
HUBUNGAN PERAWATAN DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER: STUDI KORELASI

Emil Huriani, Mulyanti Roberto Muliantino*, Tika Nelsya Putri

Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas

*Email korespondensi: mulyantiroberto@nrs.unand.ac.id

Submitted : 31-05-2022, Reviewed:04-07-2022, Accepted:17-07-2022

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v7i2.1070>

ABSTRACT

Coronary heart disease was a cardiovascular disease which is the leading cause of death in the world. The application of self-care carried out by patients with coronary heart disease was still inadequate, so that it can increase the recurrence of symptoms such as chest pain, shortness of breath, chest feels like being crushed and limitations in carrying out daily activities. This can worsen the quality of life of patients with coronary heart disease. This study aimed to determine the relationship of self-care with the quality of life of patients with coronary heart disease. This was a descriptive analytic study with a cross sectional study design. The purposive sampling was used in participant selection, and total 94 respondents were recruited. The instruments in this study used the Self Care Coronary Heart Disease Inventory (SC-CHDI) questionnaire and the Seattle Angina Questionnaire (SAQ) questionnaire. Data analysis used the Pearson Product Moment correlation test. The results of this study found the mean of self-care was 60.6 and quality of life was 57.8. Further analysis showed there was significant relationship between self-care and quality of life ($p < 0.001$) with a strong correlation strength ($r = 0.750$). An optimal self care of patients can improve their quality of life in maintaining patients health status.

Keywords: *self care, quality of life, coronary heart disease*

ABSTRAK

Penyakit jantung koroner menjadi salah satu masalah kardiovaskular utama yang mengakibatkan kematian. Perawatan diri yang belum adekuat dilakukan oleh pasien dapat meningkatkan serangan ulang dan timbulnya gejala seperti nyeri dada, napas pendek, dada terasa diremas dan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini berdampak terhadap rendahnya kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan perawatan diri dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner. Penelitian ini merupakan studi korelasi yang dilakukan kepada 94 pasien penyakit jantung koroner yang menjalani rawat jalan. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan Self Care Coronary Heart Disease Inventory (SC-CHDI) untuk mengukur variabel perawatan diri dan The Seattle Angina Questionnaire (SAQ) untuk mengukur kualitas hidup. Analisis data menggunakan Pearson Product Moment correlation test. Hasil penelitian menemukan rerata perawatan diri pasien yaitu 60,6 dan rerata kualitas hidup pasien yaitu 57,8. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara perawatan diri dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner dengan kekuatan korelasi kuat ($r = 0,750$; $p < 0,001$). Perawatan diri yang optimal oleh pasien dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dalam memelihara status kesehatannya.

Kata kunci: *perawatan diri, kualitas hidup, penyakit jantung koroner*

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner merupakan penyakit kardiovaskular yang menyebabkan kematian tertinggi yaitu terdapat lebih dari 7,4 juta kematian (WHO, 2017). Di Amerika Serikat penyakit kardiovaskuler menjadi penyebab kematian terbanyak yakni sebesar 836.456 kematian dan 43,8% diantaranya disebabkan oleh penyakit jantung koroner (AHA, 2018). Berdasarkan data dari Riskesdas (2018) mengungkap bahwa di Indonesia kasus penyakit jantung dan pembuluh darah semakin bertambah tiap tahunnya, terdapat 2.784.064 orang yang mengidap penyakit jantung. Di Indonesia prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter yaitu sebesar 1,5% dengan jumlah kasus terbanyak di daerah Kalimantan Utara sebesar 2,2%. Sumatera Barat menempati urutan ke-10 dengan jumlah kasus penyakit jantung yaitu sebesar 1,6%.

Coronary Artery Disease (CAD) merupakan suatu kondisi yang mempengaruhi pembuluh darah saat darah dibawa menuju jantung, penyebabnya yaitu penumpukan plak dalam dinding arteri, sehingga arteri menjadi lebih sempit dan akibatnya aliran darah menjadi lambat (Ottawa Heart, 2021). Hal ini dapat menimbulkan gangguan fungsional bagi penderita sehingga mempengaruhi fungsi fisik. Penurunan kapasitas fungsional berakibat pasien kesulitan melakukan aktivitas. Keluhan seperti nyeri dada, sesak nafas dan kelemahan juga mempengaruhi fungsi fisik. Pasien cenderung mengalami keterbatasan dalam berjalan, naik tangga atau melakukan aktivitas sehari-hari. Aktivitas fisik yang memberatkan pasiena akan memperburuk stabilitas angina. Pasien penyakit jantung koroner harus menjalani pengobatan rutin dan mengkonsumsi obat tepat waktu secara terus menerus, yang dapat menimbulkan kebosanan. Pasien juga sering mengalami rasa tidak nyaman, cemas akan

terjadinya serangan jantung serta kematian mendadak. Hal ini mempengaruhi domain persepsi terhadap penyakit dan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner (Yulianti et al., 2012).

Kualitas hidup merupakan suatu konsep untuk menganalisis kemampuan seseorang memiliki hidup yang normal berhubungan dengan pendapat seseorang akan tujuan, keinginan dan perhatian akan hidup yang dialami, dan dapat menjadi alat ukur kemampuan dan sosial seseorang saat melakukan kegiatan sehari-hari serta dampak sakit yang berisiko menurunkan kualitas hidup (Nursalam, 2017). Pengukuran kualitas hidup ini tentu hal yang penting dilakukan karena dapat dijadikan sebagai acuan keberhasilan suatu tindakan, intervensi atau terapi, terutama pada penyakit kronis (Dipiro et al., 2015). Hasil penelitian Shoufiah & Noorhidayah (2017) didapatkan 70,9% pasien penyakit jantung koroner memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Studi yang dilakukan oleh Syaibatul et al (2019) menemukan 47,9% pasien penyakit jantung koroner memiliki kualitas hidup buruk.

Kualitas hidup dapat ditingkatkan dengan melaksanakan perawatan diri yang optimal. Perawatan diri adalah proses menjaga kesehatan melalui praktik yang mempromosikan kesehatan, mengelola penyakit dan gejala (Riegel et al., 2012). Namun masih banyak pasien penyakit jantung koroner yang tidak melaksanakan perawatan diri yang adekuat. Dalam penelitian Syaibatul et al. (2019) ditemukan sebanyak 60,4% pasien penyakit jantung koroner tidak patuh melakukan kontrol. Hasil studi yang dilakukan Saporina (2019) didapatkan sebanyak 54,4% penderita PJK memiliki pola makan tidak baik, sebanyak 50% menderita obesitas dan 44,1% memiliki tekanan darah tinggi. Studi yang dilakukan Rahmawati Shoufiah (2016) kepada pasien

penyakit jantung koroner didapatkan sebanyak 67,7% merokok dan 38,7% tidak melakukan aktivitas fisik. Hasil penelitian yang dilakukan Susanti et al (2019) sebanyak 47,4% pasien penyakit jantung koroner memiliki manajemen diri yang kurang baik. Hasil penelitian yang dilakukan Ahn et al. (2016) mengemukakan bahwa perawatan diri memiliki efek langsung dengan koefisien regresi standar ($p = 0,09$) dan juga memiliki efek tidak langsung ($p = 0,05$) terhadap kualitas hidup.

Banyak studi yang membahas kualitas hidup pada pasien penyakit jantung koroner, penelitian terkait perawatan diri dan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner masih sangat terbatas. Padahal dengan diterapkannya perawatan diri yang optimal dapat mengurangi angka rawat inap ulang (*rehospitalisasi*), menurunkan kekambuhan gejala serta dapat meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan perawatan diri dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional* untuk mengidentifikasi korelasi antara perawatan diri dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner. Sampel pada penelitian berjumlah 94 orang yang merupakan pasien penyakit jantung koroner yang menjalani rawat jalan di Poli Klinik Jantung. Teknik sampling menggunakan *non probability sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner *Self Care Coronary Heart Disease Inventory* (SC-CHDI) untuk mengukur variabel perawatan diri (Vaughan et al, 2017) dan *Seattle Angina Questionnaire* (SAQ) untuk mengukur variabel kualitas

hidup yang dikembangkan oleh Spertus et al (1995). SC-CHDI terdiri dari 22 item pertanyaan, yang terbagi pada 3 dimensi yaitu pemeliharaan diri, pengelolaan diri dan kepercayaan diri. SAQ terdiri dari 19 item pertanyaan untuk mengukur 5 domain kualitas hidup yaitu keterbatasan fisik, stabilitas angina, frekuensi angina, kepuasan pengobatan dan persepsi terhadap penyakit. Data diuji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*. Analisis data dalam penelitian ini dengan uji korelasi *Pearson product moment*. Pengumpulan data dilakukan oleh tim peneliti, setiap responden diberikan *informed consent* dan penjelasan tujuan penelitian. Penelitian ini telah lolos uji kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUP. Dr. M. Djamil dengan nomor 137/ KEPK/ 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara perawatan diri dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUP. Dr. M. Djamil Padang. Hasil penelitian dari 94 orang pasien penyakit jantung koroner yang menjalani rawat jalan didapatkan karakteristik responden yaitu usia terbanyak berada pada rentang umur 60 – 69 tahun (46,8%) dan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (74,5%). Terdapat 39,4% responden dengan tingkat pendidikan SMA/SLTA dan 86,2% berstatus menikah. Lebih dari separuh responden menderita penyakit selama 1 – 5 tahun (56,4%) dan sebagian besar responden telah menjalani tindakan revaskularisasi seperti PCI atau CABG sebanyak 76,6%. Komorbiditas terbanyak yang diderita responden yaitu penyakit hipertensi (40,4%) (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 94)

Karakteristik	n	%
Usia		
< 40 tahun	1	1,1
40 – 49 tahun	9	9,6
50 – 59 tahun	31	33
60 – 69 tahun	44	46,8
70 – 79 tahun	9	9,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	70	74,5
Perempuan	24	25,5
Status Pernikahan		
Belum Menikah	1	1,1
Menikah	81	86,2
Cerai	12	12,8
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	6	6,4
SD	5	5,3
SMP	24	25,5
SMA	37	39,4
S1/S2/S3	22	23,4
Lama Menderita Penyakit		
< 1 tahun		
1 – 5 tahun	24	25,5
5 – 10 tahun	53	56,4
	17	18,1
Komorbiditas		
Tidak ada	26	27,7
DM	14	14,9
Hipertensi	38	40,4
DM & Hipertensi	16	17
Tindakan Revaskularisasi		
Ya	72	76,6
Tidak	22	23,4

Hasil penelitian terkait perawatan diri menemukan rerata total perawatan diri responden yaitu 60,6 (SD: $\pm 5,4$), dengan masing-masing rerata dimensi pemeliharaan

diri adalah 26,8 (SD: $\pm 3,3$), dimensi pengelolaan diri yaitu 16,4 (SD: $\pm 1,3$) dan dimensi kepercayaan diri yaitu 17,4 (SD: $\pm 1,7$) (Tabel 2).

Tabel 2. Rerata Perawatan Diri dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner

Variabel	Mean	Min	Max	SD
Total Skor Perawatan Diri	60,6			
<i>Pemeliharaan Diri</i>	26,8	17	34	3,3
<i>Pengelolaan Diri</i>	16,4	13	21	1,3
<i>Kepercayaan Diri</i>	17,4	12	21	1,7
Total Skor Kualitas Hidup	57,8	38	74,2	8,4
<i>Keterbatasan Fisik</i>	50,5	37,8	66,7	5,8
<i>Stabilitas Angina</i>	61,4	40	80	13,8
<i>Frekuensi Angina</i>	73,9	40	100	19
<i>Kepuasan Pengobatan</i>	56,1	29,4	70,6	8,5
<i>Persepsi terhadap Penyakit</i>	46,9	25	66,7	9,6

Dalam penelitian ditemukan rerata skor total kualitas hidup responden pada penelitian ini yaitu 57,8 (SD: ±8,4), dengan rerata masing-masing domain kualitas hidup yaitu domain keterbatasan fisik yaitu 50,5(SD: ±5,8), domain stabilitas angina 61,4 (SD: ±13,8), domain frekuensi angina 73,9 (SD: ±19), domain kepuasan pengobatan 56,1 (SD: ±8,5) dan domain persepsi terhadap penyakit 46,9 (SD: ±9,6).

Hasil analisis lebih lanjut menemukan terdapat hubungan yang signifikan antara perawatan diri dengan kualitas hidup pada

pasien penyakit jantung koroner dengan kekuatan korelasi kuat dimana nilai $r = 0,750$ dengan arah korelasi positif ($p < 0,001$). Arah korelasi positif memiliki makna bahwa semakin tinggi perawatan diri, maka akan semakin mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner. Nilai koefisien determinasi $r^2 = 0,562$, hal ini bermakna bahwa perawatan diri berkontribusi sebesar 56,2% terhadap kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Tabel 3. Hubungan Perawatan Diri dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner

Variabel	r	r ²	P
Perawatan Diri dengan Kualitas Hidup	0,750	0,562	< 0,001

Studi ini menemukan rerata skor perawatan diri pasien penyakit jantung koroner yang menjalani rawat jalan di Poli Jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang yaitu 60,6 dari rentang skor perawatan diri yaitu 22 - 88. Hasil studi Muliantino et al (2022) menemukan rerata skor perawatan diri pasien penyakit kardiovaskular yaitu 77,7 (SD \pm 9,96) yang termasuk pada kategori perawatan diri baik.

Penjabaran masing-masing dimensi perawatan diri pada penelitian ini yaitu untuk dimensi pemeliharaan diri terdapat 5 perilaku perawatan diri dengan skor tertinggi yaitu pada perilaku mengunjungi tenaga kesehatan (konsultasi rutin), minum aspirin atau obat pengencer darah lainnya, meminum obat sesuai resep dokter, mengecek tekanan darah dan menggunakan suatu cara untuk mengingat minum obat. Tingginya kepatuhan pasien dalam menerapkan pemeliharaan diri tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan responden. Hal ini sejalan dengan studi yang dikemukakan Anwar (2018) yaitu adanya hubungan bermakna antara faktor pendidikan dengan perawatan diri ($p=0,003$).

Terdapat 5 perilaku lainnya yang memiliki skor terendah antara lain meminta makanan/minuman rendah lemak saat di luar, berhenti merokok atau menghindari perokok, berolahraga, mengontrol berat badan serta makan buah dan sayur. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor seperti kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat dan kurangnya dukungan sosial. Penelitian Hatma (2011) dalam Rahmi et al. (2017) menemukan bahwa suku Minangkabau lebih berisiko terkena kolesterol tinggi daripada suku Sunda, Bugis dan Jawa karena konsumsi tinggi lemak orang minang lebih tinggi. Oleh karena itu, penting diberikan edukasi mengenai dampak buruk yang disebabkan pola makan tidak sehat dan pentingnya mengkonsumsi lemak tidak jenuh yang bersumber dari nabati.

Pada penelitian ini sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dan merupakan perokok. Kesulitan untuk berhenti merokok karena kecanduan dan pengaruh lingkungan. Zat yang terkandung pada rokok meningkatkan risiko penyumbatan pembuluh darah. Perokok aktif yang berhenti merokok dapat menurunkan resiko kematian sebesar 36%. Sehingga penderita penyakit jantung koroner dianjurkan berhenti merokok (Neumann et al., 2020). Penelitian ini juga menemukan rendahnya keinginan responden untuk berolahraga disebabkan sebagian besar (53,2%) responden bekerja sehingga tidak memiliki waktu untuk berolahraga serta sebagian besar responden (56,4%) berusia lanjut sehingga tidak mampu untuk berolahraga. Olahraga dapat meningkatkan kapasitas latihan fisik dan kualitas hidup serta menurunkan kekambuhan gejala. Olahraga dengan intensitas ringan sampai sedang dianjurkan bagi pasien penyakit jantung koroner seperti jalan santai, yoga, dan bersepeda santai (Lainscak *et al*, 2011 ; Prihatiningsih & Sudyasih, 2018).

Pada dimensi pengelolaan diri, 3 perilaku memiliki skor terendah yaitu menghubungi tenaga kesehatan saat terjadi angina, kecepatan mengenali serangan jantung dan keyakinan akan tindakan yang dilakukan dapat mengurangi gejala. Pada dimensi kepercayaan diri, 3 perilaku dengan skor terendah yaitu kurangnya rasa percaya diri untuk mengikuti saran perawatan yang dianjurkan, kurang percaya diri menilai gejala serangan jantung dan kurang percaya diri terbebas dari gejala. Hal ini disebabkan karena masih banyak pula perilaku perawatan diri pasien yang masih belum dapat dilakukan secara optimal, sehingga rasa percaya diri pasien untuk mengikuti saran perawatan pun juga menurun.

Studi ini menemukan bahwa skor perawatan diri tertinggi yaitu pada dimensi kepercayaan diri, dimensi pengelolaan diri, dan yang terendah pada dimensi

pemeliharaan diri. Ketiga dimensi dapat dinilai sebagai perawatan diri cukup baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan Qur`Rohman (2020) bahwa dimensi perawatan diri yang tertinggi yaitu pada dimensi kepercayaan diri dan dimensi pemeliharaan dengan persentase masing-masing 72% sementara dimensi pengelolaan diri paling rendah (66,1%).

Hasil penelitian terkait kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUP Dr.M. Djamil Padang termasuk kategori kualitas hidup tinggi. Skor kualitas hidup tertinggi yaitu domain frekuensi angina dengan rata-rata skor 73,9 dan domain terendah yaitu persepsi terhadap penyakit dengan rata-rata skor 47.

Pada domain frekuensi angina masih ditemukan sebagian kecil (11,7%) yang memiliki kualitas hidup rendah dan 77,7% diantaranya tidak melakukan tindakan revaskularisasi jantung. Revaskularisasi jantung merupakan faktor yang mampu meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner. Dengan terbukanya kembali aliran darah yang tersumbat, maka dapat meningkatkan perfusi otot jantung sehingga *cardiac output* yang terganggu dapat meningkat kembali. Peningkatan *cardiac output* dapat memperlancar aliran darah ke seluruh tubuh, sehingga kemampuan fisik pun meningkat, frekuensi angina menurun, kepuasan terhadap pengobatan meningkat dan persepsi terhadap penyakit pun membaik. Sehingga tindakan revaskularisasi dapat meningkatkan kualitas hidup (Nuraeni, 2016).

Pada domain kepuasan pengobatan, skor terendah ditemukan dalam item merasa terganggu dan bosan untuk meminum obat dikarenakan pasien penyakit jantung koroner harus meminum obat secara rutin dan terus menerus sepanjang hidupnya. Dalam hal ini keluarga atau pasangan hidup berperan penting untuk memotivasi pasien agar tetap patuh menjalani pengobatan. Hasil penelitian Indrayani & Ronoatmodjo (2018) menemukan bahwa adanya

hubungan antara status pernikahan dengan kualitas hidup. Pasangan hidup berperan sebagai *supporting* dalam berbagai hal salah satunya perawatan diri, yakni dengan memotivasi pasien agar mengikuti setiap perawatan yang di anjurkan.

Pada domain keterbatasan fisik, skor terendah berada pada aktivitas berat hingga sedang seperti melakukan olahraga berat, mengangkat dan memindahkan benda berat, berlari kencang, naik tangga dan berjalan lebih dari satu blok. Hal ini berkaitan dengan penurunan kapasitas fungsional dan sebagian responden berada pada usia 60-69 tahun (46,8%). Menurut Yulianti et al. (2012) seiring bertambahnya usia, umumnya kemampuan tubuh manusia juga akan mengalami penurunan. Pada domain persepsi terhadap penyakit, skor terendah yaitu merasa puas hidup di masa depan dengan angina yang dirasakan saat ini. Kebanyakan responden merasa kurang puas jika harus hidup dengan kondisi sekarang di masa depan, karena responden ingin memiliki status kesehatan yang lebih baik dibandingkan sekarang.

Penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara perawatan diri dengan kualitas hidup pada pasien penyakit jantung koroner. Perawatan diri berkontribusi sebesar 56,2% terhadap kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Sedangkan faktor lain berkontribusi sebesar 43,8% terhadap kualitas hidup responden. Menurut Rochmayanti (2017) faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner ialah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan status pernikahan. Sedangkan penelitian dari Nuraeni (2016) kualitas hidup dipengaruhi oleh depresi, kecemasan dan tindakan revaskularisasi seperti yang sudah dijelaskan pada bab sebelumnya.

Menurut Britz & Dunn (2010) dalam Hasyiyati (2018), dimensi kepercayaan diri yang baik mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kualitas

hidup. Dalam penelitian ini, dimensi kepercayaan diri merupakan dimensi dengan skor tertinggi pada perawatan diri yang harus dipertahankan dan ditingkatkan. Kepercayaan diri yang baik akan meningkatkan keyakinan responden untuk menerapkan perawatan diri yang adekuat sehingga kekambuhan gejala juga dapat ditekan dan kualitas hidup akan meningkat. Hasil penelitian Riegel dalam Hasyiyati (2018) menemukan bahwa dimensi pengelolaan diri yang baik akan berpengaruh terhadap hidup seseorang. Kemampuan pengelolaan diri seperti mampu mengenal tanda dan gejala serangan jantung secara cepat dan mampu mengambil keputusan yang tepat jika terjadi serangan jantung dapat membantu mengurangi kesakitan yang dirasakan pasien. Pengurangan gejala yang dirasakan pasien akan mengubah persepsi buruk pasien terhadap penyakit, sehingga kualitas hidup pun akan meningkat.

Penerapan dimensi pemeliharaan diri yang optimal merupakan salah satu komponen penting dalam keberhasilan perawatan diri. Modifikasi gaya hidup seperti berolahraga, mengurangi konsumsi makanan tinggi lemak, makan buah dan sayur, menghindari perokok dan mengontrol berat badan dapat membantu mengurangi gejala. Perawatan diri yang tidak adekuat dapat menimbulkan gejala yang semakin berat bagi pasien serta menjadi salah satu sebab pasien mengalami *rehospitalisasi*. Kejadian *rehospitalisasi* akan menurunkan kualitas hidup pasien, sehingga perlu dilakukan upaya untuk mengurangi dampak buruk yang ditimbulkan gejala penyakit yaitu dengan meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien (Driscoll *et al*, 2009 ; Qur`Rohman, 2020).

SIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa perawatan diri (*self care*) memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas

hidup pasien penyakit jantung koroner. Pasien penyakit jantung yang memiliki perawatan diri yang baik akan meningkatkan kualitas hidupnya. Edukasi yang adekuat terkait pengetahuan dan tindakan perawatan diri menjadipoin yang krusial dalam meningkatkan self care dan memelihara status kesehatan pasien penyakit jantung koroner.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih dan apresiasi kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) Fakultas Keperawatan Universitas Andalas dan RSUP Dr. M. Djamil Padang atas dukungan dan fasilitasi terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- AHA. (2018). *About Heart Attacks*. American Heart Association. <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-attack/about-heart-attacks>
- Ahn, S., Song, R., & Choi, S. W. (2016). Effects of Self-care Health Behaviors on Quality of Life Mediated by Cardiovascular Risk Factors Among Individuals with Coronary Artery Disease: A Structural Equation Modeling Approach. *Asian Nursing Research*, 10(2), 158–163. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.03.004>
- Dipiro, J. ., Wells, B. ., Schwinghammer, T. ., & Dipiro, C. . (2015). *Pharmacotherapy Handbook* (9th ed.). Mc-Graw-Hill Education Companies.
- Hasyiyati, A. (2018). Hubungan Perilaku Sehat : Kualitas Tidur dan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Rawat Jalan di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Universitas Hasanuddin*.
- Kemenkes RI. (2020). *Tanda & Gejala Penyakit Jantung Koroner (PJK)*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographi>

- [c-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-saja-tanda-dan-gejala-penyakit-jantung-koroner-pjk](#)
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (Lestari (ed.); 4th ed.). Salemba Medika.
- Saparina, T. (2019). Hubungan Antara Hipertensi, Pola Makan dan Obesitas Dengan Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Bahteremas Kendari. *Jurnal MediLab Mandala Waluya Kendari*, 3(1), 78–87.
- Shoufiah, R., & Noorhidayah. (2017). Efikasi Diri Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Husada Mahakam.*, 73–80. <http://husadamahakam.poltekkeskaltim.ac.id/ojs/index.php/Home/article/view/117>.
- Spertus, J. A., Winder, J. A., Dewhurst, T. A., Deyo, R. A., Prodzinski, J., McDonnell, M., & Fihn, S. D. (1995). Development and evaluation of the Seattle Angina questionnaire: A new functional status measure for coronary artery disease. *Journal of the American College of Cardiology*, 25(2), 333–341. [https://doi.org/10.1016/0735-1097\(94\)00397-9](https://doi.org/10.1016/0735-1097(94)00397-9)
- Susanti, D., Latriyanti, & Haryono, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Terhadap Manajemen Diri Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner. *Vol 2, No 1 (2019) : JMK*, 2(1), 65–69.
- Syaibatul, A., Nurhidayat, S., & Isroin, L. (2019). Hubungan kepatuhan kontrol Dengan kualitas hidup pada pasien penyakit jantung koroner (pjk) di Poli Jantung RSUD Dr. Harjono Ponorogo. *Ist Prosiding Seminar Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan*, 223–233. <http://seminar.umpo.ac.id/index.php/SNFIK2019/article/view/401>
- Ottawa Heart. (2021). *Coronary Artery Disease (Atherosclerosis)*. <https://www.ottawaheart.ca/heart-condition/coronary-artery-disease-atherosclerosis>
- Riegel, B., Jaarsma, T., & Strömberg, A. (2012). A middle-range theory of self-care of chronic illness. *Advances in Nursing Science*, 35(3), 194–204. <https://doi.org/10.1097/ANS.0b013e318261b1ba>
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Roth, G. A., Mensah, G. A., Johnson, C. O., Addolorato, G., Ammirati, E., Baddour, L. M., Barengo, N. C., Beaton, A. Z., Benjamin, E. J., Benziger, C. P., Bonny, A., Brauer, M., Brodmann, M., Cahill, T. J., Carapetis, J., Catapano, A. L., Chugh, S. S., Cooper, L. T., Coresh, J., ... Murray, C. J. L. (2020). Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990–2019: Update From the GBD 2019 Study. *Journal of the American College of Cardiology*, 76(25), 2982–3021. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.11.010>
- Vaughan Dickson, V., Lee, C. S., Yehle, K. S., Mola, A., Faulkner, K. M., & Riegel, B. (2017). Psychometric Testing of the Self-Care of Coronary Heart Disease Inventory (SC-CHDI). *Research in Nursing and Health*, 40(1), 15–22. <https://doi.org/10.1002/nur.21755>
- World Health Organization. (2017). *Cardiovascular Disease (CDVs)*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>