

Studi Kasus Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Dengan Komplikasi Hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Sefti Astrika Pakaya¹, Ulan Safitri², Ade Chairina³, Nurdin Dali⁴, Moh Ichsan Arifin Antu⁵

^{1,2,3,4} Program Studi Ilmu Gizi, STIKES Bakti Nusantara Gorontalo

⁵Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Bakti Nusantara Gorontalo

e-mail: seftiastrika@gmail.com

Abstrak

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia yang sering disertai komplikasi hipertensi. Kondisi tersebut memerlukan penatalaksanaan yang komprehensif, termasuk melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan PAGT pada pasien Penyakit Jantung Koroner dengan komplikasi hipertensi di RSUD Toto Kabila. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus terhadap satu pasien yang dirawat di ruang *Intensive Cardiac Care Unit* (ICCU) RSUD Toto Kabila. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, pengukuran antropometri, *food recall* 1×24 jam, *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), serta data rekam medis. Analisis dilakukan secara deskriptif berdasarkan tahapan PAGT, yaitu asesmen, diagnosis, intervensi, serta monitoring dan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mengalami defisit asupan energi dan zat gizi pada saat pengkajian awal yaitu energi 12,38%, protein 9,79%, lemak 4,43%, karbohidrat 16,19% sedangkan asupan natrium mencapai 101,7%, kemudian mengalami dislipidemia dan hipertensi yang belum terkontrol, dan kebiasaan konsumsi makanan tinggi lemak dan natrium. Intervensi yang diberikan berupa diet jantung dan rendah garam II disertai edukasi gizi. Setelah dilakukan monitoring dan evaluasi selama empat hari, terjadi peningkatan asupan makan pada hari keempat yaitu energi sebesar 56,11%, protein 86,99%, lemak 77,1% dan karbohidrat 61,01% sedangkan asupan natrium mengalami penurunan dari 116% menjadi 24,97%, serta tekanan darah mengalami penurunan dari 160/90 mmHg menjadi 140/80 mmHg pada hari keempat, dan terjadi perbaikan profil lipid pasien.

Kata Kunci: PAGT, Penyakit Jantung Koroner, Hipertensi, Dislipidemia, Diet Penyakit Jantung Dan Rendah Garam II

Abstract

Coronary Heart Disease (CHD) is one of the leading causes of death worldwide and is often accompanied by hypertension complications. This condition requires comprehensive management, including through the Standardized Nutrition Care **Process** (NCP). This study aims to determine the implementation of the NCP in a patient with Coronary Heart Disease with hypertension complications at Toto Kabila Regional General Hospital. This study used a descriptive observational method with a case study approach involving one patient treated in the Intensive Cardiac Care Unit (ICCU) of Toto Kabila Regional General Hospital. Data collection was conducted through observation, interviews, anthropometric measurements, a 1 •24-hour food recall, Food Frequency Questionnaire (FFQ), and medical record data. The analysis was conducted descriptively based on the stages of the NCP, namely assessment, diagnosis, intervention, and monitoring and evaluation. The results showed that the patient had a deficit in energy and nutrient intake at the initial assessment, namely energy 12.38%, protein 9.79%, fat 4.43%, and carbohydrates 16.19%, while sodium intake reached 101.7%. The patient also experienced dyslipidemia and uncontrolled hypertension, as well as a habit of consuming foods high in fat and sodium. The intervention provided consisted of a heart-healthy diet and Low-Salt Diet 11, accompanied by nutrition education. After four days of monitoring and evaluation, an increase in dietary intake was observed on the fourth day, with energy intake reaching 56.11%, protein 86.99%, fat 77.1%, and carbohydrates 61.01%. While sodium intake decreased from 116% to 24.97%. Blood pressure also decreased from 160/90 mmHg to 140/80 mmHg on the fourth day, along with an improvement in the patient's lipid profile.

Keywords : Standardized Nutrition Care Process, Coronary Heart Disease, Hypertension, Dyslipidemia, Heart Disease And Low-Salt Diet 11

LATAR BELAKANG

Indonesia dihadapkan dengan tantangan besar masalah kesehatan dimana beban penyakit muncul secara bersamaan yang sering dikenal dengan *triple burden of disease*. Salah satu dari ketiga beban penyakit ini yaitu prevalensi penyakit tidak menular yang masih tinggi, salah satunya penyakit jantung koroner (PJK) (Windy G dkk., 2018). Berdasarkan data (World Health Organization, 2025) penyakit jantung menempati angka urutan pertama dari sepuluh penyakit mematikan, angka kematian akibat penyakit jantung diperkirakan mencapai 19,8 juta orang, dan 38% disebabkan oleh PJK.

Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia, (2023) prevalensi PJK di Indonesia mencapai 877.532 jiwa. Sementara itu di Provinsi Gorontalo, pada tahun 2024 sebanyak 350 orang (2%) terdiagnosis penyakit jantung. Hingga Juni 2025 jumlah kasus yang terdiagnosis tercatat sebanyak 339 orang (2%) (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2025). Berdasarkan hasil observasi terhadap data awal yang diperoleh dari rekam medis tahun 2025 di RSUD

Toto Kabila bahwa jumlah pasien yang menderita PJK mencapai 158 orang. Hal ini menunjukan bahwa PJK masih menjadi masalah kesehatan yang serius baik di tingkat nasional maupun daerah.

PJK terjadi akibat penumpukan plak pada arteri koroner yang berfungsi untuk mengalirkan darah yang kaya oksigen ke otot jantung (Anggraini, 2023). Kondisi PJK disebabkan oleh faktor risiko yang tidak dapat di ubah seperti usia, jenis kelamin, dan genetik, sedangkan faktor risiko yang dapat di ubah meliputi kebiasaan merokok dislipidemia, hipertensi, dan diabetes melitus. Selain itu, pola konsumsi makanan yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan tinggi lemak, dan tinggi kolesterol, akan berpengaruh pada tubuh dan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya PJK. Risiko tersebut dapat di turunkan dengan melakukan kepatuhan diet (Nasution dkk., 2025).

Dari berbagai faktor risiko yang telah disebutkan, hipertensi merupakan salah satu faktor yang paling berperan dalam memperburuk kondisi PJK. Peningkatan tekanan darah akan mempengaruhi tekanan pada ruang-ruang jantung dan kontraktilitas dari otot jantung, dan menyebabkan suplai darah ke koroner akan menurun. Secara otomatis kadar oksigen ke otot jantung berkurang. hal ini dapat mengakibatkan kerusakan pada otot jantung yang disebut PJK (Handayani, 2020). Dalam hal ini diperlukan asuhan gizi. Di mana sasaran utama intervensi pada pasien PJK yaitu mengendalikan kadar lemak darah, menurunkan tekanan darah, mengendalikan kadar gula darah, meningkatkan status antioksidan dan fungsi endotel, serta mengurangi peradangan (Irawan dkk., 2025).

Pelayanan gizi, baik berupa pelayanan asuhan gizi merupakan faktor yang sangat berperan dalam membantu proses penyembuhan penyakit. Proses asuhan gizi yang tepat selama menjalani perawatan di rumah sakit dapat membantu penyembuhan, mencegah terjadinya komplikasi, menurunkan morbiditas dan mortalitas, dengan demikian dapat memperpendek lama rawat inap, dan menekan biaya pengobatan. Pelayanan asuhan gizi pada pasien rawat inap di rumah sakit dikembangkan ke dalam proses asuhan gizi terstandar (PAGT) yang meliputi 4 tahap kegiatan yaitu pengkajian gizi, diagnosais gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi (Pralinda, 2025). Asuhan gizi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan pada pasien dan individu dengan masalah gizi (Prabandari, 2026).

Namun demikian dalam praktiknya, pelaksanaan asuhan gizi pada pasie PJK belum selalu berjalan optimal, karena kepatuhan dalam menjalankan diet adalah hal yang berkaitan dengan kesadaran pasien dalam mengelola makanan sehari – hari. Jika pasien menunjukkan perilaku tidak patuh terhadap diet yang di anjurkan maka risiko yang terkait dengan kondisi kesehatan pasien akan semakin memburuk (Kadam, 2020). Selain faktor individu pasien, terdapat pula hambatan dalam pelaksanaan pelayanan yang dapat mempengaruhi keberhasilan asuhan gizi seperti penelitian yang dilakukan oleh Oktavia dkk., (2024) di RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh, terdapat kendala dalam pelaksanaan proses asuhan gizi pasien rawat inap, seperti belum optimalnya pengumpulan data pasien, dan diet gizi pasien yang tidak berjalan dengan baik.

Berdasarkan data awal yang diperoleh di RSUD Toto Kabila, menunjukkan bahwa jumlah pasien PJK masih cukup tinggi, yaitu mencapai 158 orang. Namun belum terdapat

kajian yang secara khusus membahas proses asuhan gizi terstandar pada pasien PJK dengan komplikasi hipertensi di rumah sakit tersebut. Berdasarkan masalah di atas peneliti tertarik untuk mengetahui tentang asuhan gizi pada pasien penyakit jantung koroner dengan komplikasi hipertensi di RSUD Toto Kabila.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain observasional dan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di ruang Intensive Cardiac Care Unit (ICCU) RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango pada tanggal 19–26 Juni 2026.

Informan dalam penelitian ini adalah satu orang pasien PJK dengan komplikasi hipertensi yang menjalani perawatan minimal empat hari, dalam kondisi sadar, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden. Data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara dengan pasien atau keluarga, meliputi identitas pasien, riwayat konsumsi makanan, pola makan, serta gaya hidup. Data sekunder diperoleh dari rekam medis berupa diagnosis medis, hasil pemeriksaan laboratorium, antropometri, serta pemeriksaan fisik dan klinis.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar Proses Asuhan Gizi Terstandar, food recall 1×24 jam, Food Frequency Questionnaire (FFQ), lembar observasi, dan rekam medis. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan mengelompokkan dan menginterpretasikan data antropometri, biokimia, fisik/klinis, serta asupan makanan. Data kemudian digunakan untuk menggambarkan tahapan PAGT yang meliputi asesmen, diagnosis gizi, intervensi, serta monitoring dan evaluasi.

HASIL

Karakteristik dan Pengkajian Gizi

Pasien merupakan perempuan berusia 59 tahun dengan diagnosis medis PJK dengan komplikasi hipertensi. Pasien memiliki riwayat hipertensi selama kurang lebih empat tahun. Keluhan yang ditemukan meliputi pusing, sakit kepala, lemas, mual, keringat dingin, nyeri dada yang menjalar ke lengan kiri, sulit tidur, serta penurunan nafsu makan.

Hasil pengukuran antropometri menunjukkan berat badan dan tinggi badan pasien menghasilkan IMT sebesar 18,66 kg/m² yang termasuk kategori normal. Meskipun status gizi berdasarkan IMT berada dalam kategori normal, hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan adanya gangguan profil lipid. Pada awal perawatan, kadar kolesterol total sebesar 245 mg/dL, LDL 145 mg/dL, HDL 40 mg/dL, dan trigliserida 200 mg/dL. Tekanan darah pasien saat masuk rumah sakit sebesar 160/90 mmHg.

Hasil food recall 1×24 jam pada awal pengkajian menunjukkan asupan energi sebesar 12,38%, protein 9,79%, lemak 4,43%, dan karbohidrat 16,19% dari kebutuhan. Asupan natrium mencapai 101,7%. Riwayat konsumsi makanan menunjukkan pasien memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan yang mengandung natrium dan lemak, sementara konsumsi buah dan sayuran relatif rendah.

Diagnosis Gizi

Berdasarkan hasil asesmen, masalah gizi pasien meliputi kekurangan asupan oral, perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi, serta kurangnya pengetahuan mengenai makanan dan gizi. Diagnosis gizi ditetapkan berdasarkan hasil pengkajian antropometri, biokimia, fisik/klinis, riwayat makanan, dan pola konsumsi pasien.

Intervensi Gizi

Intervensi gizi direncanakan berupa diet penyakit jantung dan rendah garam II. Diet diberikan dengan tujuan memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi pasien, membantu mengendalikan tekanan darah, membatasi asupan natrium, lemak jenuh, dan kolesterol, serta mendukung kondisi jantung pasien.

Intervensi juga mencakup edukasi mengenai pemilihan makanan, pembatasan makanan tinggi natrium dan lemak, serta peningkatan konsumsi buah dan sayuran. Edukasi diberikan sebagai bagian dari upaya meningkatkan pemahaman pasien mengenai pengaturan makanan sesuai kondisi penyakit.

Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan selama empat hari terhadap asupan makanan, data biokimia, dan kondisi fisik klinis pasien. Hasil monitoring menunjukkan adanya peningkatan asupan zat gizi dibandingkan kondisi awal. Pada hari keempat, asupan energi mencapai 56,11%, protein 86,99%, lemak 77,1%, dan karbohidrat 61,01%.

Asupan natrium mengalami penurunan selama masa monitoring. Pada hari keempat, asupan natrium tercatat sebesar 24,97%. Penurunan asupan natrium berlangsung sejalan dengan penerapan diet rendah garam selama perawatan.

Data biokimia menunjukkan perubahan kadar profil lipid. Kolesterol total mengalami perubahan dari 245 mg/dL menjadi 210 mg/dL, LDL dari 145 mg/dL menjadi 130 mg/dL, trigliserida dari 200 mg/dL menjadi 160 mg/dL, sedangkan HDL meningkat dari 40 mg/dL menjadi 61 mg/dL.

Pada pemeriksaan fisik klinis, tekanan darah pasien mengalami perubahan dari 160/90 mmHg pada awal perawatan menjadi 140/80 mmHg pada hari keempat.

PEMBAHASAN

Hasil asesmen menunjukkan bahwa pasien mengalami defisit asupan energi dan zat gizi pada awal perawatan. Rendahnya asupan tersebut berkaitan dengan adanya keluhan seperti mual dan penurunan nafsu makan. Selain itu, riwayat konsumsi makanan pasien menunjukkan kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi lemak dan natrium serta rendah buah dan sayuran. Kondisi tersebut perlu diperhatikan karena pola makan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pengendalian penyakit kardiovaskular.

Meskipun IMT pasien masih berada dalam kategori normal, hasil pemeriksaan biokimia menunjukkan adanya gangguan profil lipid. Hal ini menunjukkan bahwa penilaian status gizi tidak cukup hanya berdasarkan antropometri, tetapi perlu mempertimbangkan

data biokimia, fisik/klis, dan riwayat asupan makanan. Dengan demikian, asesmen gizi secara menyeluruh diperlukan untuk mengidentifikasi masalah gizi pada pasien PJK dengan hipertensi.

Intervensi berupa diet penyakit jantung dan rendah garam II disesuaikan dengan kondisi pasien. Pembatasan natrium menjadi salah satu bagian penting karena pasien mengalami hipertensi dengan tekanan darah awal 160/90 mmHg. Selama masa monitoring, tekanan darah mengalami penurunan menjadi 140/80 mmHg dan asupan natrium juga mengalami penurunan. Perubahan tersebut menunjukkan adanya perkembangan kondisi selama masa perawatan, meskipun perubahan kondisi pasien tidak dapat sepenuhnya dikaitkan hanya dengan intervensi gizi karena terdapat faktor lain seperti terapi medis dan kondisi klinis pasien.

Perubahan profil lipid juga menunjukkan adanya perbaikan selama masa perawatan. Kolesterol total menurun dari 245 mg/dL menjadi 210 mg/dL, LDL dari 145 mg/dL menjadi 130 mg/dL, dan trigliserida dari 200 mg/dL menjadi 160 mg/dL. Sementara itu, HDL meningkat dari 40 mg/dL menjadi 61 mg/dL. Perubahan tersebut menunjukkan kecenderungan perbaikan profil lipid selama masa pemantauan.

Pada aspek asupan, terjadi peningkatan konsumsi energi, protein, lemak, dan karbohidrat dibandingkan dengan kondisi awal. Peningkatan paling terlihat pada asupan protein yang mencapai 86,99% pada hari keempat. Namun, asupan energi dan karbohidrat masih belum mencapai tingkat kecukupan yang optimal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan zat gizi pasien masih memerlukan pemantauan lebih lanjut.

Secara keseluruhan, penerapan PAGT memberikan gambaran mengenai masalah gizi pasien dan perkembangan kondisi selama masa perawatan. Pengkajian yang dilakukan secara menyeluruh membantu menentukan diagnosis gizi dan menyusun rencana diet yang sesuai dengan kondisi PJK dan hipertensi pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa Pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien PJK dengan komplikasi hipertensi dilakukan melalui tahapan asesmen, diagnosis gizi, intervensi, serta monitoring dan evaluasi. Hasil asesmen menunjukkan adanya defisit asupan energi dan zat gizi, dislipidemia, hipertensi, serta kebiasaan konsumsi makanan tinggi lemak dan natrium. Diagnosis gizi yang ditemukan meliputi kekurangan asupan oral, perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi, dan kurangnya pengetahuan mengenai makanan dan gizi. Intervensi gizi berupa diet penyakit jantung dan rendah garam II disertai edukasi mengenai pengaturan makanan. Monitoring selama empat hari menunjukkan adanya peningkatan asupan makanan, penurunan asupan natrium, penurunan tekanan darah, serta perubahan profil lipid. Meskipun demikian, beberapa indikator belum mencapai nilai normal atau kebutuhan optimal sehingga diperlukan pemantauan dan pengelolaan diet secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, I. (2025). Hubungan Antara Hipertensi Dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. 9, 9138–9152.
- Anggraini, N. Y. (2023). Gaya Hidup Penyakit Jantung Koroner (Hal. 66).
- Arikhman, N., Darma, S., Huvaidd, U. S., Budiman, H., Oktarina, S., Antoni, A., & Alhamda, S. (2026). Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggolo. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 17(November 2023), 170–182.
- Azizah, N. S., Kurniasari, R., & Harianti, R. (2023). Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media KIE Gizi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *The Indonesian Journal Of Health Promotion*, 6(5), 807–813.
- Azzahra, A., Shofi, N., & Ningtyas, A. (2024). Pemberian Diet Kardiovaskular Rendah Garam Pada Pasien Lansia Dengan Hypertensive Heart Failure (HHF) Dan Hypertensive Emergency. 5, 2770–2782.
- Cederholm, T., Barazzoni, R., Austin, P., Ballmer, P., Biolo, G., Bischoff, S. C., Compher, C., Correia, I., Higashiguchi, T., Holst, M., Jensen, G. L., Malone, A., Muscaritoli, M., Nyulasi, I., Pirlich, M., Rothenberg, E., Schindler, K., Schneider, S. M., Schueren, M. A. E. D. Van Der, ... Singer, P. (2021). ESPEN Guidelines On Definition And Terminology Of Clinical Nutrition. *Clinical Nutrition*, 36, 49–64. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2016.09.004>
- Coenela, S. (2019). *Konseling Gizi* (Hal. 1–186). Penebar Swadaya Grup.
- Devia, K., Sari, P., Wiardani, N. K., Putu, P., & Sugiani, S. (2024). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Dan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuta Utara Probability Sampling Yaitu Consecutive Sampling . *Pengumpulan Data Dilakukan Dengan*. 12(3), 209–216.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2025). Gelar Pelatihan ACLS, Tingkatkan Kesiapan Tangani Kegawatdaruratan Kardiovaskular.
- Fahriza, M., & Siregar, Y. F. (2024). Karakteristik Pasien Penyakit Jantung Koroner Yang Menjalani Bedah Pintas Arteri Koroner Di Medan 2022. 5(2), 113–120.
- Hafizah, R., Candra, A., & Lidiawati, M. (2024). Hubungan Hipertensi, Kadar Kolesterol Total, Dan Kadar LDL Terhadap Penyakit Jantung Koroner Di Poli Jantung Rumah Sakit Partamedika UMMI Rosnati Kota Banda Aceh. 11(10), 1963–1971.
- Handayani, M. (2020). Analisis Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Poliklinik Jantung. 5, 99–110.
- Irawan, E., Putro, D. U. H., Wityadarda, C., Murtiningsih, Riyana, A., Kurnia, A., Andriani, R., Damelya, Dampang, P., Marlina, Y., Feriani, P., Sakti, B., Sihombing, F., Tambunan, R., Sinag, A., Miensugandhi, A. P. C., Widyastuti, D., Syabariyah, S., & Safrudin, M. B. (2025). *Buku Ajar Gizi Dan Diet (Kurikulum Aipviki 2022)* - Google Books.
- Kadam, P. (2020). Gambaran Nilai Saturasi Oksigen (So 2) Dengan Tekanan Oksigen (Po 2) Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) Di Rumah Sakit Umum Daerah

- Jayapura Coronary Heart Disease (CHD) Patients Are Equipped With Blood Tests To Reinforce The Diagnosis Of T. 3(2).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Diet Rendah Garam Bagi Penderita Penyakit Jantung. Kemenkes Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan.
- Kurniawan, F. (2021). Program Gizi Dan Evaluasi (A. S. Toruntju, Ed.). Eureka Media Aksara
- Kusuma, N. D., & Ariwibowo, D. D. (2025). Gambaran Komplikasi Hipertensi Di RSUD Cengkareng Tahun 2021-2022. 7(1), 370–381.
- Legabina, A. (2025). Manajemen Gizi Rumah Sakit. Eureka Media Aksara.
- Lichtenstein, A. H., Appel, L. J., Vadiveloo, M., Hu, F. B., & Kris-Etherton, P. M. (2021). 2021 Dietary Guidance To Improve Cardiovascular Health : A Scientific Statement From The American Heart Association.
- Masenga, S. K., & Kirabo, A. (2023). Hypertensive Heart Disease : Risk Factors, Complications And Mechanisms. *Frontires In Cardiovascular Medicine*, (June), 1–16.
- Mumpuni, Kusumastuti, I., & Manurung, S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Dan Kepatuhan Diet Terhadap Kadar Kolesterol Darah Penderita Penyakit Jantung Koroner. *Medikes (Medi Informasi Kesehatan)*, 10(2), 279–294.
- Mustakim. (2023). Buku Ajar Gzi Dan Penyakit. UI Publishing.
- Nasution, I. S., Sahrani, N., Natser, R. Z., Fitri, R., Fitriyani, S., & Azkia, A. F. (2025). Hubungan Antara Hipertensi Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner. 3(1), 1–10.
- Nurhijriah, S., Patima, S., Yusuf, R. A., Epidemiologi, P., Masyarakat, F. K., Indonesia, U. M., Gizi, P., Masyarakat, F. K., & Indonesia, U. M. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik, Perilaku Menetap, Status Gizi, Serta Gangguan Kesehatan Mental Terhadap Penyakit Jantung Koroner. *Window Of Publik Health Jurnal*, 3(3), 400–406.
- Nurprilinda, M. (2024). Patofisiologi (M. Rustam, Ed.). Eureka Media Aksara.
- Nurulhuda, U., & Jannah, N. M. (2024). Keperawatan Kardiovaskuler: Kenali Lebih Dekat Penyakit Jantung Koroner Dengan Penerapan SDKI Dan SIKI. Cv Budi Utama.
- Oktavia, E. L., Putri, A. S., & Susanti, E. (2024). Gambaran Penerapan Proses Asuhan Gizi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit. *Menara Medika*, 7(1), 153–161.
- Patrouw, F. H., & Agustina, V. (2021). Kecukupan Gizi Pada Individu Dengan Penyakit Jantung Koroner Di RSUD Kota Salatiga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(1).
- Permatasari, E. A., Rachmah, Q., & Arsa, A. (2022). Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Hipertensi : Diet Rendah Karbohidrat , Gula , Dan Garam The Nutrition Care Process To Type 2 Diabetes Mellitus Patients With Hypertension : Low Carbohydrate , Sugar , And Salt Diet.
- Prabandari, Y. (2026). Gizi Klinik (S. Toruntju Akbar, Ed.). Eureka Media Aksara.
- Pralinda, M. D. (2025). Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner RSUD Drs. Jacobus Luna, M,Si Kabupaten Tenbengkayang. *Media Gizi Katulistiwa*, 2, 48–62.
- Putri, F. R., Ketut, N., Sulendri, S., Wahyuningsih, R., & Darni, J. (2023). Gambaran Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium IV. 2, 93–102.

- Rahayu, Febby Mutiara. (2023). Penyakit Tidak Menular. PT Bumi Aksara.
- Rajab, A. A. (2021). Keterkaitan Zat Gizi Makro Dan Nutrien Dalam Terapi Pasien Congestive Heart. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 2(2), 103–111.
- Ramadhanti, I., Izzati, M. N., & Nurchandra, F. (2024). Studi Kualitatif: Program Penanggulangan Penyakit Jantung Dan Pembuluh Darah Di Kementerian Kesehatan RI. 5(September), 7005–7024.
- Sriwahyuni. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik , Kebiasaan Merokok Dan Hipertensi Terhadap Penyakit Jantung Koroner. 03(01), 18–25.
- Survey Kesehatan Indonesia. (2023). Dalam Angka.
- Susanti, S. (2024). Perbedaan Efektivitas Diet Rendah Garam Dan Diet DASH Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. 8(2), 95–104.
- Taikiy, A. (2019). Buku Lengkap Dan Praktis Diet Anti Lapar. Buku Biru.
- Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Vaillant, M., Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., & Ottens-Oussoren, K. (2021). ESPEN Guideline On Hospital Nutrition.
- Ulfa, A. S. (2025). Gambaran Faktor Risiko Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2020-2021. *Jambura Axon Journal*, 2(1), 144–152.
- Wahyu, E., Putri, K., Widajati, E., & Palupi, F. D. (2025). Perbedaan Efektivitas Leaflet Dan Cakram Gizi Terhadap Pengetahuan, Kepatuhan Diet, Dan Kadar Glukosa Darah. *Nutriture Journal*, 04(01), 35–53.
- Windy G, A., Jeini E, N., & Febi K, K. (2018). Hubungan Antara Hipertensi Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Yang Berobat Di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Kesmas*, 7(4), 1–7.
- World Health Organization. (2025). Penyakit Kardiovaskular (PJK).
- Yudismara, M. P., & Rahma, A. (2025). Efektivitas Edukasi Gizi Terhadap Kepatuhan Diet Dan Sisa Makanan Pasien Diabetes Melitus Di RS Muhammadiyah Gresik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 3(November).