

Pengetahuan, dukungan keluarga, asupan natrium dan vitamin C pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Knowledge, families support, sodium and vitamin C intake on coronary heart disease patients in Rumah Sakit dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Aprelia Dwi J¹, Weni Kurdanti², Siti Wahyuningsih^{1*}

¹Program Studi S-1 Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta;

²Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta

Diterima: 15/08/2017

Ditelaah: 27/11/2017

Dimuat: 26/02/2018

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah penyakit jantung yang disebabkan penyempitan arteri koroner, mulai dari terjadinya aterosklerosis (kekakuan arteri), penimbunan lemak (plak) pada dinding arteri koroner, maupun penyumbatan bekuan darah. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko PJK dan kelebihan konsumsi natrium berpengaruh langsung pada tekanan darah. Vitamin C dapat menghambat pertumbuhan plak atheroma dan mencegah terjadinya *Low Density Lipoprotein* (LDL). **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan asupan natrium dan vitamin C. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Jantung RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Subjek penelitian adalah pasien PJK rawat jalan berjumlah 138 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Data pengetahuan dan dukungan keluarga diperoleh dengan metode wawancara menggunakan kuesioner. Data asupan natrium dan vitamin C diperoleh dengan metode wawancara menggunakan *Semi Quantitatif Food Frequency Questionnaire*. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-square* dan *Fisher's Exact*. **Hasil:** Responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 84,4%, responden yang mempunyai dukungan keluarga baik sebanyak 90,6%, responden yang memiliki asupan natrium baik sebanyak 57,2%, responden yang memiliki asupan vitamin C kurang sebanyak 98,6%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan asupan natrium dan vitamin C ($p=0,343$; $p=1,000$; $p=0,153$ dan $p=1,000$ secara berurutan). **Kesimpulan:** Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan asupan natrium dan vitamin C.

Kata kunci: pengetahuan; dukungan keluarga; asupan natrium; asupan vitamin C

Abstract

Background: Coronary Heart Disease (CHD) is the heart disease caused by coronary artery stenosis, ranging from atherosclerosis, accumulation of fat or plaque on coronary arteries wall, and blockage by a blood clot. Hypertension is a risk factor for CHD and excess of sodium consumption is a direct effect on blood pressure. Vitamin C has been reported to inhibit the growth of atheroma plaque and prevent the occurrence of Low Density Lipoprotein. **Objectives:** To determine relationship between knowledge and families support with sodium and vitamin C intake. **Methods:** This was crosssectional study. The study was conducted at Cardiac Polyclinic of dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Subjects were outpatients with CHD as many as 138 people. Data of knowledge and family supports obtained by interview used questionnaire. Data of sodium and vitamin C intake were obtained using *Semi Quantitatif Food Frequency Questionnaire*. Sampling was using *purposive sampling technique*. Data were analyzed using *Chi-square* and *Fisher's Exact test*. **Results:** The results showed that 84.4% of respondents have good knowledge, 90,6% respondents have good family support, 57.2% respondents have good on sodium intake, and 98,6% respondents were in deficiency of vitamin C. The results of statistical tests showed that there were no relationship between knowledge and family support with intake of sodium and vitamin C (respectively $p=0.343$; $p=1,000$; $p=0.153$; $p=1,000$). **Conclusion:** There were no significant relationship between knowledge and family support with sodium and vitamin C intake.

Keywords: knowledge; family support; sodium intake; vitamin C intake

PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah penyakit jantung yang disebabkan penyempitan arteri koroner, mulai dari terjadinya aterosklerosis (kekakuan arteri), penimbunan lemak atau plak pada dinding arteri koroner, maupun yang sudah terjadi penyumbatan oleh bekuan darah. Prevalensi PJK di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang. Estimasi penderita PJK pada umur >15 tahun menurut provinsi tahun 2013, penderita PJK di Jawa Tengah sebanyak 120.447 orang atau sekitar 0,5% (1). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, jumlah pasien PJK rawat jalan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro pada tahun 2014 sebanyak 764 pasien. Estimasi pasien PJK per bulan sebanyak 64 pasien.

Risiko penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat sejalan dengan peningkatan tekanan darah (2). Hal ini diperkuat dengan pernyataan bahwa hipertensi adalah faktor risiko utama timbulnya stroke dan PJK. Terdapat hubungan linier antara tingginya tekanan darah dengan insiden primer stroke dan infark jantung akut (3).

Konsumsi natrium yang berlebihan akan membahayakan kesehatan. Konsumsi yang setara dengan 3 gram per kg berat badan dapat mengakibatkan kematian. Kelebihan natrium berpengaruh langsung terhadap tekanan darah. Tekanan darah yang tinggi meningkatkan risiko gangguan jantung (4). Asupan zat gizi mikro seperti natrium berpengaruh terhadap kejadian tekanan darah tinggi atau hipertensi yang meningkatkan risiko gangguan jantung. Selain itu, asupan zat gizi lainnya yaitu vitamin sebagai antioksidan dapat menetralkan radikal bebas (5). Vitamin C berperan sebagai reduktor untuk berbagai radikal bebas. Vitamin C meminimalkan terjadinya kerusakan yang disebabkan oleh stres oksidatif. Vitamin ini juga dilaporkan dapat mencegah terjadinya oksidasi *Low Density Lipoprotein* (LDL) (6). Beberapa uji klinik yang berskala

besar seperti *Antioksidant Supplementation in Atherosclerosis Prevention* (ASAP) melaporkan bahwa vitamin C dan vitamin E dapat menghambat pertumbuhan plak atheroma. Linus Pauling Institute melaporkan sembilan penelitian yang melibatkan 290.000 orang dewasa yang bebas dari PJK, dengan pengamatan selama kurang lebih 10 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang diberi vitamin C sebanyak 700 mg per hari memiliki risiko terjadinya PJK 25% lebih rendah dibandingkan kelompok yang tidak diberi vitamin C (7).

Peran diet sangat penting dalam perkembangan dan pencegahan penyakit kardiovaskular. Oleh karena itu penderita PJK penting memiliki pengetahuan, sikap yang positif mengenai PJK, dan mengetahui cara pencegahannya (8). Faktor yang mempengaruhi kemampuan klien dalam melakukan pencegahan kekambuhan yaitu tingkat pengetahuan dan pemahaman mengenai penyakit. Sehubungan dengan hal tersebut, maka setiap penderita PJK perlu memiliki pengetahuan tentang diet dalam mencegah dan mengantisipasi bahaya kekambuhan (2).

Dukungan keluarga merupakan faktor yang berpengaruh dalam penentuan program pengobatan pasien. Penelitian mengenai hubungan pengetahuan pasien dan dukungan keluarga dengan motivasi pelaksanaan diet rendah garam pada pasien hipertensi di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan diet rendah garam (9). Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan asupan natrium dan vitamin C.

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2015 sampai Agustus 2016 di Poliklinik Jantung RSUP

dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Populasi penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan dengan PJK. Responden dalam penelitian ini sebanyak 138 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: pasien terdiagnosis PJK, berusia >30 tahun, sudah pernah mendapatkan konseling gizi, dan bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu: pasien PJK dengan komplikasi gagal ginjal, tidak bisa baca tulis. Variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, dukungan keluarga, asupan natrium, dan asupan vitamin C.

Teknik pengumpulan data karakteristik, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan metode wawancara menggunakan kuesioner. Kuesioner pengetahuan dan dukungan keluarga disusun dan sudah melalui uji validasi dan reliabilitas. Teknik pengumpulan data asupan natrium dan vitamin C menggunakan *Semi Quantitatif Food Frequency Questionnaire* (SQFFQ) dengan metode wawancara dan alat bantu foto bahan makanan. Data asupan tersebut kemudian dikonversikan dari ukuran rumah tangga menjadi gram dan dirata-rata dalam frekuensi makan per hari, kemudian dianalisis menggunakan *nutrisurvey* sehingga didapatkan nilai asupan natrium dan vitamin C. Asupan natrium dikategorikan baik jika <800 mg/hari dan lebih jika >800 mg/hari (10). Asupan vitamin C dikategorikan baik jika >1000 mg/hari dan kurang jika <1000 mg/hari (11). Uji *Chi-square* digunakan untuk menganalisis masing-masing hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan asupan natrium dan vitamin C. Apabila tidak memenuhi syarat, maka alternatif uji statistik menggunakan *Fisher's Exact*.

HASIL

Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah pasien PJK rawat jalan di Poliklinik Jantung RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang

memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan data karakteristik responden pada Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (60,1%), berusia 50 – 69 tahun (75,4%), dan berpendidikan terakhir SMA (49,3%).

Gambaran pengetahuan, dukungan keluarga, asupan natrium, dan asupan vitamin C dapat dilihat pada Tabel 2. Nilai rata-rata pengetahuan sebesar 12,93 (tergolong dalam kategori baik). Nilai rata-rata dukungan keluarga sebesar 48,75 (tergolong dalam kategori baik). Rata-rata asupan natrium sebesar 891,65 mg (termasuk dalam kategori lebih). Rata-rata asupan vitamin C sebesar 142,85 mg (termasuk dalam kategori kurang).

Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Asupan Natrium dan Vitamin C

Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan asupan natrium ($p=0,343$). Tabel 4 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan asupan vitamin C ($p=1,000$).

Tabel 5 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan asupan natrium ($p=0,153$). Tabel 6 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan asupan vitamin C ($p=1,000$).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pasien PJK di Poliklinik Jantung RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebanyak 138 responden. Karakteristik yang dilihat dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, umur dan pendidikan responden. Sebanyak 60,1% responden adalah laki-laki. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi pada PJK. Laki-laki jauh lebih banyak menderita PJK dibandingkan

perempuan. Morbiditas PJK pada laki-laki dua kali lebih besar dibandingkan dengan wanita dan kondisi ini terjadi hampir 10 tahun lebih dini pada laki-laki daripada perempuan (7). Estrogen endogen bersifat protektif pada perempuan, namun insiden PJK meningkat dengan pesat setelah menopause, tetapi tidak sebesar insiden PJK pada laki-laki (8).

Data karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 60–80 tahun (58%). Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa usia merupakan faktor risiko PJK dan penambahan usia akan meningkatkan risiko terjadinya PJK. Semakin tua umur, maka semakin besar kemungkinan timbulnya karat yang menempel di dinding dan menyebabkan terganggunya aliran darah yang melewatinya (7). Penelitian di RSUP dr. Kariadi Semarang menunjukkan bahwa 107 dari 128 responden dengan penyakit jantung koroner berusia >45 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian PJK (12).

Pendidikan responden terdiri dari SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi. Responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 68 orang (49,3%). Tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh dan pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pengetahuannya (13). Tingkat pendidikan merupakan salah satu unsur yang sering dilihat hubungannya dengan kesakitan dan kematian, karena hal tersebut dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan (14).

Sebagian besar responden (84,8%) memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini disebabkan semua responden penelitian sudah pernah mendapatkan konseling gizi. Sebagian responden juga mendapatkan tambahan

informasi, antara lain melalui penyuluhan dan media seperti televisi, majalah.

Sebagian besar responden (90,6%) memiliki dukungan keluarga baik. Bentuk dukungan tersebut diantaranya dukungan keluarga agar pasien makan sesuai dengan diet, mengingatkan pasien untuk minum obat dan olahraga teratur, serta menemani pasien untuk kontrol kesehatan. Hampir semua responden dalam penelitian ini datang dengan didampingi oleh anggota keluarga, baik istri, anak, maupun saudara. Dukungan keluarga dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain merupakan faktor yang penting dalam kepatuhan terhadap diet yang dianjurkan (15).

Sebagian besar responden (57,2%) memiliki asupan natrium baik (≤ 800 mg/hari). Sebagian besar responden jarang bahkan hampir tidak pernah jajan di luar dan hanya mengonsumsi makanan yang disediakan oleh keluarga. Asupan natrium dapat diperoleh dari makanan olahan serta makanan yang dibeli di luar rumah. Meskipun sebagian besar responden memiliki asupan natrium baik, tetapi banyak juga responden (42,8%) yang memiliki asupan natrium lebih. Hal ini dimungkinkan karena sebagian besar responden merupakan lansia. Asupan makan pada lansia dipengaruhi oleh faktor usia, perubahan pada pencernaan, dan berkurangnya indera perasa sehingga lansia kadang memilih makanan tanpa mempertimbangkan masalah kesehatan (16).

Sebagian besar responden (98,6%) memiliki asupan vitamin C kurang. Hal ini disebabkan responden sering tidak mengonsumsi sayur dan buah sumber vitamin C. Dua dari 138 responden memiliki asupan vitamin C yang baik. Hal ini karena selain mengonsumsi sayur dan buah, responden juga mengonsumsi suplemen vitamin C sehingga kebutuhannya terpenuhi.

Hubungan Pengetahuan dengan Asupan Natrium

Hasil analisis data tentang hubungan antara pengetahuan dan asupan natrium pada pasien PJK di Poliklinik Jantung RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik dan memiliki asupan natrium baik sebanyak 82,8%. Analisis bivariat dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan asupan natrium. Faktor lain yang mempengaruhi asupan natrium adalah pola hidup. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi dan dukungan keluarga dengan asupan natrium penderita hipertensi rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan asupan natrium pada penderita hipertensi (17).

Asupan natrium berlebih, berbahaya bagi pasien PJK. Natrium merupakan komponen beberapa bahan penyedap makanan dan aditif seperti bumbu masak (*monosodium glutamat*) dan soda kue (*natrium bikarbonat*). Kandungan natrium dalam makanan semakin meningkat dengan diterapkannya berbagai cara pengawetan seperti penambahan garam dalam pembuatan ikan asin, ebi, dan keju (18). Roti dan kue yang dikembangkan dengan soda kue juga turut menambah konsumsi natrium bagi mereka yang memiliki kebiasaan makan roti atau kue sebagai camilan.

Hubungan Pengetahuan dengan Asupan Vitamin C

Hasil analisis data mengenai hubungan antara pengetahuan dengan asupan vitamin C pada pasien PJK di Poliklinik Jantung RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik dan memiliki asupan vitamin C kurang sebanyak 84,6%. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Fisher's Exact* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang

bermakna antara pengetahuan dengan asupan vitamin C pada pasien PJK. Hal tersebut dapat disebabkan oleh banyak faktor yang mempengaruhi asupan vitamin C.

Faktor lain yang mempengaruhi asupan vitamin C yaitu faktor ekonomi (pendapatan). Seseorang dengan pendapatan rendah lebih memilih membelanjakan uangnya untuk memenuhi kebutuhan pokok dibandingkan dengan membeli buah. Peneliti tidak melihat pendapatan responden sehingga tidak diketahui secara pasti pendapatan masing-masing responden, namun dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat ekonomi menengah ke bawah berdasarkan tingkat pendidikan terakhir. Hal ini didukung dengan teori bahwa tingkat pendapatan juga menentukan pola makanan apa yang dibeli dengan uang tambahan tersebut (19). Jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi selain dipengaruhi oleh hasil budaya setempat, juga dipengaruhi oleh derajat kesukaan terhadap makanan (20). Vitamin C merupakan salah satu antioksidan eksogen yang berasal dari makanan. Vitamin C pada PJK bekerja dengan cara menghambat LDL teroksidasi (21).

Pengetahuan seseorang selain dipengaruhi oleh pendidikan, juga dipengaruhi oleh faktor informasi. Sebagian besar responden mengaku mendapatkan informasi kesehatan dari media seperti televisi maupun internet. Meskipun responden sudah pernah mendapatkan konsultasi gizi mengenai PJK, namun peran media sangat berpengaruh pada perubahan perilaku seseorang. Faktor lain yang mempengaruhi asupan seseorang yaitu tingkat kesukaan. Preferensi/derajat kesukaan memainkan peranan penting dalam menentukan pola makan seseorang, sebagaimana kaitannya dengan penerimaan makanan (22).

Data distribusi nilai variabel penelitian menunjukkan bahwa asupan vitamin C tertinggi 1359 mg sedangkan terendah 15 mg. Hal tersebut disebabkan ada beberapa responden yang tidak hanya mendapat asupan

vitamin C dari makanan tetapi juga dari suplemen, namun sebagian besar responden mendapatkan asupan vitamin C hanya dari makanan.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Asupan Natrium

Hasil analisis data mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan asupan natrium pada pasien PJK di Poliklinik Jantung RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menunjukkan bahwa 94,9% responden dengan dukungan keluarga baik dan memiliki asupan natrium tidak baik. Hasil analisis dengan uji *Chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan asupan natrium pada pasien PJK. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap asupan natrium penderita hipertensi (17).

Responden yang tergolong memiliki dukungan keluarga baik dan mempunyai asupan natrium baik (69 orang), lebih banyak daripada responden dengan dukungan keluarga baik dan mempunyai asupan natrium lebih (56 orang), meskipun hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan asupan natrium. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Hal ini terlihat dari banyaknya responden yang didampingi keluarga untuk kontrol kesehatan. Tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan asupan natrium dapat disebabkan oleh faktor lain, salah satunya yaitu faktor kebiasaan. Sebagian besar responden mengaku masih sering mengonsumsi makanan olahan seperti sosis, bakso, dan makanan awetan. Beberapa responden mengatakan lebih suka jajan di luar daripada makan di rumah. Responden penelitian yang merupakan ibu rumah tangga mengatakan sudah berusaha mengurangi konsumsi garam dapur namun tidak bisa

menghilangkan penambahan penyedap rasa pada masakan. Pemilihan makanan untuk perilaku makan orang dewasa paling kuat dipengaruhi oleh rasa dan perilaku makan terakhir dibandingkan dengan masalah kesehatan (23).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Asupan Vitamin C

Hasil analisis data mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan asupan vitamin C pada pasien penyakit jantung koroner di Poliklinik Jantung RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menunjukkan bahwa 90,4% responden dengan dukungan keluarga baik dan memiliki asupan vitamin C kurang. Analisis dengan uji *Fisher's Exact* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan asupan vitamin C pada pasien penyakit jantung koroner. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya, mengenai hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan keluarga tentang diet rendah garam dengan konsumsi lansia hipertensi, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap keluarga tentang diet rendah garam dengan konsumsi lansia hipertensi (16).

Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik namun hal ini berbanding terbalik dengan asupan vitamin C yang kurang. Vitamin C banyak terdapat pada buah dan sayur. Sebagian besar responden mengaku tidak mengonsumsi buah-buahan dan sayur secara rutin karena faktor ekonomi. Hasil SQFFQ menunjukkan bahwa buah yang banyak dikonsumsi oleh responden yaitu pepaya dan pisang karena buah tersebut merupakan buah yang mudah diperoleh dengan harga yang relatif terjangkau, namun konsumsinya juga tidak setiap hari. Hal ini didukung dengan teori bahwa tingkat pendapatan juga menentukan pola makanan apa yang dibeli dengan uang tambahan tersebut (19).

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	83	60,1
Perempuan	55	39,9
Total	138	100,0
Umur (tahun)		
30 - 49	8	5,8
50 - 69	104	75,4
70 - 89	26	18,8
Total	138	100,0
Pendidikan		
SD	18	13,0
SMP	29	21,0
SMA	68	49,3
PT	23	16,7
Total	138	100,0

Tabel 2. Gambaran pengetahuan, dukungan keluarga, asupan natrium, dan asupan vitamin C

Kategori	n	%
Kategori pengetahuan		
Cukup	21	15,2
Baik	117	84,4
Jumlah	138	100,0
Kategori dukungan keluarga		
Cukup	13	9,4
Baik	125	90,6
Jumlah	138	100,0
Kategori asupan natrium		
Lebih	59	42,8
Baik	79	57,2
Jumlah	138	100,0
Kategori asupan vitamin C		
Kurang	136	98,6
Baik	2	1,4
Jumlah	138	100,0

Tabel 3. Hubungan antara pengetahuan dengan asupan natrium

Pengetahuan	Asupan natrium				<i>p value</i>
	Lebih		Baik		
	n	%	n	%	
Cukup	7	11,9	14	17,7	0,343
Baik	52	88,1	65	82,2	
Total	59	100,0	79	100,0	

Tabel 4. Hubungan antara pengetahuan dengan asupan vitamin C

Pengetahuan	Asupan vitamin C				<i>p value</i>
	Kurang		Baik		
	n	%	n	%	
Cukup	21	15,4	0	0,0	
Baik	115	84,6	2	100,0	1,000
Total	136	100,0	2	100,0	

Tabel 5. Hubungan antara dukungan keluarga dengan asupan natrium

Dukungan keluarga	Asupan natrium				<i>p value</i>
	Lebih		Baik		
	n	%	n	%	
Cukup	3	5,1	10	12,7	0,153
Baik	56	94,9	69	87,3	
Total	59	100,0	79	100,0	

Tabel 6. Hubungan antara dukungan keluarga dengan asupan vitamin C

Dukungan keluarga	Asupan vitamin C				<i>p value</i>
	Kurang		Baik		
	n	%	n	%	
Cukup	13	9,6	0	0,0	1,000
Baik	123	90,4	2	100,0	
Total	136	100,0	2	100,0	

KESIMPULAN DAN SARAN

Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan asupan natrium dan vitamin C pada pasien penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi asupan natrium dan vitamin C, yang tidak diteliti seperti pendapatan dan cara pengolahan makanan, sehingga peneliti selanjutnya perlu mempertimbangkan faktor-faktor tersebut. Penelitian ini juga tidak membedakan jenis

diet masing-masing responden, sehingga disarankan untuk mempertimbangkan jenis diet responden pada penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Situasi kesehatan jantung [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014 [cited 2015 Oct 30]. Available from www.depkes.go.id.
2. Indrawati L. Hubungan antara pengetahuan, sikap, persepsi, motivasi, dukungan keluarga dan sumber informasi

- pasien penyakit jantung koroner dengan tindakan pencegahan sekunder faktor risiko (studi kasus di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta). Jurnal Ilmiah WIDYA. [Internet]. 2014 [cited 2015 Nov 17]. Available from <http://e-journal.jurwidyakop3.com/index.php/jurnal-ilmiah/article/view/192/170>.
3. Mansjoer A. Kapita selekta kedokteran. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2001.
 4. Wiryono P. Nutrasatika sebuah tinjauan pengembangan produk pangan. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma; 2009.
 5. Khomsan A. Sehat dengan makanan berkhasiat. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara; 2007.
 6. Winarsi H. Antioksidan alami & radikal bebas potensi dan aplikasinya dalam kesehatan. Yogyakarta: Kanisius; 2007.
 7. Kabo P. Penyakit jantung koroner, penyakit atau proses alamiah? Jakarta: FKUI; 2014.
 8. Supriyono M. Faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada kelompok usia <45 tahun [Internet]. Surakarta: Universitas Diponegoro Semarang; 2008 [cited 2016 Jan 8]. Available from: <http://eprints.undip.ac.id>.
 9. Legowo IA. Hubungan pengetahuan pasien dan dukungan keluarga dengan motivasi pelaksanaan diet rendah garam pada pasien hipertensi di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen [Internet]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014 [cited 2016 Jan 10]. Available from: <http://eprints.ums.ac.id>.
 10. Almtsier S. Penuntun diet. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2008.
 11. Zimmermann M. Handbook of nutrition micronutrients in the prevention and therapy of disease. New York: Thieme; 2001.
 12. Zahrawardani D. Analisis faktor risiko kejadian jantung koroner di RSUP dr. Kariadi Semarang. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah. 2013; 1(2).
 13. Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
 14. Notoatmodjo S. Kesehatan masyarakat ilmu & seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
 15. Niven N. Psikologi kesehatan pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lain. Jakarta: EGC; 2002.
 16. Zaini A, Leersia YR, Mury R. Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan keluarga tentang diet rendah garam dengan konsumsi lansi hipertensi (studi di wilayah kerja Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember) [Internet]. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember; 2015 [cited 2016 Jul 9]. Available from <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/73106/Azifah%20Zaini.pdf;sequence=1>.
 17. Umami FI. Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dan dukungan keluarga terhadap asupan natrium penderita hipertensi rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo [Internet]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015 [cited 2016 Jul 20]. Available from: <http://eprints.ums.ac.id>.
 18. Beck ME. Ilmu gizi dan diet hubungannya dengan penyakit-penyakit untuk perawat dan dokter. Yogyakarta: CV Andi; 2011.
 19. Berg A. Peranan gizi dalam pembangunan nasional. Jakarta: Rajawali; 1986.
 20. Suhardjo. Perencanaan pangan dan gizi. Jakarta: Bumi Aksara; 2003.
 21. Sulistyowati Y. Pengaruh pemberian likopen terhadap status antioksidan (vitamin C, vitamin E dan glutathion peroksidase) tikus (*Rattus norvegicus* galur *Sprague dawley*) hiperkolesterolemik [Thesis]. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang; 2006.
 22. Tinah. Hubungan preferensi makanan asrama dan konsumsi pangan dengan status gizi mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan

- Medan [Internet]. Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara [cited 2016 Jul 25]. Available from <http://repository.usu.ac.id>.
23. Widyaningrum S. Hubungan antara konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi pada lansia [Internet]. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember; 2012 [cited 2016 Jul 20]. Available from <http://repository.unej.ac.id/>.