Indonesian Research Journal on Education

e-ISSN: 2775 – 8672, p-ISSN: 2775 – 9482
Volume 6 Nomor 1 Tahun 2026
Halaman: 90 – 99

Web: https://irje.org/index.php/irje

RESEARCH ARTICLE

Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner

Dea Triana Mudri[1], Sofiana Nurchayati[2], Erwin[3]
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Indonesia

dea.triana4030@student.unri.ac.id

Kata Kunci:
Kualitas Hidup, Penyakit Jantung Koroner, Self Care, Rawat Jalan.

Abstrak

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang hingga kini menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia. PJK berdampak terhadap fisik, psikologis, hubungan sosial, dan finansial yang akan mempengaruhi kualitas hidup penderita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien PJK yang menjalani rawat jalan di Poli Jantung RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 80 responden dipilih menggunakan teknik *convenience sampling.* Instrumen yang digunakan untuk mengukur *self care* adalah *Self Care of Coronary Heart Disease Inventory* (SC-CHDI) versi 3 dengan hasil uji validitas 0.367 - 0.650 dan reliabilitas 0.872. Kemudian kualitas hidup diukur menggunakan *Seattle Angina Questionnaire* dengan hasil uji validitas 0.363 - 0.826 dan reliabilitas 0.819. Analisis univariat menunjukkan mayoritas usia lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 30 responden (37.5%), berjenis kelamin laki-laki 59 responden (67%), status menikah 63 responden (65.5%), lulusan SMA 29 responden (36.3%), tidak bekerja 58 responden (72.5%), menjalani PCI 35 responden (43.8%), lama terdiagnosa dalam rentang 1-5 tahun sebanyak 32 responden (40.0%), *self care* baik sebanyak 49 responden (61.3%) dan kualitas hidup tinggi 44 responden (55%). Hasil analis bivariat menggunakan *chi-square* didapatkan *p-value*= 0.000 < α(0.05), disimpulkan ada hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien PJK. Pasien PJK disarankan untuk melakukan kontrol rutin, menjaga pola makan, minum obat rutin, menghindari rokok serta mengelola tingkat stres agar gejala yang dirasakan tidak semakin parah.

Key Word:
Quality of Life, Coronary Heart Disease, Self Care, Outpatient.

Abstract

Coronary Heart Disease (CHD) is one of the cardiovascular diseases that is currently the leading cause of death in the world. CHD has impact on physical, psychological, social relationships, and financial which will affect the quality of life. This study aims to determine the relationship between self care and quality of life of CHD patients undergoing outpatient care at the Heart Clinic of Arifin Achmad Hospital Pekanbaru. The study used quantitative design with cross-sectional approach. Sample of 80 respondents was selected using convenience sampling technique. The instrument used to measure self care was Self Care of Coronary Heart Disease Inventory Version 3 with a validity test 0.367 - 0.650 and reliability test 0.872. Then, quality of life using Seattle Angina Questionnaire with a validity test 0.363 - 0.826 and reliability test 0.819. Univariate analysis showed that the majority of the elderly were late (56-65 years) 30 respondents (37.5%), male gender 59 respondents (67%), married 63 respondents (65.5%), high school graduates 29 respondents (36.3%), unemployed 58 respondents (72.5%), undergoing PCI 35 respondents (43.8%), diagnosed within 1-5 years 32 respondents (40.0%), good self care 49 respondents (61.3%) and high quality of life 44 respondents (55%). Bivariate analysis using chi-square obtained p-value = 0.000 < α (0.05), concluded that there is a relationship between self care and quality of life of CHD patients. CHD patients are advised to have regular checkup, maintain a diet, take medication regularly, avoid smoking and manage stress levels to prevent symptoms from worsening.

Copyright © 2025 Dea Triana Mudri, Sofiana Nurchayati, Erwin
*This work is licensed under an **Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)***

PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari WHO (2021) diperkirakan 17,9 juta kematian di dunia disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. Asia merupakan benua dengan angka kematian tertinggi akibat penyakit kardiovaskular, yaitu mencapai 10,8 juta kematian (Zhao, 2021). Sedangkan di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas (2018) terdapat 4,2 juta orang yang memiliki permasalahan kardiovaskular. Sekitar 651.481 orang Indonesia

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

meninggal setiap tahunnya karena penyakit kardiovaskular (World Heart Federation, 2019). Prevalensi penyakit jantung di Indonesia mencapai 0,85% atau 877.531 orang, dengan Provinsi Riau menempati urutan ke 10 dengan jumlah terdiagnosa 20.925 orang (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Kota Pekanbaru tercatat kasus penyakit kardiovaskular sebanyak 2.288 kasus (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2023).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu jenis penyakit sistem kardiovaskular dengan tingkat mortalitas dan morbiditas yang tinggi di dunia maupun di Indonesia, diperkirakan satu dari empat kematian di Indonesia disebabkan oleh PJK (PERKI, 2019). Kejadian PJK bervariasi di tiap negara, di negara maju angka kejadian PJK cenderung stabil dan mengalami penurunan tiap tahunnya sedangkan di negara berkembang angka kejadian PJK cenderung mengalami peningkatan (Ovan & Saputra, 2020). Indonesia mencatat angka kejadian PJK sebanyak 245.343 kasus atau 37,65% kasus dari total seluruh penyakit kardiovaskular (Kemenkes, 2023).

PJK ditandai dengan gejala yang khas yaitu nyeri dada yang disertai dengan keringat dingin, mual, dan pusing (Kemenkes, 2024). Nyeri dapat menjalar ke leher, rahang, bahu, jari-jari, hingga punggung dengan kualitas nyeri tumpul, dan rasa seperti terbakar di dada (Kemenkes, 2024). Selain itu, secara fisik pasien PJK juga sering merasa sesak dan mudah lelah dalam aktivitas sehari-hari (Nuraeni *et al*., 2017). Perubahan kondisi fisik dapat menjadi stresor bagi pasien yang pada akhirnya memicu permasalahan psikologis seperti stres dan depresi (Amni *et al*., 2022). Rasa cemas menjadi faktor yang memberatkan beban jantung karena meningkatkan denyut jantung serta kebutuhan oksigen (Kurnia & Sholikhah, 2020). Selain itu, Kadek *et al*., (2023) menyatakan pasien PJK akan menjalani perawatan dan pengobatan dalam waktu yang panjang, sehingga membutuhkan dukungan dari teman maupun keluarga. Dukungan yang minim dapat menurunkan kualitas hidup mereka dan akhirnya memperburuk prognosis (Sianipar *et al*., 2021).

Pada aspek sosial pasien PJK juga membutuhkan dukungan finansial dalam menjalani perawatan, karena dalam proses perawatannya mereka membutuhkan konsumsi obat rutin, melakukan pemeriksaan medis, dan biaya perawatan yang besar (Mi *et al*., 2023). Kemudian, domain lingkungan membahas mengenai perawatan dan pengobatan jangka panjang yang akan dijalani oleh pasien, sehingga diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan penjelasan kepada pasien akan kondisi penyakitnya (Wen *et al*., 2023). Namun, masih ditemukan kurangnya pengetahuan pasien akan obat yang dikonsumsi (Winanda, 2020). Padahal dengan pengetahuan yang baik pasien memiliki persepsi yang lebih baik akan kondisinya, hal ini akan membuat kualitas hidup pasien menjadi lebih baik (Fiqriyah & Hudiyawati, 2023). Sehingga, berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa dampak fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang dialami pasien PJK mempengaruhi tingkat kualitas hidup mereka.

Salah satu cara untuk menangani masalah kualitas hidup adalah dengan *self care* yang baik, *self care* adalah suatu strategi dalam pengembangan sistem kesehatan dimana pasien dan keluarga berperan aktif dalam perawatan (Riegel *et al*., 2021). *Self care* terdiri atas perawatan diri, pemantauan perawatan diri, dan manajemen diri (Sidaria *et al*., 2023). Arianca *et al*., (2024) menyatakan penerapan *self care* pada pasien penyakit jantung koroner meliputi minum obat sesuai jadwal, diet rendah garam, olahraga, dan memantau gejala secara rutin. Menurut *American Heart Association* (2020) terdapat 7 kriteria untuk mencapai kesehatan kardiovaskular yang optimal, yaitu dengan mengelola tekanan darah, mengelola kolesterol, menurunkan kadar gula darah, aktif dalam melakukan aktivitas fisik, diet yang sehat, menjaga berat ideal, dan menghindari kebiasaan merokok.

Namun, dalam beberapa penelitian menunjukkan bahwa *self care* yang dilakukan pasien PJK belum optimal. Putranto *et al*., (2022) dalam penelitiannya didapatkan hasil 54.2% pasien memilik aktivitas fisik yang rendah, 32.8% aktivitas sedang, dan hanya 12.9% yang memiliki kualitas fisik yang tinggi. Rahmawati *et al*., (2024) dalam penelitiannya menemukan sebanyak 24.5% pasien PJK masih merokok. Tampubolon *et al*., (2023) dalam hasil penelitiannya menemukan 61.4% pasien PJK mengalami obesitas. Kemudian Novianti *et al*., (2021) menemukan 39.3% pasien PJK memiliki tingkat kepatuhan yang kurang baik dalam melakukan pengobatan. Penelitian sebelumnya, Sidaria (2023) diketahui nilai *self care* termasuk kategori sedang (55.24) dan nilai kualitas hidup sedang (53.94. Choirunnisa (2021) dalam penelitiannya menunjukkan dari 14 yang orang memiliki *self care* yang buruk, 6 orang diantaranya memiliki kualitas hidup kurang baik.

Studi pendahuluan yang dilakukan di poli jantung RSUD Arifin Achmad Pekanbaru diketahui terjadi peningkatan jumlah pasien PJK, tahun 2022 terdapat 2.995 kunjungan pasien, tahun 2023 terdapat 2.861 kunjungan pasien, dan tahun 2024 terdapat 4.521 kunjungan pasien (Rekam Medis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, 2024).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dan korelatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Poli Jantung RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada Agustus -

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

September 2025. Populasi dilihat dari rata-rata jumlah kunjungan tiap bulannya yaitu 377 orang, sampel sebanyak 80 responden yang dipilih menggunakan teknik *convenience sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner domografi, *Self Care* of Coronary *Heart Disease Inventory* (SC-CHDI) Versi 3, dan *Seattle Angina Questionnaire* (SAQ) yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data meliputi univariat dan bivariat menggunakan *chi-square* untuk mengetahui hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien PJK pada taraf signifikansi 0,05. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dengan nomor surat 785/Kep-UNIVRAB/VII/2025.

HASIL DAN PEMBHASAN

Berdasarkan data yang terkumpul, karakteristik responden penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1. Tabel tersebut menyajikan distribusi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status perkawinan, Pendidikan, status pekerjaan, PCI, dan lama terdiagnosa. Data ini menunjukan gambaran umum renponden yang terlibat dalam penelitian ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Dewasa Akhir (35-45 tahun)	9	11.3
Lansia Awal (46-55 tahun)	13	16.3
Lansia Akhir (56-65 tahun)	30	37.5
Manula (> 65 tahun)	28	35.0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	65	81.3
Perempuan	15	18.8
Status Pernikahan		
Menikah	69	86.3
Tidak Menikah	11	13.8
Pendidikan		
SD	15	18.8
SMP	7	8.8
SMA	29	36.3
D3/Sarjana	29	36.3
Status Pekerjaan		
Bekerja	22	27.5
Tidak Bekerja	58	72.5
PCI		
Ya	35	43.8
Tidak	45	56.3
Lama Terdiagnosa		
< 1 tahun	18	22.5
1 sampai 5 tahun	32	40.0
5 sampai 10 tahun	20	25.0
> 10 tahun	10	12.5
Total	80	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas umur responden berada pada rentang lansia akhir yaitu 30 responden (37.5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Melyani *et al*. (2023) didapatkan mayoritas 58 responden (58.65) pasien berusia 40 tahun. Selain itu dalam penelitian Husain *et al*. (2022) mayoritas pasien PJK berada pada rentang usia 40-59 tahun. Le Mone *et al*. (2019) mengatakan usia adalah faktor risiko yang tidak dapat diubah, di mana pria berisiko tinggi mengalami PJK mulai usia 45 tahun, sedangkan wanita pada usia 55 tahun. Usia memengaruhi risiko penyakit kardiovaskuler karena peningkatan usia menyebabkan perubahan pada jantung dan pembuluh darah. Sesuai dengan yang disampaikan Wihastuti (2016) perubahan yang terjadi adalah peningkatan penebalan lapisan terdalam pembuluh darah.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas adalah laki-laki dengan jumlah 65 responden (81.3 %). Hasil penelitian ini didukung oleh Putra (2023) dengan hasil dari 86 responden pasien PJK di rumah sakit tersebut mayoritas adalah laki-laki 51 responden (59.3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Bakti *et al*. (2025) didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki 59 responden (67%). Jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner (Ratnadhiyani, *et al*., 2024). Le Mone *et al*. (2019) menyatakan laki-laki lebih rentan mengalami PJK, namun memiliki risiko yang sama jika perempuan memasuki fase menopause. Hal ini disebabkan oleh hormon estrogen yang menjadi pelindung alami. Hormon estrogen berperan dalam menurunkan kadar LDL dan meningkatkan HDL di dalam darah, sehingga dapat menghambat proses pembentukan plak aterosklerotik pada dinding pembuluh darah. Namun, setelah menopause kadar hormon estrogen pada perempuan mengalami penurunan yang signifikan. Kondisi

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

ini menyebabkan hilangnya efek protektif terhadap sistem kardiovaskular, sehingga risiko terjadinya PJK pada wanita pasca-menopause meningkat dan menjadi setara dengan risiko yang dialami oleh laki-laki.

Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan pada 80 responden mayoritas adalah menikah 69 responden (86.3%). Hasil penelitian ini didukung oleh Ahmad *et al*. (2023) dengan hasil dari 96 responden mayoritas berada dalam status pernikahan yaitu 63 responden (65.5 %). Berdasarkan hasil penelitian juga ditemukan bahwa pasien dengan status menikah memiliki *self care* dan kualitas hidup yang baik. Pasien yang menikah mendapat dukungan dari pasangannya mulai dari menemani kontrol rutin, menjaga makanan, serta selalu mengingatkan anjuran dokter. Sejalan dengan penelitian oleh Putra (2022) yang menyatakan bahwa dukungan sosial dari pasangan memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien PJK. Dhindsa *et al*. (2020) mengatakan bahwa status pernikahan dapat memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK). Mereka yang menikah umumnya memperoleh dukungan sosial dan emosional dari pasangan maupun keluarga dalam menjalani proses pengobatan dan perawatan. Dukungan tersebut meliputi motivasi untuk mematuhi pengobatan, bantuan dalam mengatur pola makan, serta dorongan emosional yang dapat menurunkan tingkat stres. Kebutuhan untuk dicintai dan mencintai dari pasangan terutama pada usia lansia berpengaruh terhadap kualitas hidup, karena dengan adanya teman hidup seseorang merasa lebih berharga. Selain itu, perhatian yang didapatkan dalam suka maupun duka membuat seseorang lebih semangat menjalani kehidupan (Astuti, 2019).

Karakteristik responden berdasarkan status pendidikan pada 80 responden mayoritas adalah SMA sebanyak 29 responden (36.3%). Dari penelitian juga diketahui pasien dengan tingkat pendidikan tinggi bisa menjelaskan mengenai kondisinya sekarang, persentase penyempitan, dan mengetahui apa yang dilakukan untuk mengendalikan gejala serta mencegah serangan berulang. Hasil penelitian ini didukung oleh Ahmad (2023) dengan hasil dari 96 responden 30 responden (31.2%) adalah lulusan SMA. Pendidikan mencerminkan kemampuan dan pengetahuan individu tentang cara melakukan suatu tindakan sesuai dengan prosedurnya. Setiap jenjang pendidikan memberikan pengetahuan dan cara pandang yang berbeda-beda, sehingga dapat mempengaruhi perilaku dan sikap seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah menerima dan mengembangkan pengetahuan dan keterampilan (Priyantoro & Melani, 2024). Menurut Appi *et al*. (2024) individu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki kondisi kesehatan yang lebih baik. Hal ini disebabkan oleh kemampuan memanfaatkan perkembangan terbaru, keterampilan berpikir kritis akan risiko penyakit dan perawatan diri, lebih mampu mengadopsi perilaku hidup sehat, serta status ekonomi atau finansial yang lebih baik untuk akses pelayanan kesehatan.

Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan pada 80 responden mayoritas adalah tidak bekerja 58 responden (72.5%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Waryana dan Wiryani didapatkan 57.6% responden tidak bekerja. Sejalan juga dengan penelitian Jumayanti *et al*., (2020) dari 107 responden 71 diantaranya tidak bekerja atau sudah pensiun. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti berdasarkan usia responden kebanyakan sudah memasuki usia pensiun. Biro Humas Kemnaker (2025) menetapkan usia pensiun menjadi 59 tahun, pada penelitian ini usia rata-rata responden adalann 60.5 tahun yang artinya sudah masuk dalam usia pensiun. Kemudian karena merasa mudah lelah saat beraktivitas sehingga dilakukan pembatasan aktivitas. Hal ini sesuai dengan penelitian Gigaramadan dan Grahati (2025) dimana pasien merasa mudah lelah saat melakukan aktivitas sehari-hari seperti berjalan jauh dan lama. Individu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak untuk memperhatikan kondisi kesehatannya, mengikuti anjuran diet, melakukan aktivitas fisik ringan, serta rutin melakukan pemeriksaan kesehatan. Waktu luang yang lebih banyak juga memungkinkan mereka untuk beristirahat dengan cukup dan memantau gejala secara mandiri (Pashar, 2024). Namun, tidak sejalan dengan penelitian Blasius dan Onggang (2023) dengan hasil dari 30 responden semuanya masih berstatus sebagai pekerja. Serta penelitian Sapriyanti dan Natasha (2021) dengan hasil dari 90 responden hanya 18 responden yang tidak bekerja.

Karakteristik responden terkait menjalani prosedur PCI pada 80 responden mayoritas tidak menjalani prosedur PCI sebanyak 45 responden (56.2%%). Pada penelitian Laksmana (2025) didapatkan hampir setengah dari responden 43 (45.7%) tidak pernah menjalani prosedur PCI. Beberapa pasien mengatakan tidak menjalani prosedur PCI dikarenakan persentase sumbatan yang belum terlalu tinggi, dan kondisi yang belum stabil untuk dilakukannya prosedur PCI. Sesuai dengan penelitian Patterson *et al*. (2021) dimana pasien dengan persentase sumbatan 50-60 % tidak melakukan intervensi PCI. Hal ini sejalan dengan Oktaviono (2019) yang mengatakan revaskularisasi perlu dilakukan apabila stenosis arteri koroner melebihi 70%, sedangkan pada stenosis 40-70% perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.

Karakteristik responden berdasarkan lama terdiagnosa pada 80 responden, diperoleh hasil mayoritas berada pada rentang 1 sampai 5 tahun sebanyak 32 responden (40.0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Budihardjo (2025) dari 60 responden 44 (73.3%) diantaranya sudah terdiagnosa kurang dari 5 tahun. Hai ini disebabkan oleh kepatuhan dalam kontrol bulanan dan minum obat, menjaga pola makan, rutin

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

memantau tekanan darah, serta mengetahui kondisi badannya sendiri. Dari hasil penelitian salah satu responden sudah terdiagnosa PJK sekitar 18 tahun, didapatkan pasien memiliki kualitas hidup yang baik, hal ini dikarenakan pasien mampu melakukan *self care* yang baik. Lama penyakit diderita atau *duration of illness* merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi kondisi dan perilaku pasien penyakit jantung koroner (PJK). Semakin lama seseorang menderita PJK, semakin banyak pengalaman yang diperoleh dalam menghadapi berbagai gejala, pengobatan, dan perubahan kondisi kesehatan. Pasien dengan durasi penyakit yang lebih lama biasanya memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai penyakitnya karena telah melalui berbagai fase, seperti kekambuhan, perawatan di rumah sakit, maupun komplikasi. Pengalaman ini dapat menumbuhkan kesadaran akan pentingnya pengelolaan penyakit secara teratur (Susanti *et al*., 2019). Namun demikian, durasi penyakit yang terlalu panjang juga dapat membawa dampak negatif. Pasien yang telah lama menderita PJK berisiko mengalami kejenuhan terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup yang harus dijalani terus-menerus. Selain itu, kondisi kronis yang berkepanjangan dapat menyebabkan kelelahan fisik maupun mental, sehingga menurunkan motivasi dalam menjaga kesehatan diri (Soegitarianto, 2024).

Tabel 2. *Self Care*

Kategori *Self Care*	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Baik	49	61.3
Kurang	31	38.8
Total	80	100.0

Tabel 3. Domain *Self Care*

Domain		Frekuensi (N)	Persentase (%)
Self Maintenance	Baik	44	55.0
	Kurang	36	45.0
Self Monitoring	Baik	52	65.0
	Kurang	28	35.0
Self Management	Baik	43	53.8
	Kurang	37	46.3
Total		80	100.0

Hasil penelitian menunjukkan dari 80 responden yang memiliki *self care* baik sebanyak 49 responden (61.3%). Berdasarkan domain 44 responden (55,0%) memiliki *self maintenance* yang baik terutama dalam melakukan kontrol rutin, menghindari rokok, dan minum obat. Kemudian, 52 responden (65.0%) memiliki *self monitoring* yang baik. Pada domain *self management* 43 responden (53,8%) termasuk dalam kategori baik, hal yang biasanya dilakukan pasien ketika gejala dirasakan mayoritas mengurangi aktivitas dan minum obat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa domain *self monitoring* menjadi domain dengan skor tertinggi. *Self maintenance* paling baik yang dilakukan responden adalah kontrol rutin, mereka datang tiap bulannya pada tanggal yang sama atau pada jadwal yang ditetapkan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Aslamiyah *et al*. (2019) kontrol rutin dapat membantu pasien memonitor kondisi kesehatannya serta menentukan apa yang dilakukan agar kondisinya tetap stabil.

Pasien dengan penyakit jantung koroner (PJK) perlu melakukan perubahan gaya hidup agar gejala yang dirasakan dapat berkurang dan faktor risikonya menurun sehingga tercapai kondisi kardiovaskular yang optimal. Usaha meningkatkan *self care* dapat dimulai dari diri pasien dengan menumbuhkan keyakinan, motivasi, dan kepercayaan diri bahwa mereka mampu menjalankan perilaku perawatan diri secara konsisten, termasuk mengelola tanda dan gejala, memperkuat perilaku hidup sehat, serta menjaga pemeliharaan kesehatan. Oleh karena itu, pasien PJK disarankan untuk melaksanakan *self maintenance* sesuai anjuran dokter dan perawat guna meningkatkan kemampuan dalam menghadapi atau menanggapi jika terjadi serangan jantung (Putra, 2023).

Tindakan yang paling sering dilakukan oleh responden pada domain *self monitoring* adalah memonitor tekanan darah. Hal ini dapat dikaitkan dengan kepatuhan kontrol pasien, karena sebelum melakukan konsultasi dengan dokter akan dilakukan pemeriksaan tekanan darah, berat badan, serta gejala yang dirasakan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Yohana *et al*. (2025) yang mengatakan pemeriksaan tekanan darah dapat menjadi faktor penting untuk evalusasi lebih lanjut mengenai kondisi serta tindakatan yang sudah dilakukan. *Self monitoring* menurut *American Psychological Association (2018)* merupakan suatu metode yang digunakan dalam manajemen perilaku dimana individu menyimpan catatan terkait hal yang dimonitor, dalam hal ini pasien PJK memonitor kondisi kesehatan merak. Kemampuan *self monitoring* yang baik mencerminkan bahwa pasien mampu mengenali perubahan kondisi kesehatannya, menilai keadaan fisiknya, serta mengambil tindakan yang tepat untuk menjaga kestabilan tubuh. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien memiliki tingkat

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

kemampuan perawatan diri yang memadai. Sebaliknya, pasien dengan kemampuan *self monitoring* yang rendah menggambarkan adanya keterbatasan dalam melakukan perawatan diri (Lukasavage, 2024).

Self management menjadi domain dengan hasil palling rendah, berdasarkan data 3 tindakan teratas yang dilakukan ketika gejala dirasakan adalah minum obat, mengurangi aktivitas, dan menceritakan gejala yang dirasakan pada jadwal kontrol selanjutnya. Namun, terdapat perbedaan data yang signifikan pada pertanyaan menghubungi penyedia layanan kesehatan ketika gejala dirasakan. Hanya 14 responden yang sangat mungkin melakukan tindakan tersebut, 19 responden mengatakan tidak mungkin melakukan hal tersebut. Hal ini mungkin disebabkan oleh pengetahuan dan akses yang dimiliki responden untuk menghubungi penyedia layanan kesehatan ketika gejala dirasakan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Sapriyanti *et al*. (2024) yang mengatakan terdapat hubungan pengetahuan dan aksesibilitas terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat.

Self management merupakan upaya individu untuk mengurangi perilaku yang berisiko menimbulkan penyakit serta mempertahankan perawatan dan pengobatan agar kondisi tidak semakin memburuk (Ardianti *et al*., 2022). Pada domain ini melihat apa yang dilakukan pasien ketika gejala dirasakan, mayoritas pasien minum obat anti nyeri dan mengurangi tingkat aktivitas atau beristirahat. Melalui manajemen diri, pasien PJK dapat lebih patuh terhadap jadwal pengobatan, mampu mengatur pola makan menjadi lebih sehat, serta menghindari gaya hidup yang tidak mendukung kesehatan. Dengan demikian, pasien dapat menurunkan risiko terjadinya serangan berulang (Fajar & Kristinawati, 2024).

Tabel 4. Kualitas Hidup

Kategori Kualitas Hidup	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Tinggi	44	55.0
Rendah	36	45.0
Total	80	100.0

Tabel 5. Domain Kualitas Hidup

Domain			Frekuensi (N)	Persentase (%)
Keterbatasan Fisik	-	Tinggi	41	51.2
	-	Rendah	39	48.8
Stabilitas Angina	-	Tinggi	46	57.5
	-	Rendah	34	42.5
Frekuensi Angina	-	Tinggi	42	52.5
	-	Rendah	38	47.5
Kepuasan Pengobatan	-	Tinggi	46	57.5
	-	Rendah	34	42.5
Persepsi Terhadap Penyakit	-	Tinggi	46	57.5
	-	Rendah	34	42.5
Total			80	100.0

Hasil penelitian ini telah dilakukan pada 80 responden dan responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi sebanyak 44 responden (55.0%) sedangkan kualitas hidup rendah sebanyak 36 responden (45.0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dedi dan Lestari (2024) di RSU Mitra Medika Tanjung Mulia, yang menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien PJK tinggi, yaitu 78 responden (88.6%). Kualitas hidup yang baik sangat penting bagi penderita penyakit jantung koroner (PJK) dalam mempertahankan kondisi kesehatan yang optimal. Pengukuran kualitas hidup dilakukan untuk menilai dampak penyakit yang berpotensi menurunkan kualitas hidup serta mengevaluasi efektivitas intervensi atau pengobatan, khususnya pada penyakit kronis (Sultan, 2025).

Menurut Spertus *et al*. (1995) domain kualitas hidup dibagi menjadi 5, yaitu keterbatasan fisik, stabilitas angina, frekuensi angina, kepuasan pengobatan, dan persepsi terhadap penyakit. Berdasarkan domain, pada domain keterbatasan fisik 41 responden (51.2%) memiliki kualitas hidup yang tinggi, domain stabilitas angina 46 responden (57.5%) memiliki kualitas hidup yang baik. Kemudian, pada domain frekuensi angina mayoritas 42 responden (52.5 %) memiliki kualitas hidup yang tinggi, pada domain kepuasan pengobatan mayoritas 46 responden (57.5 %) memiliki kualitas hidup yang baik, dan pada domain persepsi terhadap penyakit mayoritas 46 responden (57.5 %) memiliki kualitas hidup yang tinggi. Dapat disimpulkan bahwa, terdapat 3 domain dengan skor tertinggi yaitu stabilitas angina, kepuasan pengobatan, dan persepsi terhadap penyakit. Sedangkan, domain keterbatasan fisik menjadi domain dengan skor terendah.

Stabilitas angina adalah ukuran tingkat perubahan angina yang menilai seberapa sering pasien PJK merasakan nyeri dada saat melakukan aktivitas (Sultan, 2025). Angina stabil adalah rasa tidak nyaman di dada yang diakibatkan aktivitas fisik dan dapat dapat berkurang saat istirahat atau meminum obat nitrogliserin

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

(Gillen, 2022). Berdasarkan data, mayoritas pasien mengatakan jarang mengalami nyeri dada dan sesak napas saat aktivitas berat, hal ini menunjukan bahwa kondisi pasien cenderung stabil dan lebih terkontrol. Stabilitas angina yang baik dapat menunjukan bahwa pasien sudah mampu mengelola gejala secara efektif. Kemudian, dengan stabilitas angina yang baik frekuensi terjadinya nyeri dada dan sesak napas mengecil atau bahkan tidak ada nyeri yang berarti sampai mengganggu aktivitas sehari-hari pasien. Berdasarkan penelitian Rachmi dan Nuraeni (2018) dari 100 responden 67 (67%) diantaranya mengalami angina dengan frekuensi minimal.

Dari hasil penelitian pada domain kepuasan pengobatan diketahui bahwa mayoritas pasien tidak terganggu untuk minum obat rutin, puas dengan pengobatan yang dijalani, serta penjelasan dokter mengenai kondisi pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bakti *et al*. (2025), yang melaporkan bahwa sebanyak 61 responden (69,3%) menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi dalam mengonsumsi obat dan memiliki kualitas hidup yang baik. Kepatuhan dalam menjalani terapi obat berperan penting dalam mengontrol kondisi penyakit jantung koroner serta mencegah timbulnya komplikasi, sehingga berdampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup pasien (Budihardjo, 2025).

Selain itu, domain persepsi pasien terhadap penyakitnya meliputi gangguan kenyamanan, ketakutan akan masa depan dan kecemasan akan serangan jantung mendadak. Mayoritas responden memiliki persepsi yang baik terhadap penyakitnya walaupun responden juga mengatakan kadang mencemaskan kondisinya. Hal ini bisa disebabkan oleh usia pasien yang mayoritas sudah berada pada usia lansia dengan tingkat spiritualitas yang baik. Selain itu, dengan adanya dukungan keluarga serta penjelasan tenaga kesehatan akan kondisinya membuat cemas yang dirasakan dapat berkurang. Warid (2024) mengatakan bahwa ada hubungan persepsi penyakit jantung dengan kualitas hidup pasien PJK. Persepsi pasien sangat dipengaruhi oleh konsep yang mereka bentuk mengenai penyakit yang diderita. Konsep ini mencakup pemahaman, yakni kemampuan untuk menginterpretasikan kondisi secara benar. Persepsi positif terhadap penyakit mendorong pasien untuk menjalani perawatan dan pengobatan secara konsisten. Sebaliknya, persepsi negatif dapat menimbulkan ketidakbahagiaan dan membuat pasien enggan mengikuti perawatan serta pengobatan yang dianjurkan.

Keterbatasan fisik yang paling banyak dialami oleh pasien adalah kesulitan untuk naik tangga dan melakukan olahraga seperi jogging. Selain itu, beberapa pasien juga tidak dianjurkan melakukan olahraga dengan intensitas sedang hingga berat. Hal ini dikarenakan aktivitas fisik yang berat dapat menimbulkan nyeri dada. Jika dilakukan secara berlebihan, karena memicu inflamasi pada pembuluh darah, meningkatkan risiko terbentuknya trombosis dan iskemia akut, yang pada akhirnya mengganggu keseimbangan suplai oksigen ke otot jantung (Wirdiani *et al*., 2021). Namun, dalam penelitian lain menyebutkan jika pasien PJK melakukan aktivitas fisik yang ringan dan teratur memiliki dampak baik untuk kesehatan jantung (Diah, 2020). Jantung adalah otot yang harus senantiasa dilatih melalui aktivitas fisik seperti olahraga ringan agar bisa tetap kuat dan sehat, olahraga ringan dapat mencegah serangan jantung, melancarkan peredaran darah, dan menjaga tekanan darah tetap stabil (Erdania *et al*., 2023).

Tabel 5. Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup

Self Care	Kualitas Hidup				Total		*p-value*
	Tinggi		Rendah				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	35	48.8%	14	17.5%	49	61.3%	0,000
Kurang	9	11.3%	22	27.5%	31	38.8%	
Total	44	55.0%	36	45.0%	80	100	

Hasil dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square,* dengan judul hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUD Arifin Achmad, diperoleh nilai *p-value* 0.000 < α(0.05). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pasien PJK yang memiliki *self care* yang baik (48.8 %) memiliki kualitas hidup yang tinggi. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru (H_0 ditolak).

Setiap domain dalam *self care* memiliki kontribusi yang krusial terhadap upaya peningkatan kualitas hidup pasien PJK. *Self maintenance* yang baik memungkinkan pasien untuk mengenali serta memahami batasan fisik yang mungkin muncul akibat kondisi kardiovaskularnya. Melalui pemahaman tersebut, pasien dapat menyesuaikan aktivitas sehari-hari dengan memilih alternatif kegiatan yang lebih aman dan sesuai dengan kapasitas fisiknya. Adaptasi ini berperan dalam mencegah terjadinya pemicu angina, sehingga frekuensi gejala dapat diminimalkan. Selanjutnya, pada aspek *self monitoring*, kemampuan pasien untuk memantau perubahan kondisi tubuh termasuk munculnya gejala awal, respons terhadap aktivitas, dan efek terapi menjadi fondasi penting dalam pengelolaan penyakit kronis. Proses *monitoring* yang baik, didukung oleh pemahaman terhadap manfaat edukasi kesehatan dari tenaga medis, mendorong tingkat kepatuhan yang

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

lebih tinggi terhadap pengobatan maupun rekomendasi terapeutik lainnya. Kepatuhan ini secara langsung berdampak pada stabilitas gejala, kontrol penyakit, dan pencegahan komplikasi lebih lanjut.

Selain itu, pada domain *self management,* pasien memperoleh perspektif yang lebih luas mengenai perjalanan penyakit PJK. Mereka mampu menilai bahwa meskipun kondisi ini bersifat kronis, kualitas hidup yang optimal tetap dapat dicapai apabila individu menjalankan strategi perawatan diri secara konsisten dan bertanggung jawab. Persepsi positif ini memperkuat motivasi internal pasien untuk terlibat aktif dalam pengambilan keputusan terkait kondisi kesehatannya, seperti kapan harus beristirahat, kapan harus mencari pertolongan medis, serta bagaimana menyesuaikan gaya hidup agar tetap produktif tanpa memperburuk penyakitnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihombing (2025) dengan hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0.004 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup pasien PJK. *Self care* berhubungan dengan kualitas hidup, karena dengan menjalani *self care* yang baik dapat membantu pasien mengelola gejala, meningkatkan fungsi fisik, dan meningkatkan kesejahteraan emosional. Selain itu, dalam penelitian Salmi (2022) didapatkan ada hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner dengan *p-value* < 0.001 dengan korelasi kuat (r = 0.719).

Self care sangat penting untuk membangun kehidupan yang lebih sehat dan mencegah PJK serta komplikasinya. Perawatan diri mencakup beberapa aspek utama, yaitu *maintenance, monitorin, dan management* yang semuanya berperan penting dalam pengendalian penyakit jantung koroner Riegel *et al*. (2024). Penerapan strategi manajemen diri dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien PJK dalam mengelola kondisi kesehatannya. Penelitian menunjukkan pasien PJK yang mendapatkan intervensi mengenai manajemen diri memiliki kemampuan yang baik dalam menjaga pola makan, mematuhi pengobatan, serta berpartisipasi dalam aktivitas fisik, sehingga berdampak positif terhadap kesehatan dan kualitas hidup mereka (Nunthaitaweekul & Pansup, 2021). *Self care* berperan penting dalam memengaruhi kualitas hidup seseorang melalui proses pembelajaran yang mendorong individu untuk memahami kondisi kesehatannya serta melalui perbaikan respon fisiologis tubuh terhadap penyakit yang dialami. Responden dengan kemampuan *self care* yang baik cenderung memiliki pengetahuan dan pemahaman yang lebih mendalam mengenai cara merawat diri, mengenali tanda-tanda perubahan kondisi fisik, serta mengetahui langkah-langkah yang tepat untuk mengatasi berbagai bentuk stres baik fisik maupun psikologis. Dengan demikian, kemampuan *self care* yang optimal membantu pasien dalam beradaptasi terhadap penyakitnya dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan (Laksmi & Suprata, 2020). Kualitas hidup yang baik bagi pasien PJK dapat mencegah terjadinya komplikasi seperti gagal jantung, aritmia, serangan jantung, *silent* ischaemia, angina pectoris serta komplikasi pada infark miokard akut (Nafisah *et al*., 2024).

KESIMPULAN

Penelitian mengenai hubungan *self care* dan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan jumlah 80 responden menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, berada pada rentang usia 56–65 tahun, dengan pendidikan terakhir SMA. Selain itu, juga diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, tidak menjalani prosedur PCI, dan telah terdiagnosis penyakit jantung koroner selama 1–5 tahun. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui tingkat *self care* dan kualitas hidup pada pasien penyakit jantung koroner, hasilnya mayoritas responden memiliki tingkat *self care* yang baik dan kualitas hidup yang tinggi. Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara variabel tersebut. Dari hasil uji statistik diketahui *p-value* 0,000 < α (0,05) artinya menandakan adanya hubungan yang bermakna (H_0 ditolak). Temuan ini menggambarkan bahwa *self care* berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien PJK. Pasien PJK disarankan untuk melakukan kontrol rutin sesuai jadwal, menjaga pola makan sehat rendah lemak, serta mengonsumsi obat secara teratur sesuai anjuran dokter. Pasien juga perlu menghindari kebiasaan merokok untuk mencegah perburukan kondisi. Selain itu, pengelolaan stres menjadi bagian penting dalam perawatan, yang dapat dilakukan melalui berbagai teknik relaksasi, seperti latihan napas dalam, yoga, mendengarkan musik, maupun melakukan aktivitas ringan sesuai dengan hobi.

DAFTAR REFERENSI

Ahmad, R. Z., Jafar, N., & Patimah, S. (2023). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUD Andi Djemma Kabupaten Luwu Utara. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 4(2), 109–116. https://doi.org/10.52103/jahr.v4i2.1558

American Heart Association. (2020). *Life's Simple*. https://playbook.heart.org

American Psychological Association. (2018). *Self-monitoring*. https://dictionary.apa.org/self-monitoring

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

Amni, R., Akbar, Y., Nuraeni, A., & Akbar, M. R. (2022). Tingkat depresi pada pasien sindrom koroner akut di unit perawatan intensif jantung: Analisis menggunakan skala depresi jantung. *Jurnal Keperawatan*, 20(3), 31–41. https://doi.org/10.35874/jkp.v20i3.1063

Appi, H., Ishak, & Agustin, C. (2024). *Kesehatan masyarakat di era dinamis*. Nas Media Indonesia.

Ardianti, R., Erwin, E., & Lestari, W. (2022). Self-management pasien penyakit jantung koroner pasca kateterisasi jantung. *Jurnal Ners Indonesia*, 13(1), 1–7. https://doi.org/10.31258/jni.13.1.1-7

Arianca, I. N., Saraswati, N. L. G. I., Laksmi, I. G. A. P. S., & Lestari, N. K. Y. (2024). Gambaran self-care pasien dengan penyakit jantung koroner pasca kateterisasi jantung. *Jurnal Gema Keperawatan*, 17(1), 79–90. https://doi.org/10.33992/jgk.v17i1.3270

Aslamiyah, Nurhidayat, & Isroin. (2019). Hubungan kepatuhan kontrol dengan kualitas hidup pada pasien penyakit jantung koroner (PJK) di poli jantung RSUD Dr. Harjono Ponorogo. *Fakultas Ilmu Kesehatan*.

Astuti, A. D. (2019). Status perkawinan meningkatkan kualitas hidup lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 8(1), 1–8. https://doi.org/10.31596/jcu.v8i1.300

Biro Humas Kemnaker. (2025). *Kemnaker tegaskan usia pensiun pekerja telah diatur dalam peraturan perundang-undangan*. https://cpns.kemnaker.go.id/news/detail/kemnaker-tegaskan-usia-pensiun-pekerja-telah-diatur-dalam-peraturan-perundang-undangan

Blasius, G., & Onggang, F. (2023). Factors affecting quality of life of people with coronary heart disease at Puskesmas Sikumana Kupang City. *Jurnal of Universal Studies*, 3(4), 707–717. https://doi.org/10.59188/eduvest.v3i4.790

Budihardjo, R. S. (2025). Analisis karakteristik dan pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien penyakit jantung koroner. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(5), 863–869. https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.1099

Choirunnisa. (2021). *Hubungan self-care dan efikasi diri terhadap kualitas hidup pasien congestive heart failure di RSI Sultan Agung Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung.

Dedi, & Lestari, K. D. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan self-care management terhadap kualitas hidup penderita penyakit jantung koroner di RSU Mitra Medika Tanjung Mulia tahun 2023. *Jurnal Pembaruan Keperawatan*, 6(1), 12–20. https://doi.org/10.33085/jnu.v6i1.6094

Dhindsa, D. S., Khambhati, J., Schultz, W. M., Tahhan, A. S., & Quyyumi, A. A. (2020). Marital status and outcomes in patients with cardiovascular disease. *Trends in Cardiovascular Medicine*, 30(4), 215–220. https://doi.org/10.1016/j.tcm.2019.05.012

Diah, N. N. (2020). Gambaran aktivitas fisik pasien penyakit jantung koroner. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 1(1), 34–41. https://doi.org/10.34011/jks.v1i1.508

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2023). *Jumlah kasus sistem kardiovaskular se-Puskesmas Kota Pekanbaru*.

Erdania, E., Faizal, M., & Anggraini, R. B. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner (PJK) di RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung tahun 2022. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 17–25. https://doi.org/10.47560/kep.v12i1.472

Fajar, A., & Kristinawati, B. (2024). *Hubungan antara self-efficacy dan perilaku manajemen diri terhadap kualitas hidup pada penderita jantung koroner*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Farida Tampubolon, L., Ginting, A., Turnip, F. E. S., & STIKes Santa Elisabeth Medan. (2023). Gambaran faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit jantung koroner (PJK) di Pusat Jantung Terpadu. *Jurnal Ilmiah Permas*, 13(3), 1043–1052. https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.1077

Fiqriyah, I., & Hudiyawati, D. (2023). Hubungan antara tingkat pengetahuan dan illness perception pada pasien penyakit jantung koroner. *Professional Health Journal*, 4(2), 189–197. https://doi.org/10.54832/phj.v4i2.400

Gigaramadan, S., & Grahati, R. (2025). Penatalaksanaan holistik pada laki-laki 74 tahun dengan penyakit jantung koroner dan hipertensi melalui pendekatan kedokteran keluarga. *Jurnal Kesehatan dan Agromedicine*, 21(1), 432–443. https://doi.org/10.23960/jka.v12i1.pp432-443

Gillen, C. (2022). *Stable angina*. StatPearls. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559016/

Husain, W. L. N., Buraena, S., Syamsu, R. F., Nurmadilla, N., & Arsal, A. F. (2022). Gambaran faktor risiko penyakit jantung koroner akut di RSUD Aloe Saboe Gorontalo. *Indonesian Journal of Health*, 2(3), 162–173. https://doi.org/10.33368/inajoh.v2i03.75

Jumayanti, J., Wicaksana, A. L., & Sunaryo, E. Y. A. B. (2020). Kualitas hidup pasien dengan penyakit kardiovaskular di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 1–12. https://doi.org/10.23917/jk.v13i1.11096

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Cegah penyakit jantung dengan menerapkan perilaku CERDIK dan PATUH*. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Kenali lebih dekat tanda-tanda penyakit jantung koroner*. https://p2ptm.kemkes.go.id

Kurnia, A. D., & Sholikhah, N. (2020). Hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan tingkat depresi pada penderita penyakit jantung. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(1), 25–30. https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i1.188

Laksmi, I. A. A., & Suprata, M. A. (2020). Hubungan self-care dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di RSD Mangusada. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(1), 39–47. https://doi.org/10.33366/jc.v8i1.1326

Le Mone, P., Burke, K. M., & Bauldofd, G. (2019). *Keperawatan medikal bedah* (5th ed.). EGC.

Lukasavage. (2024). *Self-care deficit nursing theory*. EBSCO.

Mi, Y., Xue, Z., Qu, S., Yin, Y., Huang, J., Kou, R., Wang, X., Luo, S., Li, W., & Tang, Y. (2023). The economic burden of coronary heart disease in mainland China. *Public Health*, 224, 140–151. https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.08.034

Nafisah, S., Inayah, N. N., & Yusuf, B. (2024). Literatur review: Penyebab dan perkembangan penyakit jantung koroner. *Jurnal Forum Kesehatan*, 14(1), 27–36. https://doi.org/10.52263/jfk.v14i1.254

Nuraeni, A., Mirwanti, R., Anna, A., Prawesti, A., & Emaliyawati, E. (2017). Faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien dengan penyakit jantung koroner. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(2), 107–116. https://doi.org/10.24198/jkp.v4i2.231

WHO. (2021). *Cardiovascular diseases (CVDs)*. https://www.who.int

World Heart Federation. (2019). *Profil negara Indonesia*. https://world-heart-federation.org

Zhao, D. (2021). Epidemiological features of cardiovascular disease in Asia. *JACC: Asia*, 1(1), 1–13. https://doi.org/10.1016/j.jacasi.2021.04.007