

## **Pengalaman Menjalani Percutaneous Coronary Intervention (PCI) Untuk Mempertahankan Quality of Life (QOL) yang Dipersepsikan Pasien Dengan Acute Coronary Syndrome (ACS)**

**Fransisca Yuli Andreiani, Elly Nurachmah, Muhsinin**

Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia

Email: [fransiscayuli530@gmail.com](mailto:fransiscayuli530@gmail.com), [ellynur08@yahoo.co.id](mailto:ellynur08@yahoo.co.id), [edomuhsin@yahoo.com](mailto:edomuhsin@yahoo.com)

### **Abstrak:**

Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) dalam menjalani PCI dan memahami bagaimana mereka mempertahankan kualitas hidup yang dipersepsikan. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap beberapa pasien yang menjalani PCI di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Analisis data dilakukan dengan metode tematik untuk menemukan makna dari pengalaman pasien. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman pasien terbagi dalam beberapa tema utama, yaitu: proses penolakan dan kebingungan awal, proses belajar dan penyesuaian, dukungan sosial dan medis, serta strategi pasien dalam menjaga aktivitas positif dan kepatuhan terapi. Secara keseluruhan, pasien berusaha menyeimbangkan antara keterbatasan fisik dengan kebutuhan psikologis dan sosial agar tetap dapat mempertahankan kualitas hidup mereka. Hasil penelitian ini memberikan wawasan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dan dokter, untuk lebih memahami pengalaman emosional, sosial, dan spiritual pasien pasca PCI. Pendekatan holistik yang menggabungkan aspek medis, psikologis, dan dukungan sosial diperlukan agar pasien mampu beradaptasi lebih baik dan mencapai kualitas hidup yang optimal.

**Kata kunci:** Acute Coronary Syndrome, Percutaneous Coronary Intervention, kualitas hidup, pengalaman pasien

### **Abstract:**

*This study aims to explore the experiences of Acute Coronary Syndrome (ACS) patients in undergoing PCI and understand how they maintain their perceived quality of life. The research used a qualitative approach with phenomenological design. Data was collected through in-depth interviews with several patients who underwent PCI at dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Hospital. Data analysis was carried out by thematic methods to find the meaning of the patient experience. This study showed that the patient's experience was divided into several main themes, namely: the initial rejection and confusion process, the learning and adjustment process, social and medical support, and the patient's strategies in maintaining positive activities and therapy adherence. Overall, patients try to balance physical limitations with psychological and social needs in order to maintain their quality of life. The results of this study provide insight for healthcare workers, especially nurses and doctors, to better understand the emotional, social, and spiritual experiences of post-PCI patients. A holistic approach that combines medical, psychological, and social support aspects is necessary for patients to be able to adapt better and achieve an optimal quality of life.*

**Keywords:** Acute Coronary Syndrome, Percutaneous Coronary Intervention, quality of life, patient experience.

Corresponding: Fransisca Yuli Andreiani

E-mail: [fransiscayuli530@gmail.com](mailto:fransiscayuli530@gmail.com)



## **PENDAHULUAN**

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia (Nafisah et al., 2024; Sahara & Adelina, 2021; Suwaryo et al., 2023). Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia, penyakit tidak menular — khususnya penyakit kardiovaskular — menjadi penyebab kematian tertinggi secara global. Dari keseluruhan angka kematian dunia, penyakit arteri koroner menyumbang sekitar 16,6% pada tahun 2016 (Triyono

et al., 2025). Di Indonesia sendiri, penyakit ini menjadi ancaman kesehatan masyarakat yang serius karena tingginya angka kejadian dan kematian yang disebabkan olehnya.

Acute Coronary Syndrome (ACS) merupakan manifestasi akut dari penyakit jantung koroner yang menempati peringkat teratas sebagai penyebab kematian di dunia (Nur Arif Agustin & Ainur Rofi'ah, 2023). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi ACS yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan mencapai 1,5% di antara penyakit tidak menular lainnya, dengan angka kematian sebesar 12,9% dari seluruh penyebab kematian. Data WHO (2022) memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa ACS bertanggung jawab atas lebih dari 25% kematian global. Jumlah kasus ACS meningkat dari 17 juta kasus pada tahun 2020 menjadi 23,3 juta kasus pada tahun 2022. Di Indonesia, penyakit jantung koroner menempati posisi dominan di antara tujuh penyakit tidak menular utama (Hamsi et al., 2025; Lina & Saraswati, 2019; Sawu, 2022), dengan 877.531 orang tercatat memiliki gejala atau diagnosis penyakit jantung koroner.

Penyakit jantung koroner, atau yang juga dikenal sebagai penyakit jantung iskemik, adalah kondisi yang disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah koroner akibat penumpukan plak aterosklerosis yang menghambat aliran darah ke otot jantung (Sangadji, 2025). Pada tahun 2013, Kementerian Kesehatan mencatat bahwa ACS merupakan penyakit tidak menular ketujuh yang paling banyak diderita di Indonesia, menyerang sekitar 1,5% populasi atau setara dengan 2,6 juta orang (Rawati & Nirnasari, 2025). Tren ini terus meningkat, dengan data menunjukkan peningkatan kasus dari 2,7 juta pada tahun 2020 menjadi 3,1 juta pada tahun 2022. Prevalensi penyakit jantung pada orang dewasa mencapai 1,5%, dengan angka kematian akibat penyakit jantung koroner mencapai 1,25 juta jiwa dari populasi sekitar 250 juta orang (Desky & Susanto, 2021; Melyani et al., 2023).

Di Kalimantan Tengah, Laporan Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit jantung sebesar 1,3% atau 10.189 kasus (Melyani et al., 2023). Berdasarkan data RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, terdapat 1.911 kasus penyakit jantung koroner pada tahun 2018, meningkat menjadi 4.418 kasus pada tahun 2021. Meskipun sempat menurun selama pandemi Covid-19 karena pembatasan akses layanan kesehatan, angka kasus tetap menunjukkan tren tinggi (Romdiati & Noveria, 2021; Saputri et al., 2020). Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) mencatat bahwa sepanjang Januari–Desember 2024 terdapat 905 kunjungan pasien di ICVCU, terdiri dari 617 pria dan 288 wanita, menunjukkan dominasi pasien laki-laki dalam kasus penyakit jantung koroner.

Acute Coronary Syndrome (ACS) terjadi akibat penyumbatan arteri koroner yang menghambat aliran darah dan oksigen ke otot jantung, menimbulkan manifestasi klinis mulai dari angina tidak stabil hingga infark miokard (Munawara & Tahir, 2025; Sugiarti et al., 2025). Salah satu prosedur utama yang digunakan dalam penanganan ACS adalah Percutaneous Coronary Intervention (PCI), yaitu tindakan pemasangan stent untuk membuka arteri yang tersumbat (Munir et al., 2023; Wahyuningsih et al., 2023). PCI bertujuan memperbaiki aliran darah koroner, mencegah kerusakan otot jantung, dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Anggraini & Andani, 2018; Salsabila et al., 2023). Dibandingkan dengan operasi bypass koroner, PCI kini lebih banyak dipilih karena bersifat minimal invasif dan memberikan hasil pemulihan yang lebih cepat (Pebrianti et al., 2024).

Sejak pertama kali diperkenalkan pada tahun 1977, PCI telah berkembang menjadi prosedur standar global dalam tata laksana sindrom koroner akut (Angiolillo et al., 2022). Kemajuan teknologi seperti penggunaan drug-eluting stent telah menurunkan angka restenosis secara signifikan (Khan & Ludman, 2022). PCI dilakukan lebih dari satu juta kali setiap tahun di Amerika Serikat, sementara di Tiongkok jumlah prosedur mencapai lebih dari 300.000 pada tahun 2011 dan terus meningkat. Di Eropa, negara seperti Denmark dan Yunani juga menunjukkan tingkat penggunaan PCI yang tinggi dengan hasil klinis yang memuaskan

(Kanakakis et al., 2022). Variasi geografis dalam implementasi PCI menunjukkan pentingnya penyesuaian praktik berdasarkan kondisi dan sumber daya lokal.

Tujuan utama Percutaneous Coronary Intervention (PCI) tidak hanya untuk memperbaiki kondisi klinis pasien dengan Acute Coronary Syndrome (ACS), tetapi juga untuk meningkatkan Quality of Life (QoL), yang kini menjadi indikator penting keberhasilan pengobatan karena mencerminkan keseimbangan antara kondisi fisik, emosional, dan sosial pasien pasca tindakan (Polikandrioti, 2021). Pengukuran QoL membantu tenaga kesehatan menilai efektivitas perawatan, merencanakan terapi yang berfokus pada pasien, serta menurunkan biaya perawatan jangka panjang (Roczniak et al., 2021). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa faktor seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dukungan keluarga, dan gaya hidup—terutama olahraga teratur—berpengaruh signifikan terhadap QoL pasca-PCI. Pasien dengan tingkat pendidikan dan pendapatan lebih tinggi cenderung memiliki QoL yang lebih baik, sedangkan pasien wanita umumnya menunjukkan tingkat QoL yang lebih rendah. Meskipun RSUD dr. Doris Sylvanus telah memiliki fasilitas Coroangiografi untuk penanganan pasien ACS yang memerlukan PCI, masih ditemukan pasien dan keluarga yang menolak prosedur ini karena rasa takut terhadap tindakan invasif, berkurangnya gejala nyeri setelah perawatan awal di IGD, serta pengaruh informasi negatif dari lingkungan yang menganggap PCI dapat menimbulkan nyeri berkepanjangan atau membatasi aktivitas fisik. Fenomena ini menegaskan perlunya edukasi komprehensif mengenai manfaat PCI terhadap peningkatan QoL, agar pasien dapat mengambil keputusan yang rasional dan berbasis informasi. ACS sendiri merupakan kondisi jantung kritis akibat penyempitan arteri koroner yang menyebabkan penurunan aliran darah ke otot jantung secara tiba-tiba, dengan gejala utama berupa nyeri dada berat. PCI menjadi penatalaksanaan utama untuk memperbaiki aliran darah dan mengurangi risiko komplikasi jantung.

Namun, kurangnya penelitian yang menggali persepsi pasien terhadap pengalaman menjalani PCI menyebabkan kebutuhan rehabilitasi jantung sering kali belum terpenuhi, sehingga berpotensi menurunkan QoL dan meningkatkan risiko rawat inap ulang. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk memahami pengalaman pasien ACS dalam menjalani PCI guna mempertahankan kualitas hidup yang mereka persepsikan. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan berpusat pada pasien, sekaligus memberikan manfaat bagi mahasiswa sebagai sumber pembelajaran, bagi rumah sakit sebagai dasar peningkatan standar pelayanan, dan bagi institusi pendidikan sebagai referensi ilmiah dalam pengembangan kompetensi keperawatan kardiovaskular.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenologi, yaitu metode ilmiah yang bertujuan menggambarkan fenomena berdasarkan pengalaman hidup individu secara sistematis dan mendalam (Hadi). Pendekatan fenomenologi digunakan untuk memahami makna subjektif dari pengalaman partisipan terkait fenomena yang diteliti. Penelitian kualitatif berfokus pada pemahaman terhadap perilaku, motivasi, dan aktivitas manusia, serta faktor-faktor yang memengaruhinya melalui pengumpulan data alami dalam bentuk narasi atau bahasa. Metode ini dimulai dengan pengumpulan data lapangan, dikaitkan dengan teori yang relevan, kemudian menghasilkan gagasan baru berdasarkan temuan empiris. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif untuk memperoleh data berupa informasi lisan dan perilaku yang dapat diamati, dengan tujuan memberikan gambaran mendalam tentang pengalaman pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) yang menjalani Percutaneous Coronary Intervention (PCI) dalam mempertahankan Quality of Life

(QoL). Melalui metode ini, peneliti berupaya membangun pemahaman faktual dan komprehensif mengenai realitas empiris yang dialami pasien secara langsung.

Partisipan dalam penelitian ini merupakan subjek yang mewakili karakteristik populasi yang relevan dengan topik penelitian (Abdussamad & Sik, 2021). Dalam konteks penelitian kualitatif, partisipan dipilih untuk memberikan informasi mendalam sesuai dengan fenomena yang dikaji. Pemilihan partisipan ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti agar data yang diperoleh benar-benar relevan. Partisipan penelitian ini adalah pasien yang telah didiagnosis Acute Coronary Syndrome (ACS) dan menjalani tindakan PCI di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Penentuan jumlah partisipan tidak ditetapkan di awal, melainkan disesuaikan dengan pencapaian saturasi data, yaitu kondisi ketika data yang diperoleh dari wawancara tidak lagi memberikan informasi baru.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu teknik yang memilih partisipan berdasarkan tujuan penelitian dan karakteristik fenomena yang diteliti (Abdussamad & Sik, 2021). Dengan purposive sampling, peneliti memilih individu yang secara langsung mengalami fenomena tersebut—dalam hal ini pasien ACS yang telah menjalani PCI dan bersedia menjadi informan. Prinsip utama dalam metode ini adalah saturasi data, di mana proses pengambilan partisipan dihentikan setelah informasi yang diberikan mulai berulang dan tidak menambah wawasan baru. Menurut Sarosa, jumlah ideal partisipan dalam penelitian kualitatif berkisar antara 6–10 orang, namun jumlah tersebut dapat bertambah apabila data belum mencapai titik jenuh. Dalam penelitian ini, saturasi data ditandai oleh kesamaan informasi mengenai pengalaman pasien dalam menjalani PCI, manfaat yang dirasakan, pemahaman terhadap penyakitnya, dan persepsi mereka terhadap kualitas hidup setelah prosedur tersebut.

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup: (1) pasien ACS yang menjalani PCI di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya dan berupaya memperbaiki kualitas hidupnya; serta (2) pria atau wanita berusia 30–65 tahun yang bersedia berpartisipasi. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi: (1) pasien ACS yang menjalani PCI namun menolak menjadi responden atau tidak mengisi informed consent; (2) pasien dengan penyakit penyerta yang menular melalui droplet; serta (3) pasien dengan penurunan kesadaran atau yang menjalani hemodialisis rutin. Penetapan kriteria ini bertujuan memastikan bahwa partisipan mampu memberikan data yang valid dan sesuai dengan fenomena yang dikaji.

Konsep saturasi data menjadi kunci dalam menentukan jumlah partisipan yang ideal. Saturasi terjadi ketika peneliti mendengar informasi yang sama secara berulang dari partisipan yang berbeda, dan tidak ditemukan lagi tema baru dari wawancara tambahan. Dalam penelitian ini, saturasi dicapai ketika seluruh partisipan memberikan pandangan yang serupa mengenai pentingnya prosedur PCI bagi pasien ACS, manfaat yang dirasakan setelah tindakan tersebut, serta pemahaman mereka terhadap penyakit dan kualitas hidupnya. Dengan demikian, data yang diperoleh dianggap representatif untuk menggambarkan fenomena yang diteliti secara menyeluruh. Pelaksanaan penelitian dilakukan setelah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik kampus. Tahapan penelitian dimulai sejak studi pendahuluan pada Desember 2024 yang diikuti dengan penyusunan proposal tesis, kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan data utama setelah uji etik disetujui. Waktu penelitian berlangsung dari Desember 2024 hingga Juli 2025. Adapun tempat penelitian adalah di Ruang Intensive Cardio Vascular Care Unit (ICVCU) RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, tempat di mana pasien ACS menjalani perawatan intensif dan prosedur PCI. Lokasi ini dipilih karena memiliki fasilitas kardiovaskular yang lengkap serta populasi pasien yang sesuai dengan fokus penelitian, sehingga memungkinkan peneliti mendapatkan data empiris yang mendalam mengenai pengalaman pasien ACS dalam mempertahankan kualitas hidup pasca tindakan PCI.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Tema 1 : Manajemen perawatan diri**

Manajemen perawatan diri pada pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) yang menjalani tindakan Percutaneous Coronary Intervention (PCI) menjadi komponen penting dalam proses pemulihan dan pencegahan komplikasi pasca prosedur. Setelah menjalani PCI, pasien perlu mengatur gaya hidupnya secara disiplin, termasuk menjaga pola makan sehat, melakukan aktivitas fisik sesuai anjuran medis, menghindari stres, dan mematuhi terapi obat yang telah ditentukan. Penelitian oleh Dewi menunjukkan bahwa pasien ACS dengan manajemen perawatan diri yang baik mengalami penurunan risiko komplikasi seperti restenosis dan gagal jantung, serta peningkatan Quality of Life (QoL) secara signifikan. Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan, tema manajemen perawatan diri terbagi menjadi tiga subtema utama, yaitu kesadaran individu dan motivasi dalam perawatan diri, pola konsumsi dan perilaku gaya hidup berisiko, serta partisipasi keluarga dalam mendukung perawatan diri pasien.

Subtema pertama, kesadaran individu dan motivasi dalam perawatan diri, menggambarkan bahwa pemahaman dan kemauan pasien untuk menjaga kesehatannya menjadi faktor penentu keberhasilan proses pemulihan. Partisipan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kesadaran terhadap pentingnya menjaga diri meningkat setelah mengalami penyakit jantung. Sebagian besar pasien menyatakan keinginan kuat untuk hidup lebih sehat dengan mengurangi kebiasaan buruk seperti merokok, memperbaiki pola makan, serta menjaga kebersihan diri. Pernyataan ini sejalan dengan teori Orem tentang self-care deficit, di mana peningkatan kesadaran diri berperan dalam membentuk kemandirian dan motivasi untuk menjaga kesehatan. Namun, tantangan seperti kondisi fisik yang menurun dan kebiasaan lama sering kali menjadi hambatan yang perlu diatasi melalui dukungan tenaga kesehatan dan edukasi berkelanjutan.

Subtema kedua, pola konsumsi dan perilaku gaya hidup berisiko, menunjukkan bahwa kebiasaan makan tinggi lemak, rendah serat, dan perilaku seperti merokok serta konsumsi alkohol menjadi penghambat utama dalam menjaga kesehatan pasca PCI. Beberapa partisipan mengaku masih sulit mengubah pola makan karena keterbatasan pengetahuan gizi dan kebiasaan yang sudah terbentuk lama. Hal ini sejalan dengan temuan Sari dan Nugroho bahwa pola konsumsi tidak seimbang berkontribusi terhadap peningkatan kadar kolesterol dan tekanan darah, dua faktor utama penyebab penyakit kardiovaskular. Selain itu, perilaku berisiko seperti merokok dan minum alkohol terbukti menurunkan kemampuan self-care dan memperburuk kondisi kesehatan (Johnson). Oleh karena itu, intervensi edukatif yang berfokus pada perubahan perilaku dan kesadaran gizi menjadi sangat penting dalam membentuk pola hidup sehat yang berkelanjutan bagi pasien pasca PCI.

Subtema ketiga, partisipasi keluarga dalam mendukung perawatan diri pasien, menegaskan bahwa dukungan sosial dari keluarga memiliki peran yang sangat signifikan dalam meningkatkan kepatuhan dan motivasi pasien. Hasil wawancara menunjukkan bahwa pasien yang mendapat dukungan dari keluarga, baik berupa bantuan fisik, emosional, maupun moral, cenderung lebih disiplin dalam menjalani perawatan diri dan mengikuti anjuran medis. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Hartati dan Sari serta Lee yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berpengaruh langsung terhadap keberhasilan pengelolaan penyakit kronis dan pengambilan keputusan kesehatan. Keluarga berperan sebagai pengingat, penyemangat, sekaligus pendamping dalam menjaga pola hidup pasien. Oleh karena itu, edukasi keluarga mengenai pentingnya perawatan diri dan pemahaman tentang penyakit jantung sangat diperlukan agar pasien dapat memperoleh dukungan maksimal dalam mempertahankan kesehatan dan kualitas hidup pasca tindakan PCI.

## **Tema 2 : Manifestasi Dan Faktor Resiko Jantung**

Penyakit jantung merupakan salah satu gangguan kardiovaskular yang menampilkan berbagai manifestasi klinis mulai dari nyeri dada (angina pectoris), sesak napas, kelelahan, hingga palpitasi. Manifestasi tersebut menandakan adanya gangguan fungsi jantung akibat penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah koroner yang menghambat aliran darah ke otot jantung. Selain gejala klinis, beberapa faktor risiko utama turut berperan dalam meningkatkan kejadian penyakit jantung, seperti hipertensi, diabetes mellitus, merokok, obesitas, pola makan tidak sehat, serta kurangnya aktivitas fisik (Wahyuni). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas partisipan mengalami gejala utama berupa nyeri dada yang digambarkan seperti tekanan berat, sensasi dicekik, atau rasa nyeri yang menjalar ke lengan dan punggung. Selain itu, ditemukan pula keluhan tambahan berupa sesak napas, keringat dingin, mual, muntah, rasa lemas, bahkan pingsan. Manifestasi ini menggambarkan tingkat keparahan iskemia miokard yang dialami oleh pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) sebelum dan sesudah menjalani tindakan Percutaneous Coronary Intervention (PCI).

Subtema pertama, yaitu tanda dan gejala, menunjukkan bahwa variasi klinis pada pasien ACS sangat luas, meskipun nyeri dada tetap menjadi gejala paling umum. Hasil wawancara dengan partisipan mengungkapkan bahwa gejala seperti sesak napas, pusing, dan kelelahan sering kali muncul mendadak dan berdampak pada aktivitas sehari-hari. Sebagian pasien bahkan melaporkan adanya keterbatasan dalam beraktivitas karena keluhan nyeri dada yang tiba-tiba muncul. Temuan ini selaras dengan penelitian Wicaksono dan Putri, yang menemukan bahwa 70% pasien ACS melaporkan nyeri dada sebagai gejala utama, sedangkan sisanya mengalami kelelahan atau sesak tanpa nyeri dada. Studi Ibanez dalam *European Heart Journal* juga menegaskan bahwa nyeri dada merupakan tanda paling dominan pada ACS, disertai gejala penyerta seperti diaphoresis, mual, dan pingsan. Selain itu, penelitian Thygesen dalam *Journal of the American College of Cardiology* menunjukkan bahwa gejala nonspesifik seperti kelelahan dan nyeri otot sering kali terabaikan, padahal berpotensi menjadi indikator awal gangguan jantung, terutama pada pasien lanjut usia dan wanita.

Subtema kedua, yaitu faktor risiko yang berasal dari gaya hidup dan riwayat penyakit, menggambarkan bahwa kebiasaan hidup tidak sehat menjadi pemicu utama munculnya penyakit jantung. Hampir seluruh partisipan dalam penelitian ini memiliki riwayat gaya hidup berisiko, seperti kebiasaan merokok, mengonsumsi makanan berlemak, sering begadang, serta kurangnya kontrol terhadap pola makan dan aktivitas fisik. Hal ini sejalan dengan laporan WHO 2023 yang menyebutkan bahwa perilaku tidak sehat merupakan penyebab utama meningkatnya angka kejadian penyakit jantung koroner (PJK) dan ACS. Studi oleh Lear dalam *Journal of the American College of Cardiology* juga menegaskan bahwa kombinasi antara pola makan buruk, kurang olahraga, dan kebiasaan merokok mempercepat proses aterosklerosis sehingga meningkatkan risiko kejadian kardiovaskular. Temuan ini mengindikasikan perlunya edukasi intensif dan intervensi perilaku untuk mengubah gaya hidup pasien, sebagai bagian penting dari strategi pencegahan primer maupun sekunder pada populasi berisiko tinggi.

Selain itu, ditemukan pula adanya komorbiditas dan riwayat penyakit keluarga yang turut memperburuk kondisi pasien. Beberapa partisipan memiliki penyakit penyerta seperti hipertensi, stroke, dan diabetes mellitus, serta riwayat keluarga dengan penyakit kardiovaskular serupa. Faktor genetik yang berpadu dengan kebiasaan hidup tidak sehat mempercepat proses kerusakan pembuluh darah dan meningkatkan risiko serangan jantung berulang. Temuan ini konsisten dengan laporan American Heart Association (AHA) yang menyatakan bahwa kombinasi hipertensi, diabetes, dan riwayat penyakit keluarga dapat meningkatkan risiko ACS hingga dua kali lipat. Yusuf dalam *The Lancet* juga menekankan bahwa kontrol faktor risiko secara komprehensif, termasuk pengaturan tekanan darah, kadar gula, dan kolesterol, sangat penting untuk memperlambat progresivitas penyakit kardiovaskular. Dengan demikian, upaya

skrining dini, edukasi gaya hidup sehat, serta manajemen penyakit kronis menjadi langkah strategis untuk menurunkan risiko komplikasi dan memperpanjang harapan hidup pasien pasca PCI.

### **Tema 3 : Respon psikologis pasien terhadap PCI**

Berdasarkan hasil wawancara dengan sepuluh partisipan, tema mengenai respon psikologis pasien terhadap tindakan Percutaneous Coronary Intervention (PCI) menggambarkan bahwa pasien mengalami berbagai dinamika emosional seperti kecemasan, ketakutan, kekhawatiran terhadap masa depan, serta perubahan suasana hati pasca prosedur. Sebagian besar pasien mengungkapkan perasaan takut akan kematian, khawatir terhadap kemungkinan kambuhnya penyakit, serta tekanan mental akibat perubahan gaya hidup dan keterbatasan aktivitas fisik. Namun, di sisi lain, muncul pula perasaan pasrah dan harapan untuk sembuh yang menandakan adanya proses penerimaan dan adaptasi psikologis. Faktor pendukung utama dalam proses ini adalah komunikasi efektif dari tenaga kesehatan, dukungan moral dan emosional dari keluarga, serta keyakinan spiritual yang membantu pasien menghadapi proses pengobatan dengan lebih tenang dan optimis. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan pemulihan pasien pasca PCI tidak hanya bergantung pada aspek medis, tetapi juga pada keseimbangan psikologis dan dukungan sosial yang memadai.

Subtema pertama, persepsi positif terhadap manfaat PCI, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki pemahaman yang baik mengenai tujuan dan manfaat dari prosedur ini. Mereka menyadari bahwa tindakan PCI membantu melancarkan aliran darah ke jantung, mengurangi gejala nyeri dada, dan menurunkan risiko kekambuhan penyakit. Edukasi yang diberikan oleh dokter dan perawat berperan penting dalam membangun rasa percaya dan motivasi pasien untuk menjalani prosedur dengan penuh keyakinan. Sebagian pasien bahkan mengaitkan keberhasilan tindakan ini dengan dorongan spiritual dan harapan akan kehidupan yang lebih sehat. Hasil penelitian ini selaras dengan temuan Putri dan Hidayat yang menyebutkan bahwa edukasi komprehensif dan komunikasi interpersonal yang baik antara tenaga medis dan pasien dapat meningkatkan persepsi positif terhadap PCI, sehingga memperkuat kepatuhan pasien dalam pengobatan lanjutan. Selain itu, dukungan keluarga dan kekuatan spiritual juga terbukti menjadi faktor penting dalam memperkuat kesiapan mental pasien sebelum dan sesudah menjalani tindakan medis invasif (Kurniawati; Hidayati & Lestari).

Subtema kedua, persepsi terhadap informasi medis dan kepercayaan pada tenaga kesehatan, menegaskan bahwa kepercayaan pasien terhadap dokter dan perawat merupakan fondasi penting dalam proses pemulihan. Penjelasan yang jelas dan transparan mengenai prosedur PCI membuat pasien merasa aman dan yakin terhadap tindakan yang dijalani. Partisipan dalam penelitian ini menyampaikan bahwa motivasi untuk segera pulih muncul karena keyakinan terhadap kompetensi tenaga medis dan manfaat tindakan yang dijelaskan dengan sederhana dan meyakinkan. Namun, sebagian kecil pasien masih merasa kurang memperoleh informasi mendalam mengenai proses dan risiko tindakan, sehingga menimbulkan sedikit kebingungan atau rasa cemas. Kondisi ini sejalan dengan temuan Wulandari & Haryanti, yang menyoroti pentingnya penyampaian informasi medis secara konsisten untuk meningkatkan kesiapan mental pasien. Dengan komunikasi terapeutik yang empatik dan terbuka, tenaga kesehatan dapat membantu pasien memahami setiap tahapan prosedur, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan rasa percaya diri dalam menghadapi proses penyembuhan.

Subtema terakhir, proses adaptasi dan kepatuhan, menggambarkan bagaimana pasien berupaya menyesuaikan diri terhadap perubahan fisik dan emosional setelah menjalani PCI. Proses adaptasi ini tidak hanya melibatkan penyesuaian gaya hidup seperti pengaturan pola

makan dan aktivitas, tetapi juga penyesuaian mental untuk menerima kondisi tubuh yang baru. Sebagian besar pasien melaporkan adanya efek fisik ringan seperti rasa pegal pada area tindakan, mudah lelah, atau keterbatasan aktivitas sementara. Meski demikian, mereka tetap menunjukkan semangat untuk pulih dan mematuhi anjuran medis. Dukungan keluarga berperan penting dalam mempercepat adaptasi pasien, membantu menjaga kepatuhan terhadap terapi, serta memberikan kenyamanan emosional selama masa pemulihan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Sari & Putri serta Purwanto yang menegaskan bahwa dukungan sosial dan program rehabilitasi jantung terstruktur dapat memperkuat ketahanan mental pasien, meminimalkan keluhan fisik, dan mempercepat proses penyembuhan setelah tindakan PCI.

#### **Tema 4 Peran keluarga dalam proses pemulihan**

Tema mengenai peran keluarga dalam proses pemulihan pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) menegaskan bahwa dukungan keluarga merupakan elemen fundamental dalam keberhasilan pemulihan pasca tindakan Percutaneous Coronary Intervention (PCI). Berdasarkan hasil wawancara dengan sepuluh partisipan, ditemukan bahwa dukungan keluarga berperan besar dalam membantu pasien menjaga pola hidup sehat, mengatur pola makan, berolahraga sesuai anjuran, serta mengelola stres. Keluarga juga menjadi sumber motivasi dan ketenangan emosional bagi pasien yang menghadapi perubahan gaya hidup dan keterbatasan fisik setelah tindakan. Dengan adanya dorongan positif dari keluarga, pasien lebih termotivasi untuk mematuhi anjuran medis dan menghindari kebiasaan buruk seperti merokok atau konsumsi makanan berlemak tinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Lestari dan Putra, yang menyatakan bahwa keterlibatan keluarga secara aktif dapat mempercepat proses pemulihan, menurunkan risiko komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien ACS baik dari aspek fisik maupun psikologis.

Subtema pertama, yaitu dukungan keluarga dalam pemulihan, menunjukkan bahwa bentuk dukungan yang diberikan tidak hanya bersifat emosional, tetapi juga praktis dan informatif. Mayoritas partisipan menyampaikan bahwa keluarga berperan sebagai pengingat dalam menjaga pola hidup sehat, membantu aktivitas sehari-hari, dan memastikan pasien rutin melakukan kontrol medis. Keterlibatan ini memberi dampak positif terhadap peningkatan motivasi dan rasa percaya diri pasien untuk sembuh. Beberapa partisipan bahkan menuturkan bahwa keputusan mereka untuk menjalani tindakan PCI tidak terlepas dari dorongan dan diskusi bersama anggota keluarga. Proses pengambilan keputusan bersama menjadi bukti keterlibatan aktif keluarga dalam setiap tahapan perawatan. Hal ini selaras dengan temuan Lestari dan Nugroho, yang menegaskan bahwa kolaborasi antara pasien, keluarga, dan tenaga medis dalam proses pengambilan keputusan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan serta kepuasan terhadap pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga, dalam konteks ini, bukan hanya memberikan rasa aman, tetapi juga memperkuat komitmen pasien untuk menjalani terapi dan rehabilitasi secara konsisten.

Subtema kedua, penyesuaian gaya hidup, memperlihatkan bahwa keluarga juga berperan dalam membantu pasien menyesuaikan diri terhadap perubahan kebiasaan pasca tindakan PCI. Sebagian partisipan memiliki riwayat penyakit jantung dalam keluarga, sehingga kesadaran terhadap faktor keturunan menjadi dasar penting dalam perawatan diri. Faktor genetik tersebut mendorong pasien untuk lebih waspada dan melakukan perubahan pola hidup sebagai bentuk pencegahan kekambuhan. Selain itu, edukasi yang diberikan oleh keluarga dan tenaga medis terbukti sangat berpengaruh dalam membentuk perilaku kesehatan pasien. Partisipan mengaku lebih disiplin dalam melakukan kontrol rutin, meminum obat secara teratur, serta menghindari aktivitas berat dan kebiasaan tidak sehat berkat anjuran keluarga. Penelitian Wulandari & Hidayat mendukung temuan ini, dengan menyatakan bahwa kolaborasi

antara edukasi medis dan dukungan keluarga mampu meningkatkan kepatuhan pasien serta mempercepat rehabilitasi jantung.

Secara keseluruhan, peran keluarga dalam proses pemulihan pasien ACS pasca PCI tidak hanya sebatas pemberi dukungan emosional, tetapi juga sebagai agen perubahan perilaku yang membantu pasien mencapai keseimbangan fisik dan mental. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung utama dalam menjaga kontinuitas pengobatan, memastikan pasien tetap termotivasi, serta menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pemulihan. Kombinasi antara edukasi kesehatan, bimbingan tenaga medis, dan dukungan keluarga memperkuat proses adaptasi pasien terhadap gaya hidup baru yang lebih sehat. Sejalan dengan penelitian Santoso et al. (2022), kolaborasi antara tenaga kesehatan dan keluarga merupakan kunci keberhasilan rehabilitasi jantung, karena membantu pasien membentuk kebiasaan hidup jangka panjang yang lebih baik serta menurunkan risiko serangan jantung berulang. Dengan demikian, dukungan keluarga bukan hanya faktor pelengkap, melainkan komponen integral dalam pemulihan dan peningkatan Quality of Life (QoL) pasien setelah tindakan PCI.

### **Tema 5 Pengaruh Lingkungan Terhadap Pemulihan**

Tema mengenai pengaruh lingkungan terhadap pemulihan pasien pasca Percutaneous Coronary Intervention (PCI) menunjukkan bahwa faktor lingkungan fisik dan sosial memiliki peranan besar dalam menunjang keberhasilan pemulihan pasien Acute Coronary Syndrome (ACS). Fasilitas kesehatan yang memadai, aksesibilitas layanan, serta dukungan sosial dari keluarga berkontribusi langsung terhadap peningkatan kualitas hidup pasien. Lingkungan yang kondusif tidak hanya mencakup aspek fisik seperti kebersihan, kenyamanan, dan kemudahan akses rumah sakit, tetapi juga aspek sosial berupa dukungan emosional dan praktis dari keluarga dalam menjalankan anjuran medis. Lestari menegaskan bahwa kombinasi antara fasilitas fisik yang baik dan dukungan sosial yang kuat dapat mempercepat pemulihan serta mendorong perubahan perilaku kesehatan jangka panjang. Oleh karena itu, intervensi keperawatan pasca PCI sebaiknya dirancang secara holistik dengan mempertimbangkan pemberdayaan lingkungan sekitar pasien, termasuk keluarga sebagai sistem pendukung utama dalam menjaga keberlanjutan gaya hidup sehat dan kepatuhan terhadap pengobatan.

Subtema pertama, aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan, mengungkapkan bahwa kemudahan menjangkau rumah sakit dan pusat layanan kesehatan menjadi faktor penting dalam memastikan keberlangsungan pemantauan medis. Sebagian besar partisipan menyebutkan jarak rumah ke rumah sakit cukup jauh, sekitar 1,5–2 jam, meskipun beberapa memiliki akses yang lebih dekat. Hambatan jarak dan transportasi memengaruhi frekuensi kontrol dan kepatuhan terhadap jadwal pengobatan. Meskipun demikian, mayoritas pasien tetap berupaya melakukan kontrol rutin demi menjaga kestabilan kondisi jantung. Hasil ini konsisten dengan penelitian Santoso et al. (2022) yang menunjukkan bahwa akses layanan kesehatan yang mudah berhubungan positif dengan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani rehabilitasi jantung. Sementara Yuliani dan Putri menambahkan bahwa kemudahan transportasi dan jarak yang dekat meningkatkan peluang pasien untuk mempertahankan kontrol pasca-PCI secara teratur, sehingga mempercepat proses pemulihan dan mencegah komplikasi kardiovaskular berulang.

Subtema kedua, implementasi gaya hidup sehat dan upaya pencegahan, memperlihatkan bahwa sebagian besar partisipan telah mengadopsi perilaku hidup sehat setelah menjalani tindakan PCI. Upaya tersebut meliputi mengatur pola makan rendah lemak, berhenti merokok, berolahraga ringan, serta mematuhi jadwal kontrol dan pengobatan. Kesadaran ini tumbuh berkat kombinasi edukasi medis yang diterima selama perawatan dan dukungan moral dari keluarga. Beberapa partisipan juga mengungkapkan perubahan signifikan dalam kebiasaan makan, seperti meningkatkan konsumsi sayur dan ikan serta membatasi

makanan berlemak. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Rahmawati yang menegaskan bahwa edukasi kesehatan yang sistematis dapat meningkatkan motivasi pasien untuk mengubah perilaku hidup tidak sehat. Selain itu, penelitian Sari juga menunjukkan bahwa penerapan diet seimbang dengan asupan serat tinggi dan lemak rendah mampu menurunkan risiko kekambuhan penyakit jantung serta meningkatkan fungsi jantung pasca intervensi.

Subtema terakhir, dukungan keluarga dalam konteks lingkungan pemulihan, menggambarkan bahwa keluarga memiliki peran sentral dalam memastikan keberlangsungan perubahan gaya hidup pasien. Dukungan keluarga terlihat dalam bentuk pendampingan selama kontrol rutin, pengaturan jadwal minum obat, pengawasan pola makan, hingga bantuan dalam aktivitas fisik ringan di rumah. Kehadiran keluarga juga memberikan rasa aman dan motivasi emosional bagi pasien untuk tetap disiplin menjalankan pola hidup sehat. Sari menegaskan bahwa dukungan sosial dan emosional dari keluarga tidak hanya mempercepat pemulihan fisik, tetapi juga menurunkan tingkat kecemasan dan stres yang sering dialami pasien pasca PCI. Demikian pula, penelitian Arifin menunjukkan bahwa keseimbangan antara aktivitas fisik dan istirahat yang didukung oleh lingkungan keluarga mampu memperbaiki fungsi kardiovaskular dan meningkatkan kapasitas fisik pasien. Dengan demikian, lingkungan yang sehat dan suportif berperan sebagai fondasi penting dalam menciptakan keberlanjutan rehabilitasi jantung, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta memperkuat kualitas hidup pasien secara holistik.

## **Tema 6; Evaluasi Pasien Terhadap Prosedur PCI**

Tema mengenai evaluasi pasien terhadap prosedur Percutaneous Coronary Intervention (PCI) menunjukkan bahwa individu dengan Acute Coronary Syndrome (ACS) memiliki pengalaman yang beragam, mencakup rasa kelegaan, ketidaknyamanan, serta kekhawatiran selama dan setelah tindakan. Sebagian besar pasien melaporkan penurunan nyeri dada dan sesak napas yang signifikan, yang berimplikasi langsung terhadap peningkatan kualitas hidup dan kemampuan beraktivitas sehari-hari (Rahman & Dewi). Namun, beberapa pasien juga mengungkapkan pengalaman ketidaknyamanan fisik seperti rasa pegal pada area tindakan, serta kecemasan terhadap kondisi kesehatannya pasca prosedur (Santoso et al., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa PCI tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga pada aspek psikologis pasien. Karena itu, diperlukan pendekatan keperawatan yang komprehensif, meliputi edukasi pra dan pasca prosedur, untuk membantu pasien memahami manfaat, risiko, serta strategi adaptasi pasca tindakan agar pemulihan berlangsung optimal.

Subtema pertama, persepsi pasien terhadap efektivitas prosedur PCI, mengungkapkan bahwa sebagian besar pasien memiliki persepsi positif terhadap hasil tindakan yang mereka jalani. Mereka menyatakan bahwa setelah menjalani PCI, nyeri dada berkurang, pernapasan lebih lega, dan tubuh terasa lebih ringan. Pasien juga merasa lebih tenang karena telah mendapatkan penanganan medis yang diyakini dapat memperpanjang usia dan meningkatkan harapan hidup. Namun, ada pula pasien yang menganggap PCI sebagai solusi permanen tanpa memahami pentingnya perubahan gaya hidup dan pengendalian faktor risiko. Hal ini memperkuat temuan Sari dan Pratama, yang menekankan pentingnya edukasi berkelanjutan dari tenaga medis agar pasien tidak hanya memahami prosedur secara teknis, tetapi juga menyadari peran aktif mereka dalam menjaga hasil jangka panjang. Kepuasan terhadap fasilitas kesehatan juga menjadi faktor penting; seluruh partisipan menyatakan pelayanan yang baik, fasilitas lengkap, dan komunikasi efektif dari dokter maupun perawat meningkatkan rasa aman serta memperkuat kepercayaan terhadap sistem pelayanan kesehatan.

Subtema kedua, kecemasan dan ketidaknyamanan terhadap prosedur invasif, menggambarkan dinamika psikologis yang umum dialami pasien sebelum dan sesudah tindakan PCI. Sebagian partisipan mengaku merasa cemas, takut, atau gelisah saat menghadapi

prosedur, terutama ketika melihat darah atau peralatan medis. Kondisi ini seringkali menimbulkan ketegangan emosional yang dapat memengaruhi proses pemulihan. Namun, setelah tindakan selesai, sebagian besar pasien merasakan perbaikan kondisi yang signifikan, seperti hilangnya nyeri dada dan meningkatnya rasa syukur karena merasa “diselamatkan.” Penelitian Dewi & Rahayu menunjukkan bahwa pasien pasca-PCI membutuhkan dukungan psikologis berkelanjutan, baik melalui konseling maupun pendampingan emosional, untuk membantu mereka mengelola stres dan kecemasan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan studi Hastuti & Mulyani yang menemukan bahwa sekitar 72,5% pasien mengalami kecemasan sedang hingga tinggi pasca tindakan, dan kondisi tersebut dapat menurun secara signifikan bila didukung dengan komunikasi terapeutik dan edukasi yang efektif.

Subtema ketiga, komitmen terhadap perubahan perilaku kesehatan pasca PCI, memperlihatkan bahwa keberhasilan jangka panjang tindakan PCI sangat dipengaruhi oleh kesiapan pasien untuk mengubah gaya hidupnya. Sebagian besar partisipan menyatakan bahwa setelah pulang dari rumah sakit, mereka berupaya menjaga pola makan, berhenti merokok, menghindari stres, dan rutin melakukan kontrol kesehatan. Kesadaran ini tidak hanya tumbuh dari edukasi medis, tetapi juga dari pengalaman pribadi merasakan manfaat PCI yang nyata. Wulandari & Putri menegaskan bahwa edukasi yang dikombinasikan dengan dukungan keluarga berperan penting dalam memperkuat motivasi pasien untuk menjalankan perubahan perilaku secara konsisten. Setelah menjalani PCI, pasien juga melaporkan peningkatan signifikan dalam Quality of Life (QoL), termasuk meningkatnya kenyamanan fisik, kecepatan pemulihan, serta kemampuan menjalani aktivitas sehari-hari secara mandiri. Hasil ini konsisten dengan penelitian Anggraini & Andani (2018) yang menunjukkan bahwa pasien pasca PCI mengalami perbaikan pada aspek fisik dan psikososial, menandakan bahwa intervensi medis yang diimbangi dengan perubahan perilaku dan dukungan sosial mampu memberikan efek pemulihan yang menyeluruh bagi pasien ACS.

### **Interpretasi Hasil Penelitian Dan Analisis Tematik**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan Acute Coronary Syndrome (ACS) yang menjalani Percutaneous Coronary Intervention (PCI) mengalami pengalaman yang kompleks, mencakup aspek perawatan diri, respon psikologis, dukungan keluarga, hingga evaluasi terhadap prosedur. Sebagian besar partisipan menyadari pentingnya perubahan gaya hidup sehat, seperti menjaga pola makan, berhenti merokok, serta rutin melakukan kontrol kesehatan, namun masih menghadapi tantangan dalam mempertahankan kebiasaan tersebut. Temuan ini paling relevan dijelaskan melalui Self-Care Deficit Nursing Theory (SCDNT) dari Dorothea Orem, yang menekankan pentingnya kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan perawatan dirinya sendiri, dan bahwa ketika kemampuan tersebut terbatas akibat sakit, maka muncul kondisi *self-care deficit*. Dalam konteks pasien pasca-PCI, kesulitan mengatur pola makan, berhenti merokok, dan menjaga aktivitas sehat menunjukkan adanya defisit tersebut. Dukungan keluarga yang berperan dalam mengingatkan jadwal minum obat, mendampingi kontrol rutin, serta menyediakan makanan sehat sesuai dengan konsep Partly Compensatory Nursing System, di mana pasien masih mampu melakukan sebagian perawatan diri, namun memerlukan bantuan keluarga untuk melengkapinya. Sementara itu, peran perawat dalam memberikan edukasi, motivasi, dan pendampingan pasca-PCI selaras dengan Supportive-Educative System, yang bertujuan memberdayakan pasien agar mampu mengelola kesehatannya secara mandiri. Temuan ini konsisten dengan penelitian Wahananingtyas yang menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap manajemen perawatan diri berpengaruh signifikan terhadap penurunan komplikasi dan peningkatan kualitas hidup, serta penelitian Augusto et al. (2024) yang menegaskan pentingnya dukungan keluarga dalam mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan motivasi pasien. Selain itu, aspek psikologis berupa kecemasan

dan ketakutan yang dialami pasien sebelum maupun sesudah prosedur dapat diminimalkan melalui edukasi dan komunikasi efektif dari tenaga kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan pemulihan pasien pasca-PCI tidak hanya bergantung pada tindakan medis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial, edukasi kesehatan, dan komitmen pasien dalam menjalani perubahan perilaku untuk mencapai kualitas hidup yang optimal.

### **Manajemen perawatan diri**

Berdasarkan hasil wawancara dengan sepuluh partisipan, diketahui bahwa mereka menyadari pentingnya perawatan diri untuk menjaga kesehatan fisik maupun mental setelah mengalami Acute Coronary Syndrome (ACS) dan menjalani Percutaneous Coronary Intervention (PCI). Sebelum sakit, sebagian besar partisipan memiliki gaya hidup yang tidak sehat—seperti pola makan tidak seimbang, kurang tidur, jarang berolahraga, dan mengabaikan pemeriksaan kesehatan rutin—yang kemudian disadari menjadi faktor penyebab utama kondisi jantung yang mereka alami. Setelah menjalani perawatan, mereka mulai memahami bahwa gaya hidup dan praktik perawatan diri yang buruk dapat memperpanjang masa pemulihan dan meningkatkan risiko komplikasi. Pengalaman menghadapi penyakit ini mendorong pasien untuk melakukan perubahan gaya hidup secara positif dengan menerapkan kebiasaan sehat seperti menjaga pola makan, istirahat cukup, serta mematuhi pengobatan. Temuan ini sejalan dengan Teori Self-Care Dorothea Orem, yang menekankan pentingnya tindakan individu untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan. Dalam konteks pasien pasca-PCI, teori Orem menyoroti perlunya membangun kemandirian dalam manajemen faktor risiko, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Dengan memberdayakan pasien untuk aktif dalam perawatan dirinya sendiri, perawat dapat membantu mereka meningkatkan fungsi fisik, mengurangi gejala, serta memperkuat kepercayaan diri dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Hal ini didukung oleh penelitian Sidaria yang menunjukkan bahwa kemampuan perawatan diri memiliki hubungan langsung dengan peningkatan kualitas hidup pasien penyakit kronis. Dengan demikian, penerapan teori Orem dalam praktik keperawatan pasca-PCI dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kemandirian, kesejahteraan, dan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

### **Manifestasi dan faktor risiko jantung**

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 partisipan, dapat dijelaskan bahwa Gejala fisik dan gaya hidup pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) meliputi nyeri dada yang khas atau atipikal, bisa menjalar ke rahang, lengan, punggung, atau perut, disertai gejala penyerta seperti keringat dingin, mual, muntah, sesak napas, dan rasa lemah. Nyeri dada merupakan keluhan yang umum dirasakan oleh pasien Acute Coronary Syndrome (ACS). Nyeri dada akut dapat disebabkan oleh berbagai gangguan mulai dari sindrom yang mengancam jiwa seperti SKA, penyakit aorta akut dan embolisme paru hingga kondisi yang relatif tidak berbahaya (Harista). Manifestasi klinis ACS menurut Ardiansyah et al., (2024) adalah nyeri dada yang spesifik, perubahan EKG, dan kenaikan enzim jantung. Nyeri dada ACS ditandai dengan nyeri dada dibagian substernal,retrosternal serta precordial. Karakteristiknya seperti ditekan, dibakar, terasa ditusuk yang berlangsung sejenak. Nyeri bisa menyebar ke dagu, leher, bahu, punggung, ataupun kedua lengan. Nyeri pada ACS dapat bertahan lebih lama dari 15 menit, sehingga menghambat aktivitas dan dapat menyebabkan komplikasi. Teori Orem atau Teori Defisit Perawatan Diri dapat diterapkan pada pasien dengan ACS untuk membantu mereka memenuhi kebutuhan perawatan diri yang mungkin terganggu akibat kondisi tersebut. Teori ini menekankan peran perawat dalam membantu pasien mencapai kemandirian dalam perawatan diri. Pada pasien ACS, perawat dapat membantu dalam hal aktivitas, istirahat, dan manajemen

gejala, serta memberikan dukungan dan pendidikan untuk mengatasi defisit perawatan diri yang mungkin timbul.

Hasil wawancara dengan sepuluh partisipan menunjukkan bahwa penyakit jantung memberikan dampak fisik yang cukup signifikan terhadap kondisi tubuh dan aktivitas sehari-hari penderita.

### **Respon psikologis pasien terhadap PCI**

Pengalaman pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) setelah menjalani Percutaneous Coronary Intervention (PCI) melibatkan aspek psikologis yang kompleks, mencakup kecemasan, ketakutan, perubahan suasana hati, hingga adaptasi emosional terhadap kondisi baru. Berdasarkan hasil wawancara dengan sepuluh partisipan, sebagian besar pasien mengungkapkan perasaan cemas dan takut menjelang prosedur PCI karena khawatir akan risiko tindakan dan ketidakpastian hasil yang diperoleh, sebuah reaksi yang sejalan dengan temuan Santosa et al. (2024) yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien meningkat tajam sebelum tindakan medis invasif. Namun, setelah tindakan dilakukan, banyak pasien merasakan kelegaan dan ketenangan karena gejala fisik seperti nyeri dada berkurang dan pernapasan menjadi lebih baik, sebagaimana didukung oleh Bambari yang menyatakan bahwa keberhasilan PCI tidak hanya mengurangi gejala klinis tetapi juga meningkatkan rasa percaya diri dan harapan hidup pasien. Meski demikian, beberapa pasien masih mengalami kecemasan pasca-prosedur akibat kekhawatiran terhadap perubahan gaya hidup dan ketergantungan pada obat-obatan jangka panjang, yang menunjukkan bahwa pemulihan psikologis tidak selalu sejalan dengan pemulihan fisik. Dalam konteks ini, Teori Self-Care Dorothea Orem memberikan kerangka konseptual yang relevan, dengan menekankan pentingnya pemberdayaan pasien untuk mandiri dalam perawatan diri, manajemen gejala, dan adaptasi gaya hidup baru. Orem juga menyoroti bahwa defisit perawatan diri, termasuk dalam aspek psikologis, perlu diidentifikasi dan diintervensi oleh perawat melalui pendekatan terapeutik yang mencakup komunikasi suportif dan konseling sederhana. Dukungan keluarga serta edukasi yang berkesinambungan dari tenaga kesehatan terbukti membantu pasien menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan emosionalnya, sebagaimana ditegaskan oleh Budhiana & Waluya (2025) bahwa dukungan sosial berperan besar dalam menekan kecemasan pasien kardiovaskular. Oleh karena itu, penanganan psikologis harus menjadi bagian integral dari pelayanan pasca-PCI agar proses pemulihan berlangsung secara menyeluruh, mencakup keseimbangan antara kesembuhan fisik, emosional, dan sosial pasien.

### **Peran keluarga dalam proses pemulihan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga memiliki kontribusi besar dalam proses pemulihan pasien pasca-Percutaneous Coronary Intervention (PCI). Dukungan keluarga berupa pendampingan saat kontrol, pengawasan pola makan, pengingat konsumsi obat, serta motivasi untuk menjalani gaya hidup sehat terbukti membantu pasien dalam menjaga perawatan diri dan meningkatkan kepercayaan diri menghadapi kondisi kesehatannya. Kehadiran keluarga memberikan rasa aman, menurunkan kecemasan, dan memperkuat semangat pasien untuk beradaptasi dengan perubahan setelah tindakan medis. Hal ini sejalan dengan penelitian Udani yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap kepatuhan pasien dalam menerapkan pola hidup sehat dan mempercepat pemulihan fisik, serta didukung oleh Budhiana & Waluya (2025) yang menemukan bahwa pasien jantung yang mendapat dukungan emosional dari keluarga lebih mampu beradaptasi dengan perubahan pasca-tindakan. Dukungan ini tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga psikologis; pasien yang merasa didukung cenderung memiliki tingkat stres lebih rendah dan lebih termotivasi menjalani perubahan perilaku kesehatan, sebagaimana dibuktikan oleh

Wahyuningsih bahwa dukungan emosional keluarga meningkatkan kesejahteraan mental pasien kardiovaskular. Berdasarkan hasil wawancara terhadap sepuluh partisipan, dukungan keluarga juga mencakup saran dalam menjaga pola makan, olahraga, serta manajemen stres yang berperan penting dalam pencegahan serangan jantung berulang. Dalam konteks teori Defisit Perawatan Diri Dorothea Orem, keluarga dipandang sebagai elemen sosial penting yang membantu pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) mengatasi hambatan fisik dan emosional dalam perawatan diri. Perawat berperan sebagai fasilitator yang memberdayakan pasien dan keluarganya untuk mandiri, sambil mempertimbangkan faktor lingkungan sosial dan akses layanan kesehatan dalam rencana perawatan. Dengan demikian, kolaborasi antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan menjadi fondasi utama untuk meningkatkan kualitas hidup pasien ACS pasca-PCI melalui dukungan emosional, sosial, dan edukatif yang berkesinambungan.

### **Pengaruh lingkungan terhadap pemulihan**

Lingkungan pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) memiliki pengaruh besar terhadap kualitas hidup dan proses pemulihan mereka pasca Percutaneous Coronary Intervention (PCI). Lingkungan yang mendukung, baik secara fisik maupun psikologis, terbukti membantu pasien beradaptasi dengan kondisi kesehatannya, meningkatkan semangat hidup, serta mempercepat pemulihan. Berdasarkan hasil wawancara dengan sepuluh partisipan, diketahui bahwa fasilitas kesehatan yang nyaman, bersih, dan mudah diakses memberikan rasa aman dan mendukung kelancaran kontrol rutin serta pengobatan. Selain itu, dukungan sosial dari keluarga memainkan peran penting dalam menjaga kepatuhan pasien terhadap terapi, pola makan, dan aktivitas fisik yang direkomendasikan dokter. Keluarga juga menjadi pengingat dalam menjalani gaya hidup sehat, memfasilitasi transportasi, serta memberikan dukungan emosional selama masa pemulihan. Lingkungan sosial yang positif dan peduli, termasuk masyarakat sekitar yang memahami kondisi pasien, turut berkontribusi pada kesejahteraan psikologis pasien dengan menurunkan stres dan kecemasan. Sebaliknya, lingkungan yang kurang mendukung—misalnya adanya anggota keluarga yang masih merokok atau akses kesehatan yang terbatas—dapat menghambat keberlanjutan perawatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Suwondo yang menegaskan bahwa faktor lingkungan berperan penting dalam keberhasilan perubahan gaya hidup pasien jantung, terutama dalam menjaga kepatuhan terhadap diet, aktivitas fisik, dan pengelolaan stres. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu melibatkan keluarga dan komunitas dalam proses rehabilitasi jantung agar tercipta lingkungan yang kondusif, holistik, dan berkelanjutan bagi pemulihan serta peningkatan Quality of Life (QoL) pasien ACS.

### **Evaluasi Pasien terhadap Tindakan PCI**

Persepsi pasien terhadap tindakan Percutaneous Coronary Intervention (PCI) atau angioplasti koroner menunjukkan variasi pengalaman yang mencerminkan keseimbangan antara manfaat klinis dan respon emosional terhadap prosedur tersebut. Sebagian besar pasien merasa sangat terbantu dengan PCI karena tindakan ini mampu mengurangi gejala nyeri dada, memperbaiki pernapasan, dan meningkatkan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, yang secara keseluruhan berdampak positif pada kualitas hidup mereka. Hasil penelitian Baroroh mengungkap bahwa pasien pasca terapi intervensi koroner perkutan merasakan perubahan fisik yang signifikan seperti berkurangnya nyeri, tidur lebih nyenyak, napas lebih lega, serta meningkatnya kebugaran tubuh. Namun, beberapa pasien juga melaporkan adanya kecemasan dan ketidaknyamanan selama atau setelah prosedur, seperti nyeri di area pemasangan stent atau rasa takut saat melihat darah, meskipun hal tersebut tidak mengurangi rasa syukur dan kepuasan terhadap hasil yang diperoleh. Berdasarkan wawancara dengan

sepuluh partisipan, teridentifikasi bahwa pasien umumnya menilai PCI sebagai langkah medis yang memberikan harapan baru untuk hidup lebih sehat dan panjang umur. Dukungan keluarga, komunikasi efektif dari tenaga kesehatan, serta pemahaman pasien terhadap pentingnya perawatan lanjutan menjadi faktor penting yang memperkuat optimisme dalam proses pemulihan. Hal ini sejalan dengan temuan Ancha & Tambunan (2023) yang menegaskan bahwa keberhasilan jangka panjang PCI sangat dipengaruhi oleh kepuasan pasien terhadap pelayanan, efektivitas tindakan, serta keberlanjutan pendampingan pasca prosedur. Oleh karena itu, evaluasi terhadap pengalaman pasien pasca-PCI perlu menjadi bagian integral dalam peningkatan mutu layanan kardiovaskular yang berorientasi pada kebutuhan dan kesejahteraan pasien.

Penelitian mengenai pengalaman pasien menjalani Percutaneous Coronary Intervention (PCI) untuk mempertahankan kualitas hidup pada pasien dengan Acute Coronary Syndrome (ACS) di ruang ICVCU RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Kalimantan Tengah memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasilnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jumlah partisipan terbatas dan dilaksanakan hanya di satu lokasi, sehingga hasil temuan belum dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas. Selain itu, penelitian ini merupakan pengalaman pertama bagi peneliti dalam melakukan penelitian kualitatif, sehingga keterampilan dalam melakukan wawancara mendalam dan menafsirkan makna pernyataan partisipan masih memiliki keterbatasan, yang berpotensi menimbulkan bias interpretatif. Meskipun demikian, hasil penelitian ini memberikan implikasi penting bagi praktik keperawatan, terutama dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan, efektivitas pendidikan kesehatan pasien, motivasi perubahan gaya hidup, dan pengembangan program dukungan pasca-PCI. Temuan ini menekankan bahwa perawat perlu mengintegrasikan pendekatan holistik dalam memberikan pelayanan yang tidak hanya berfokus pada tindakan medis, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Selain itu, edukasi pasien harus diberikan secara komunikatif dan berkelanjutan untuk mengurangi kecemasan serta meningkatkan pemahaman tentang manfaat dan risiko PCI. Perawat juga berperan penting dalam memotivasi pasien agar menerapkan gaya hidup sehat seperti menjaga pola makan, berolahraga teratur, berhenti merokok, dan patuh pada pengobatan. Lebih lanjut, rumah sakit diharapkan dapat mengembangkan program rehabilitasi jantung berbasis dukungan keluarga dan komunitas, guna membantu pasien mempertahankan kualitas hidup yang optimal dalam jangka panjang setelah menjalani tindakan PCI.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini mengungkapkan pengalaman pasien dengan *Acute Coronary Syndrome* (ACS) dalam menjalani *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) untuk mempertahankan *Quality of Life* (QoL) di ruang ICVCU RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Enam tema utama muncul dari hasil analisis. Pertama, pada aspek manajemen perawatan diri, sebagian besar pasien menyadari pentingnya perubahan gaya hidup sehat setelah menjalani PCI, sejalan dengan teori defisit perawatan diri Orem yang menekankan kemandirian dalam menjaga kesehatan. Kedua, pada tema manifestasi dan faktor risiko jantung, pasien menggambarkan gejala khas ACS seperti nyeri dada menjalar, sesak, mual, dan keringat dingin, yang menjadi tanda peringatan penting bagi deteksi dini. Ketiga, pada tema respons psikologis terhadap PCI, ditemukan kecemasan, ketakutan, dan depresi akibat keterbatasan fisik dan kekhawatiran akan kematian, menegaskan perlunya dukungan emosional dan edukasi berkelanjutan. Tema keempat menyoroti peran keluarga sebagai faktor kunci dalam proses pemulihan. Dukungan keluarga dalam pengaturan diet, olahraga, serta manajemen stres membantu pasien beradaptasi dan mempertahankan motivasi hidup sehat. Kelima, lingkungan sosial dan fisik seperti fasilitas medis yang memadai dan lingkungan rumah yang mendukung terbukti mempercepat proses

penyembuhan. Terakhir, tema evaluasi terhadap prosedur PCI menunjukkan bahwa mayoritas pasien merasakan peningkatan signifikan dalam aktivitas fisik, berkurangnya nyeri dada, dan meningkatnya semangat hidup. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan PCI tidak hanya bergantung pada intervensi medis, tetapi juga pada dukungan psikologis, keluarga, dan lingkungan pasien. Dukungan multidimensional ini berperan penting dalam mempertahankan kualitas hidup dan memperkuat keyakinan pasien untuk menjalani gaya hidup sehat pasca prosedur PCI.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdussamad, H. Z., & Sik, M. S. (2021). *Metode penelitian kualitatif*. CV. Syakir Media Press.  
[https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=JtKREAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=Abdussamad,+H.+Z.,+%26+Sik,+M.+S.+\(2021\).+Metode+penelitian+kualitatif.+C.V.+Syakir+Media+Press.&ots=vDHxCZ17R1&sig=fYTM-RPRP7r58fFxR-RS8uItoV0](https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=JtKREAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=Abdussamad,+H.+Z.,+%26+Sik,+M.+S.+(2021).+Metode+penelitian+kualitatif.+C.V.+Syakir+Media+Press.&ots=vDHxCZ17R1&sig=fYTM-RPRP7r58fFxR-RS8uItoV0)
- Ancha, A., & Tambunan, D. M. (2023). Analisis tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan percutaneous coronary intervention dan angiografi di ruangan Cath-Lab Murni Teguh Memorial Hospital. *Indonesian Trust Nursing Journal*, 1(3), 34–47.
- Angiolillo, D. J., Galli, M., Collet, J. P., Kastrati, A., & O'Donoghue, M. L. (2022). Antiplatelet therapy after percutaneous coronary intervention. *EuroIntervention*, 17(17), E1371–E1396. <https://doi.org/10.4244/EIJ-D-21-00904>
- Anggraini, D., & Andani, T. Z. (2018). Kualitas hidup pasien pasca-percutaneous coronary intervention (PCI). *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(2), 98–105.
- Ardiansyah, D., Yasmin, A. F., & Pragholapati, A. (2024). Studi kasus: Penerapan general initial management terhadap kriteria hasil masalah nyeri akut pada pasien acute coronary syndrome di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cibabat Kota Cimahi. *Malahayati Nursing Journal*, 6(9), 3704–3711. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i9.16677>
- Augusto, C., Sari, C. W. M., & Haroen, H. (2024). Keterlibatan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan activity daily living pasien stroke pis: Studi kasus. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(3), 1269–1283. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i3.2412>
- Budhiana, J., Ratnawati, N. E., & Waluya, A. (2025). Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien jantung di ruang intensive care unit (ICU). *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 15(3), 645–656. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>
- Desky, R., & Susanto, B. (2021). Hubungan Faktor Risiko Dengan Angka Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Puskesmas Kota Kutacane Kecamatan Babusalam Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(2), 83–89.
- Hamsi, A. M., Kartini, K., Setiawan, F., & Nur, N. H. (2025). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(3), 380–388.
- Kanakakis, I., Stafylas, P., Tsigkas, G., Nikas, D., Synetos, A., Avramidis, D., Tsiafoutis, I., Dagre, A., Tzikas, S., Latsios, G., Patsourakos, N., Sanidas, I., Skolidis, E., Pipilis, A., Bamidis, P., Davlouros, P., Tselegkidi, M. E., Sertedaki, E., Mamarelis, I., ... Tychala, C. (2022). Epidemiology, reperfusion management, and outcomes of patients with

- myocardial infarction in Greece: The ILIAKTIS study. *Hellenic Journal of Cardiology*, 67, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.hjc.2022.03.003>
- Khan, S. Q., & Ludman, P. F. (2022). Percutaneous coronary intervention. *Medicine (United Kingdom)*, 50(7), 437–444. <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2022.04.008>
- Lina, N., & Saraswati, D. (2019). Deteksi dini penyakit jantung koroner di pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu PTM). *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 15(2).
- Melyani, M., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2023). Hubungan Usia dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah: The Correlation of Age with Coronary Heart Disease Incidence in Outpatients at RSUD dr. Doris Sylvanus Central Kalimantan Province. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 9(1), 119–125.
- Munawara, S. M., & Tahir, A. M. (2025). Laporan Kasus Case Report: Laki-Laki 48 Tahun dengan Infark Miokard Akut. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 5(2), 120–127.
- Munir, A., Achwandi, M., & Merbawani, R. (2023). *Hubungan Persiapan Operasi (Pemberian Informed) Percutaneous Coronary Intervention (PCI) Dengan Tingkat Ansietas Pada Pasien Stemi–Nstemi di RSUD Bangil*. Universitas Bina Sehat Ppni.
- Nafisah, S., Inayah, N. N., & Yusuf, B. (2024). Literatur Review: Penyebab Dan Perkembangan Penyakit Jantung Koroner: Literature Review: Causes and Development of Coronary Heart Disease. *Jurnal Forum Kesehatan: Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 14(1), 27–36.
- Nur Arif Agustin, S., & Ainur Rofi'ah, I. (2023). *Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Acute Coronary Syndrome NSTEMI dengan Masalah Nyeri Akut dengan pemberian Thermo Therapy di Ruang ICCU RSUD Sidoarjo*.
- Pebrianti, S., Shalahuddin, I., Eriyani, T., & Nugraha, B. A. (2024). Intervensi keperawatan “Ekofol” pada pasien post PCI dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(4), 1577–1597. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i4.14292>
- Polikandrioti, M. (2021). Patient perceptions and quality of life in pacemaker recipients. *Journal of Innovations in Cardiac Rhythm Management*, 12(12), 4769–4779. <https://doi.org/10.19102/icrm.2021.121103>
- Rawati, N., Widiastuti, L., Abdullah, E., & Nirnasari, M. (2025). Pengaruh early warning score (EWS) terhadap hemodinamik pasien penyakit jantung koroner di ICU RSUD Kota Tanjungpinang. *Jurnal Update Keperawatan*, 5(1), 95–100.\*
- Roczniak, J., Koziółek, W., Piechocki, M., Tokarek, T., Surdacki, A., Bartuś, S., & Chyrchel, M. (2021). Comparison of access site-related complications and quality of life in patients after invasive cardiology procedures according to the use of radial, femoral, or brachial approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph18116151>
- Romdiati, H., & Noveria, M. (2021). Tren COVID-19 dan pembatasan mobilitas penduduk. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 16(2), 187–199.

- Sahara, L. I., & Adelina, R. (2021). Analisis asupan lemak terhadap profil lemak darah berkaitan dengan kejadian penyakit jantung koroner (PJK) di Indonesia: Studi literatur. *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi Universitas Binawan*, 1(2), 48–60.
- Sangadji, F. (2025). Peningkatan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan penyakit jantung koroner melalui penyuluhan dan diskusi kelompok. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1, 105–113.\*
- Santosa, Rasmun, & Andrianur, F. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di IBS RSUD Taman Husada Bontang. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(5), 1523–1534.  
<https://bajangjournal.com/index.php/JCI/article/view/7244/5607>
- Santoso, A. P. A., Agustin, C. A., Azzahra, F. B., Efani, H., Coreia, T. A., & Safitri, Z. H. (2022). Konsep pelayanan keperawatan komplementer alternatif dengan pendekatan teori Dorothea Orem. *Journal of Complementary in Health*, 2(2), 85–87.  
<https://doi.org/10.36086/jch.v2i2.1497>
- Salsabila, S., Nurhusna, N., & Subandi, A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca-Percutaneous Coronary Intervention (PCI) Di Klinik Jantung RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2023. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(2), 194–205.
- Saputri, N. S., Anbarani, M. D., Toyamah, N., & Yumna, A. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). *Studi Kasus Di Lima Wilayah Indonesia*.
- Sawu, S. D. (2022). Faktor Risiko Dominan Penyakit Jantung Koroner Akut Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(1), 465–477.
- Sugiarti, W., Sukarmin, S., & Suwanto, T. (2025). Efektivitas Terapi Oksigen Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Acs (Acute Coronary Syndrome). *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 16(2), 364–370.
- Suwaryo, P. A. W., Widiyanto, A., Riyanto, B., Daryani, D., Subkhi, M., Hastutik, M., Anwar, M. K., Rakhman, S., Sutarti, S., & Setiawan, T. (2023). Melangkah Menuju Hidup Sehat: Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Pengabdian Perawat*, 2(2), 42–48.
- Triyono, D., Liani, R., Utami, A. W., Tristiyanti, S., & Supriatna, A. (2025). Penyakit Jantung Koroner Di Indonesia: Peran Faktor Risiko Dan Upaya Pencegahan. *HUMANIS: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 17(1), 86–94.
- Wahyuningsih, I., Azzahra, N. A., Rohmah, A. I. N., & Ubaidillah, Z. (2023). Pengalaman Pasien ACS (Acute Coronary Syndrome) yang Menjalani PCI (Percutaneous Coronary Intervention). *Professional Health Journal*, 5(1sp), 320–328.
- World Health Organization. (2022). *Cardiovascular diseases (CVDs)*.  
[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))