk pengubah prilaku seseorang yang beresiko. Pengetahuan diperlukan untuk mengenali gejala awal suatu penyakit dan faktor apa saja yang menjadi resiko terkena penyakit jantung. Setelah memiliki pengetahuan diharapkan orang tersebut mampu mengubah gaya hidup agar dapat mencegah faktor yang mengarah pada kondisi lanjut (3). Informasi menjadi hal yang paling signifikan mempengaruhi pengetahuan keluarga pasien dibandingkan dengan pengalaman dan pekerjaan. Pengetahuan didapat dari proses pengolahan informasi yang diperoleh seseorang. Pengetahuan akan meningkat jika semakin sering seseorang memperoleh informasi sehingga akan mempengaruhi sikap dan tindakannya (4).

Pengetahuan akan faktor resiko diperlukan oleh keluarga pasien jantung karena orang dengan riwayat keluarga mempunyai resiko 11,2 kali menderita penyakit jantung dibandingkan yang tidak. Faktor Riwayat keluarga menjadi hal penting dalam pencegahan, menentukan diagnosis serta penanganan penyakit jantung (5). Pengetahuan tentang faktor risiko penyakit jantung yang tinggi dapat meningkatkan pemahaman sehingga ia akan memahami komplikasi dan bahaya yang ditimbulkan jika faktor resiko tidak dikontrol, sebaliknya angka kesakitan dan kematian yang tinggi akan timbul jika pengetahuan tentang faktor risiko rendah karena peningkatan kasus penyakit jantung. Prilaku hidup sehat yang dapat mengontrol faktor risiko dengan melakukan modifikasi gaya hidup sangat diperlukan (1). Riwayat keluarga yang dimiliki tidak dapat diubah sehingga keluarga pasien jantung perlu melakukan modifikasi faktor yang dapat diubah. Hal tersebut diawali dengan meningkatkan pengetahuan tentang faktor resiko penyakit jantung. Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui pengetahuan keluarga pasien jantung tentang faktor resiko penyakit jantung.

Saat salah satu anggota keluarga mengalami sakit maka kecemasan keluarga akan meningkat. Selain pasien yang mengalami cemas karena keadaannya, keluarga yang merawat juga ikut mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan perasaan tidak pasti, tidak berdaya sehingga membuat merasa tidak nyaman dan merupakan pengalaman subyektif serta emosi seseorang (6). Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga seperti tingkat pendidikan, jenis kelamin, umur, pengalaman, informasi yang didapat dan kondisi medis (7). Kecemasan pada keluarga berdampak pada kesehatan yang akan mempengaruhi sistem kekebalan, system pencernaan, metabolisme, reproduksi dan kardiovaskuler (8).

Ketakutan dan kecemasan dialami oleh keluarga jika ada anggota keluarganya yang masuk rumah sakit. Hal ini merupakan reaksi yang khas bagi setiap orang dan berbagai

reaksi emosi dapat timbul, dan berbeda beda cara mengekspresikan emosi ini bagi tiap individu. Ada yang mengekspresikan dengan cara positif misalnya dapat diajak bekerja sama dengan tenaga medis untuk memberikan yang terbaik bagi pasien, tetapi ada juga yang mengekspresikan dengan cara yang negative sehingga dapat menghambat pelaksanaan tindakan (9). Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk menurunkan cemas pasien, meningkatkan semangat bagi yang sakit (10).

Kondisi pasien pada saat mengalami sakit akan berdampak munculnya stresor bagi keluarga. Hal ini terlihat dari keluarga yang cemas, panik menangis, marah, menolak dalam menghadapi anggota keluarga yang sakit. Jika keluarga mengalami stress akan berdampak pada kurang efektifnya keluarga dalam memberi dukungan dan mengambil keputusan (11). Peran keluarga sangat penting dalam membantu masalah psikologis pasien jantung, seperti membantu menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan menurunkan kecemasan. Pada saat perawatan keluarga yang sakit peran keluarga diantaranya melakukan perawatan, menjaga saat sakit, meningkatkan status mental, mengatasi perubahan sosial ekonomi, memotivasi dan memfasilitasi akan kebutuhan spiritual keluarga yang sedang sakit. Dukungan keluarga juga akan menangkal efek negatif dari stressor proses pengobatan (12).

Rasa aman dan tenang yang diberikan keluarga melalui nasehat, kasih sayang, perhatian dan bantuan yang diberikan dapat membantu pemulihan pasien(10). Jika keluarga yang mengalami kecemasan tentunya tidak dapat berpikir jernih, tidak dapat memberikan perawatan yang maksimal dan tidak dapat memberikan semangat bagi pasien jantung untuk menjalani perawatan. Sehingga pada penelitian ini selain meneliti pengetahuannya perlu juga dilakukan penelitian tingkat kecemasan keluarga pasien jantung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian

deskripsi korelasi dengan metode cross sectional untuk hubungan pengetahuan keluarga tentang resiko penyakit jantung dan tingkat kecemasan keluarga pasien jantung. Sampel merupakan keluarga pasien jantung yang mengantar berobat pasien ke Rumah Sakit. Sampel berjumlah 58 responden dengan tehnik accidental sampling. Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain : keluarga bersedia menjadi responden, dan mempunyai ikatan darah langsung (anak, orang tua, adik atau kakak kandung pasien jantung).

Pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner pengetahuan yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas, sedangkan mengukur tingkat kecemasan keluarga pasien jantung dengan menggunakan modifikasi lembar checklist cemas HARS. Pada uji validitas pertama didapat 3 pertanyaan yang nilai r hitungnya lebih kecil dari r tabel sehingga ke-3 pertanyaan ini diganti dan dilakukan uji validitas kembali. Pada uji validitas kedua didapat semua soal dengan nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel (0,413) dengan nilai minimal 0,491 dan nilai maksimal 0,612. Uji reliabilitas pertama dan kedua didapat nilai cronbach's alpha 0,911 dan 0,824 jika dibanding dengan r tabel 0,396 maka dapat disimpulkan semua pertanyaan reliabel.

Data pengetahuan di dapat dari skor menjawab benar semua pertanyaan pengetahuan dengan skor 1 jika benar dan skor 0 jika salah kemudian ditotal dan dikategorikan menjadi 2 katagori. Katagori pengetahuan kurang jika skor ≤ 70 , dan skor pengetahuan baik jika skor ≥ 71 . Data kecemasan dihitung dari lembar checklist dan skor di total kemudian dimasukkan dalam katagori. Katagori cemas dibagi dalam 2 katagori. Katagori tidak cemas jika skor ≤ 14 , dan katagori cemas skor >14 (dari cemas ringan sampai cemas berat. Analisis bivariat menggunakan uji chi square.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Data demografi keluarga pasien jantung

| Data | Jumlah (n=58) | % |
|-------------------|---------------|------|
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 22 | 37,9 |
| Perempuan | 36 | 62,1 |
| Usia | | |
| 16 s.d 45 tahun | 36 | 62,1 |
| 46 s.d 75 tahun | 22 | 37,9 |
| Pekerjaan | | |
| Tidak bekerja | 13 | 22,4 |
| Bekerja | 45 | 77,6 |
| Pendidikan | | |
| Tinggi | 21 | 36,2 |
| Rendah | 37 | 63,8 |
| Pengetahuan | | |
| Baik | 43 | 74,2 |
| Kurang | 15 | 25,8 |
| Tingkat Kecemasan | | |
| Tidak cemas | 36 | 62,1 |
| Cemas | 22 | 37,9 |

Sumber: diolah 2023

Data demografi keluarga pasien jantung pada tabel 1 didapat terbanyak 62,1 % responden berjenis kelamin perempuan, usia keluarga pasien jantung pada rentang 16 s.d 45 tahun dengan prosentase 62,1 %. Berdasarkan pekerjaan 77,6 % keluarga bekerja dan jenis Pendidikan terbanyak 63,8 % dengan pendidikan rendah, Tingkat Pengetahuan terbanyak baik 74,2 % serta tingkat kecemasan terbanyak dengan katagori tidak cemas 62,1 %.

Tabel 2. Hubungan data demografi dengan tingkat pengetahuan keluarga pasien jantung

| Data Demografi | Pengetahuan | | Total (n=58) | OR (95 value % CI) | P | | |
|----------------|-------------|--------|--------------|--------------------|----|-----|------------|
| | Rendah | Tinggi | | | | | |
| | n | % | | | | N | % |
| Jenis kelamin | 11 | 30,6 | 25 | 69,4 | 36 | 100 | 0,462 * |
| Perempuan | 4 | 18,2 | 18 | 81,8 | 22 | 100 | |
| Laki-laki | | | | | | | |

| Tingkat Pendidikan | | | | | | | |
|--------------------|----|------|----|------|----|-----|--------|
| Rendah | 11 | 29,7 | 26 | 70,3 | 37 | 100 | 0,561* |
| Tinggi | 4 | 19 | 17 | 81 | 21 | 100 | |
| Pekerjaan | | | | | | | |
| Tidak bekerja | 3 | 23,1 | 10 | 76,9 | 13 | 100 | 1,000* |
| Bekerja | 12 | 26,7 | 33 | 73,3 | 45 | 100 | |
| Usia | | | | | | | |
| ≤ 45 tahun | 7 | 19,4 | 29 | 80,6 | 36 | 100 | 0,263* |
| >45 tahun | 8 | 36,4 | 14 | 63,6 | 22 | 100 | |

Sumber: diolah 2023 * chi square

Hasil penelitian seperti tertera pada tabel 2 didapat antara pengetahuan tentang pencegahan penyakit jantung dengan jenis kelamin keluarga pasien jantung, tingkat pendidikan, pekerjaan dan usia diperoleh nilai p lebih besar dari 0,05 sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan usia keluarga pasien jantung.

Tabel 3. Hubungan data demografi dengan tingkat kecemasan keluarga pasien jantung

| Data Demografi | Kecemasan | | | | Total (n=58) | | OR (95 % CI) | P e |
|--------------------|-------------|------|-------|------|--------------|-----|--------------|--------|
| | Tidak cemas | | Cemas | | N | % | | |
| | n | % | N | % | | | | |
| Jenis kelamin | | | | | | | | |
| Perempuan | 18 | 50 | 18 | 50 | 36 | 100 | 0,222 | 0,032* |
| Laki-laki | 18 | 81,8 | 4 | 18,2 | 22 | 100 | 0,063- | 0,787 |
| Tingkat Pendidikan | | | | | | | | |
| Rendah | 23 | 62,2 | 14 | 37,8 | 37 | 100 | 1,00 | 0* |
| Tinggi | 13 | 61,9 | 8 | 38,1 | 21 | 100 | | |
| Pekerjaan | | | | | | | | |
| Tidak bekerja | 5 | 38,5 | 8 | 61,5 | 13 | 100 | 0,05 | 9* |
| Bekerja | 31 | 68,9 | 14 | 31,1 | 45 | 100 | | |
| Usia | | | | | | | | |
| ≤ 45 tahun | 22 | 61,1 | 14 | 38,9 | 36 | 100 | 1,00 | |

| >45 tahun | | | | | | | |
|-----------|------|---|------|----|-----|----|--|
| 14 | 63,6 | 8 | 36,4 | 22 | 100 | 0* | |

Sumber: diolah 2023 * chi square

Hasil penelitian seperti tertera pada tabel 3 didapat antara tingkat kecemasan dengan tingkat pendidikan, pekerjaan dan usia diperoleh nilai p lebih besar dari 0,05 sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan pendidikan, pekerjaan dan usia keluarga pasien jantung. Pada jenis kelamin didapat nilai p = 0,032 sehingga disimpulkan ada hubungan antara kecemasan keluarga pasien jantung dengan jenis kelamin.

Tabel 4. Hubungan pengetahuan dengan kecemasan keluarga pasien jantung

| pengetahuan | Kecemasan | | | | Total | p |
|-------------|-------------|------|-------|------|-------|-------|
| | Tidak Cemas | | Cemas | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Rendah | 9 | 60 | 6 | 40 | 15 | 1.000 |
| Tinggi | 27 | 62,8 | 16 | 37,2 | 43 | |
| | 36 | 62,1 | 22 | 37,9 | 58 | |

Sumber: diolah 2023 * chi square

Dari tabel 4 didapatkan hasil p value 1,000 sehingga dapat disimpulkan dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan keluarga pasien jantung.

PEMBAHASAN

Data demografi keluarga pasien jantung pada penelitian ini didapat terbanyak 62,1 % responden berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan pengetahuan tentang resiko penyakit jantung, pengetahuan tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin. Ini bertentangan dengan Sudarsih (2022) yang menyatakan Kelebihan jenis kelamin perempuan yaitu lebih teliti, Jika ada informasi yang ia terima maka dari ketelitiannya sangat membantu dalam penerimaan informasi (11). Lain halnya dengan kecemasan, pada penelitian ini jenis kelamin keluarga pasien berpengaruh

terhadap kecemasan hal ini sesuai dengan Sahrudi (2018) gangguan kecemasan lebih banyak terjadi pada wanita (13).

Responden pada penelitian ini berusia pada rentang 16 s.d 45 tahun dengan prosentase 65,5 %. Pada penelitian ini usia tidak mempengaruhi pengetahuan tentang resiko penyakit jantung, Hal ini bertolak belakang dengan Ana (2023) yang menyatakan semakin meningkatnya usia maka seseorang akan semakin dewasa dalam berpikir dan bertindak. Usia mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap sehingga pengetahuan yang didapat semakin banyak(14). Faktor informasi dan minat juga mempengaruhi pengetahuan sehingga belum tentu orang dengan usia muda memiliki pengetahuan yang sedikit dan orang yang tua memiliki pengetahuan yang banyak(15). Menurut peneliti dimungkinkan pengetahuan tentang resiko penyakit jantung ini merupakan hal yang spesifik tentang kesehatan maka usia tidak berpengaruh terhadap pengetahuan. Faktor lain juga mungkin berpengaruh terhadap pengetahuan keluarga pasien tentang resiko penyakit jantung. Hasil penelitian ini didapat tidak terdapat hubungan antara usia dan kecemasan hal ini sesuai dengan Kurniasih (2020) menyatakan kecemasan dapat mengenai semua usia tetapi dengan bertambah usia maka seseorang akan lebih siap mengatasi keadaan dan menghadapi masalah dalam dirinya (16).

Berdasarkan Jenis pekerjaan 77,6 % keluarga pasien jantung dengan katagori bekerja, ada yang bekerja sebagai pegawai negeri, pegawai swasta, berdagang dan Bertani, sedangkan sisanya 22,4 % tidak bekerja. Berdasarkan pendidikan terbanyak pada keluarga pasien jantung yaitu 63,2 % dengan pendidikan rendah. Pada penelitian ini didapat tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan dan kecemasan. Hal ini dimungkinkan factor pengalaman lebih mempengaruhi pengetahuan. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan Ana (2023) yang menyatakan pengalaman, pendidikan, usia,

sosial ekonomi merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pendidikan sangat berkaitan dengan pengetahuan. Diharapkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuannya(14). Sikap, pengetahuan dan cara pengambilan keputusan dipengaruhi oleh pendidikan. Pengetahuan akan mendorong seseorang untuk bertindak yang didasari oleh pengetahuannya. Pendidikan yang tinggi akan menambah pemahaman dan pengetahuan tentang kesehatan yang akan mempengaruhi cara pandang tentang kesehatan dan prilaku dalam meningkatkan derajat kesehatannya (1).

Hasil penelitian ini didapat data pengetahuan keluarga pasien jantung tentang risiko penyakit jantung dengan katagori kurang baik sebanyak 25,8 %. Pengetahuan yang kurang tentang penyakit jantung akan berpengaruh pada perilaku tidak peduli terhadap kesehatan yang dapat berdampak tidak patuh pengobatan(17). Pengetahuan yang memadai tentang faktor risiko penyakit kardiovaskular adalah langkah pertama strategi pencegahan yang efektif untuk mengurangi penyakit kardiovaskular (18).

Hasil penelitian ini didapat data kecemasan keluarga pasien jantung tentang risiko penyakit jantung dengan katagori cemas 37,9 %. Keluarga merupakan orang terdekat dengan pasien, saat salah satu anggota rumahnya sakit dan dirawat maka keluarga akan membantu menghadapi masalah yang dialami oleh pasien. Mekanisme koping sangat dibutuhkan oleh keluarga dalam menghadapi kecemasan. Jika yang mengalami kecemasan justru keluarga yang merawat maka akan berdampak pada tertundanya pengambilan keputusan dan lamanya perawatan yang seharusnya diterima oleh pasien(19).

Hasil penelitian ini didapat tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan keluarga pasien jantung, hal ini dimungkinkan banyak factor lain yang mempengaruhi seperti pengalaman keluarga dalam merawat pasien, kondisi penyakit serta lingkungan. Berdasarkan faktor yang

mempengaruhi kecemasan terbagi menjadi factor eksternal dan internal seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pengalaman di rawat, informasi, lingkungan, kondisi medis penyakit, komunikasi terapeutik, serta fasilitas kesehatan(9). Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Ayu (2020) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung(20). Pemahaman dan pengetahuan keluarga akan meningkat dengan pemberian informasi yang baik, sehingga akan menurunkan perasaan cemas. Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental klien melalui pendidikan kesehatan(11).

KESIMPULAN

Berdasarkan analisa data penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan usia keluarga pasien jantung. Tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan pendidikan, pekerjaan dan usia keluarga pasien jantung. Ada hubungan antara kecemasan keluarga pasien jantung dengan jenis kelamin. Sebagian besar pengetahuan keluarga tentang risiko penyakit jantung termasuk dalam kategori berpengetahuan baik. Sebagian kecil keluarga pasien jantung mengalami kecemasan. Tidak ada hubungan pengetahuan keluarga tentang risiko penyakit jantung dengan tingkat kecemasan.

SARAN

Peneliti menyarankan hendaknya pihak rumah sakit dapat memberikan tindakan keperawatan misalnya pendidikan kesehatan tentang risiko penyakit jantung kepada keluarga pasien jantung terutama kepada keluarga yang tingkat pengetahuannya rendah serta dapat memberikan tindakan keperawatan pada keluarga pasien yang mengalami kecemasan. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang implementasi

untuk meningkatkan pengetahuan dan menghilangkan kecemasan pada keluarga pasien jantung.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo S, Nurhayati T. Laki-laki dan riwayat keluarga dengan penyakit jantung koroner (PJK) beresiko terhadap kejadian PJK. IEEE Int Conf Acoust Speech, Signal Process 2017 [Internet]. 2014;7(1):11–20. Available from: <http://eprints.umpo.ac.id/3963/>
- Ahul Lishani N, Rauzatul Jannah S, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh M, Keilmuan Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh B. Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Stroke Di Rumah Sakit the Anxiety Levels of Stroke Patients' Family in Hospital. 2018;III(3).
- Ana KD, Kusyani A. Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar dengan Tingkat Kecemasan Keluarga pada Pasien Henti Jantung. J Educ Res. 2023;4(1):100–6.
- Akintunde A, Akintunde T, Opadijo O. Knowledge of heart disease risk factors among workers in a Nigerian University: A call for concern. Niger Med J. 2015;56(2):91.
- Awi T, Darliana D, Ahyana. Pengetahuan tentang faktor risiko pada pasien penyakit jantung koroner. JIM FKep [Internet]. 2021;V(1):162–7. Available from: <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/18215/8460>
- Ayu, W.A, Muflihatin K. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Pasien yang akan. Borneo Student Res. 2020;2(1):1–7.
- Fitriyan I, Djamaludin D, Chrisanto EY. Hubungan Pengetahuan Dan Self Care (Perawatan Diri) Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung. Concept Commun.

- 2019;null(23):301–16.
- Hayaturrahmi, Halimuddin; Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Jim Fkep* [Internet]. 2018;III(3):231–40. Available from: <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/8437>
- Harlina, Aiyub. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Unit Perawatan Kritis. *JIM FKep*. 2018;3(3):192–200.
- Herlina H, Hafifah I, Diani N. Factors Associated with Patient's Family Anxiety in the Intensive Care Unit (ICU). *J Keperawatan*. 2020;11(1):28–37.
- Kurniasih R, Nurjanah S. Relationship Between Family Support with Anxiety of Death Among Elderly. *J Keperawatan Jiwa*. 2020;8(4):391.
- Khoirini F, Esmianti F. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Keluarga Pasien Jantung Tentang Resusitasi Jantung Hands Only Di Rsud Curup. *Qual J Kesehat*. 2020;14(2):65–73.
- Nurchayani L, Astuti H, ... Hubungan Pengetahuan Pasien Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Poliklinik *Med Respati J* ... [Internet]. 2021;16(4):289–98. Available from: <https://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/619>
- Puspita E, Shomad M. Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Jantung Koroner Dengan Kepatuhan Minum Obat. *J Keperawatan dan Kebidanan* [Internet]. 2018;10(2):16–20. Available from: <http://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jkk/article/view/113>
- Setyawan RY, Sutriningsih2 A, W. RCA. Hubungan Mekanisme Koping Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. *Nurs News (Meriden)*. 2018;2:132–41.
- Sianipar. S.S. Suryaagustina IEE. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. 2021;12(1):231–49.
- Sudarsih, Winarsih. B.D WH. Hubungan Pemberian Informasi Penyakit Jantung Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *J TSCS1Kep*. 2022;7(1):23–36.
- Sahrudi. Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU RS Medistra Jakarta Tahun 2018. 2018;
- So'o RW, Ratu K, Folamauk CLH, Amat ALS. Fakto- faktor yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat di Kota Kupang mengenai covid - 19. *Cendana Med J* [Internet]. 2022;23(1):76–87. Available from: <https://ejournal.undana.ac.id/index.php/CMJ/article/view/6809>
- Widyastuti P. Hubungan Dukungan Keluarga Dan Penerimaan Diri Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (Pjk) Di Poli Jantung Rumah Sakit Biomedika Mataram. *PrimA J Ilm Ilmu Kesehat*. 2019;5(1):81–6.