


## Pengalaman Keluarga dalam Memberikan Dukungan Perawatan pada Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner

Faradea Nasywa Winidya<sup>1</sup>, Dian Hudiawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani No.157, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Kota Surakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani No.157, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Kota Surakarta, Indonesia

 Email korespondensi: [diah.hudiyawati@ums.ac.id](mailto:diah.hudiyawati@ums.ac.id)

**Abstrak.** Jantung koroner adalah kondisi yang ditandai dengan penumpukan plak di pembuluh darah koroner. Gejala yang muncul pada penderita jantung koroner memerlukan manajemen diri untuk memberikan dukungan kepada pasien, terutama bagi mereka yang mengalami kondisi kronis, dengan tujuan untuk meningkatkan atau mengelola kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Keluarga sebagai sistem dukungan berperan penting dalam pengembangan strategi coping yang efektif bagi pasien untuk beradaptasi dengan stres fisik, psikologis, dan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita penyakit jantung koroner di RSUD Pandan Arang Boyolali. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode penelitian yang menggunakan narasi atau cerita untuk menggambarkan dan menganalisis fenomena, peristiwa, atau pengalaman individu untuk mendalami pengalaman keluarga dalam memberikan dukungan perawatan kepada anggota keluarga yang menderita penyakit jantung koroner. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur yang mendalam dengan partisipan yang dipilih secara purposif, dan dianalisis menggunakan teknik analisis tematik untuk mengidentifikasi makna-makna esensial dari pengalaman yang dialami oleh keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga memiliki pengalaman dalam memberikan dukungan perawatan kepada anggota keluarga yang menderita penyakit jantung koroner. Penelitian ini melibatkan 9 responden dan menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dan dianalisis dengan analisis tematik. Keluarga



menyadari bahwa penyakit jantung koroner adalah penyakit serius yang ditandai dengan gejala nyeri dada, sesak napas, dan risiko kematian mendadak. Mereka menghadapi berbagai tantangan fisik dan emosional dalam memberikan dukungan perawatan. Keluarga memahami penyakit ini sebagai kondisi serius, mengalami hambatan dalam perawatan, serta mengembangkan strategi koping dan proses penerimaan secara bertahap. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat penting untuk keberhasilan perawatan pasien di rumah. Keluarga menghadapi berbagai tantangan fisik dan psikologis dalam memberikan dukungan perawatan kepada anggota keluarga yang menderita penyakit jantung koroner, namun mereka berhasil mengembangkan strategi koping dan menerima kondisi pasien melalui proses emosional yang bertahap.

*Kata kunci: PJK; pengalaman merawat; dukungan; caregiver*

## PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK merupakan keadaan dimana terjadi penimbunan plak pada pembuluh darah koroner. Terdapat beberapa faktor yang dapat memicu penyakit ini, yaitu: gaya hidup, faktor genetik, usia dan penyakit penyerta yang lain (Safri, 2018). Penyakit Jantung Koroner (PJK) berdampak terhadap berbagai aspek kehidupan penderitanya. Secara fisik penderita akan merasakan sesak, mudah lelah, mengalami gangguan seksual, serta nyeri dada (Rosidawati et al, 2016), selain itu masalah psikososial seperti cemas dan depresi juga sering dialami oleh pasien (Gustad, Laugsand, Janszky, & Bjerkeset, 2014).

Adanya gejala pada penderita Jantung koroner sehingga dibutuhkan Self manajemen untuk memberikan dukungan kepada pasien terutama yang mengalami kondisi kronis yang bertujuan untuk meningkatkan atau mengelola Kesehatan dalam kehidupan sehari-hari (Wantiyah, 2020). Untuk mencegah kembali terjadinya penyakit jantung koroner pasien harus dapat merubah gaya hidupnya dengan melakukan perubahan pada (Ardianti et al., 2022).

Dukungan keluarga merupakan komponen yang sangat dibutuhkan pasien jantung koroner dalam menjalankan proses pengobatan. Dukungan keluarga sangat berperan dalam menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat jantung koroner.

Faktor pendukung atau pendorong (fasilitas kesehatan dan ketersediaan fasilitas, kemudahan menjangkau fasilitas kesehatan, kemudahan transportasi, dan waktu pelayanan). Terakhir, ada faktor penguat (dukungan dari keluarga, teman, guru, dan penyedia layanan kesehatan) Wulandari, 2015. Pada kondisi ini, kehadiran keluarga



sangat dibutuhkan sebagai dukungan bagi pasien penyakit jantung koroner untuk menjalankan pengobatannya.

Dukungan yang diberikan keluarga dapat berupa kunjungan rutin, perhatian, kasih sayang, membangkitkan motivasi yang menyenangkan dan semangat. Dukungan diperoleh penderita dari hubungan yang sifatnya pribadi, misalnya antara pasangan, orangtua, anak, dan saudara kandung. Orang-orang yang memiliki hubungan erat dengan pasien, lebih sering memberikan dukungan dibanding dengan kenalan biasa (Permata Widiyanti et al., 2020).

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif naratif. Metode kualitatif memungkinkan preferensi data mendalam untuk memahami fenomena yang dialami responden, seperti perilaku, persepsi, motivasi dan pengalaman. Pendekatan ini digunakan untuk menggali bagaimana dan mengapa partisipan dengan cara tertentu dari sudut pandang mereka. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali, pada maret 2025. Responden dipilih menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria inklusi keluarga dengan pengalaman merawat anggota keluarganya yang mengalami penyakit jantung koroner minimal enam bulan. Kriteria eksklusi mencakup keluarga yang tidak bersedia diwawancarai. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan pendekatan semi-terstruktur. Tahap awal meliputi penyaringan data populasi di bagian poli jantung. Dari 54 pasien yang disaring, ditemukan 12 kasus jantung koroner.

Selanjutnya wawancara dilaksanakan secara langsung dengan 12 keluarga yang telah memenuhi kriteria hingga mencapai titik jenuh data dan didapatkan 9 responden atau keluarga. Wawancara berlangsung selama 15-30 menit, selama wawancara berlangsung peneliti merekam jawaban responden dengan audio recorder dengan izin dari responden dan dilengkapi dengan catatan observasi. Data dijelaskan menggunakan analisis tematik. Proses analisisnya meliputi transkripsi wawancara, pengungkapan kode awal, pengelompokan tema, dan penarikan kesimpulan. Setiap tema dicari dengan data asli untuk menjaga keakuratan.

**Tabel 1.** Proses yang Dilakukan dalam Analisis Data

No	Nama Tahapan	Kegiatan
1	Familiarisasi data	Peneliti membaca transkrip wawancara atau mendengarkan kembalikan rekaman untuk memahami data secara menyeluruh.



2	kodifikasi	Selama proses familiarisasi data, peneliti menetapkan kode tertentu pada informasi yang dianggap relevan atau penting
3	Mencari tema	Peneliti kemudian mengidentifikasi hubungan antara berbagai kode untuk menemukan pola atau kesamaan yang mengarah pada tema tertentu.
4	Review tema	Tema yang dirumuskan dievaluasi kembali guna memastikan relevansi dan konsistensinya dengan data yang tersedia.
5	Memberi nama	Setelah proses pengkajian ulang, tema yang telah final diberikan nama yang sesuai untuk mewakili isi data
6	Menulis hasil	Hasil analisis berupa tema dan informasi terkait dirangkum dan disusun dalam bentuk laporan hasil penelitian

## HASIL

Penelitian ini melibatkan sembilan responden, dengan rentang usia antara 25 hingga 56 tahun. Seluruh responden adalah keluarga dari anggota keluarga yang mengalami penyakit jantung koroner.

**Tabel 2.** Data Demografis Responden

Kode	Hubungan dengan pasien	Usia	Pekerjaan	Lama Keluarga Mengalami PJK	Anak
P1	Istri	47 th	Pedagang	1 tahun	2
P2	Istri	44 th	Wiraswasta	2 tahun	4
P3	Istri	48 th	IRT	1 tahun	3
P4	Anak ke 2	28 th	Tidak Bekerja	7,5 bulan	3
P5	Isrti	55 th	IRT	12 tahun	4
P6	Menantu	40 th	Wiraswasta	1 tahun	4



P7	istri	32 th	IRT	1 tahun 5 bulan	3
P8	istri	44 th	Pedagang	1 tahun 5 bulan	3
P9	Anak ke 1	32 th	Wiraswasta	9 bulan	2

Sebagai *caregiver* utama keluarga memiliki pengalaman tersendiri yang kebanyakan orang belum ikut merasakan. Hasil penelitian pengalaman keluarga dalam memberikan support perawatan pada anggota keluarga yang mengalami penyakit jantung koroner berikut merupakan uraian rinci tujuh tema yang telah dididentifikasi dari hasil wawancara, berdasarkan data yang telah diolah:

**Tabel 3.** Hasil Wawancara

No	Tema	Sub-Tema yg Terkait	Deskripsi
1.	Keterbatasan informasi tentang PJK	Pengetahuan terbatas	Keluarga belum memahami secara mendalam tentang kondisi medis PJK dan cara merawatnya
		Sumber informasi tentang PJK	Informasi diperoleh dari tenaga kesehatan, internet, atau pengalaman orang lain, namun belum sepenuhnya akurat atau memadai
2.	Adanya konsekuensi ekonomi dan sosial	Hambatan waktu dan aktivitas	Kesulitan dalam mengatur jadwal antara pekerjaan, tanggung jawab rumah tangga, dan merawat pasien
		Hambatan ekonomi	Biaya pengobatan, transportasi, dan kebutuhan sehari-hari pasien menimbulkan



				beban finansial bagi keluarga
3.	Ketakutan dan kekhawatiran terhadap ketidakpastian kondisi pasien	Kekhawatiran dan ketakutan	dan	Keluarga menunjukkan reaksi emosional yang kuat saat pertama kali mengetahui diagnosis PJK pada anggota keluarga. Perasaan seperti cemas, takut, dan syok kerap muncul, terutama karena kondisi PJK yang bersifat mendadak dan kronis
4.	Kompleksitas perawatan pada pasien PJK	Tingkat perawatan	kesulitan	Keluarga menghadapi tantangan dalam menjaga pola makan, aktivitas, dan pengobatan pasien
		Strategi perawatan		Keluarga mengembangkan pendekatan khusus, seperti jadwal pengobatan yang rutin, komunikasi yang baik, dan perhatian ekstra terhadap kondisi pasien
5.	Penerimaan keluarga dalam perawatan PJK	Penerimaan ikhlas dan disertai dukungan	dengan berserah diri tindakan dan	Keluarga menunjukkan penerimaan terhadap kondisi pasien sebagai



			bagian dari takdir. Penerimaan ini ditunjukkan tidak hanya melalui sikap pasrah, tetapi juga melalui tindakan nyata dalam merawat pasien dengan penuh tanggung jawab dan dukungan.
6.	Kerjasama yang baik antar keluarga	Dukungan dan kerjasama keluarga	Semua anggota keluarga terlibat aktif dalam perawatan pasien, baik secara emosional maupun fisik
7.	Upaya adaptasi terhadap pasien PJK	Perubahan pola hidup dan penyesuaian aktivitas	Keluarga mengubah pola makan, aktivitas harian, dan kebiasaan agar sesuai dengan kebutuhan kesehatan pasien.
8.	Harapan keluarga terhadap kesembuhan pasien PJK	Harapan kesembuhan	Keluarga berharap pasien dapat pulih secara fisik dan tidak mengalami komplikasi serius.
		Kembali ke aktivitas normal	Harapan agar pasien bisa melakukan kegiatan sehari-hari tanpa hambatan.
		Mengurangi keterbatasan medis	Keluarga ingin kondisi pasien



---

stabil sehingga  
tidak terlalu  
bergantung pada  
perawatan  
intensif atau  
pembatasan  
aktivitas yang  
berat

---

### 1. Keterbatasan informasi tentang PJK

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah kondisi ketika arteri koroner, yang memasok darah ke otot jantung, menyempit atau tersumbat akibat penumpukan plak (aterosklerosis). Kondisi ini dapat menyebabkan berkurangnya aliran darah kaya oksigen ke jantung, yang dapat menyebabkan nyeri dada (angina), sesak napas, dan bahkan serangan jantung. Responden mengungkapkan tentu keluarga memiliki pemahaman tersendiri yang belum tentu kebanyakan orang merasakan.

*"....dijelaskan kalau jantung koroner itu penyumbatan di pembuluh darah." (P2)*

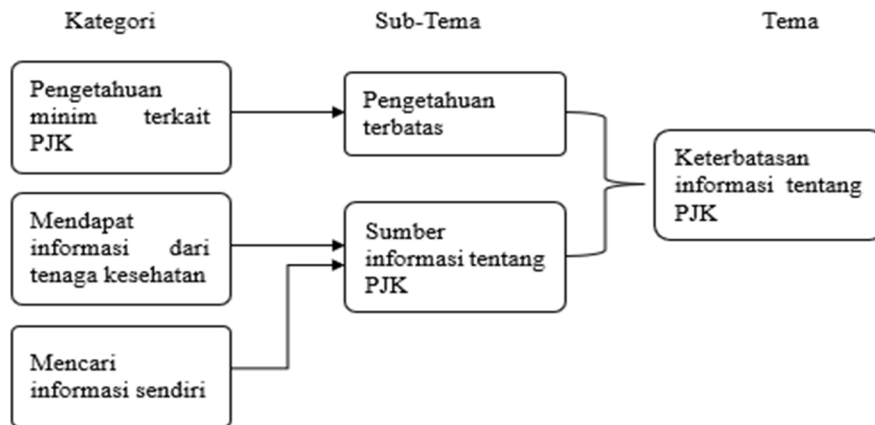
*"....setelah bapak terkena jantung koroner saya coba cari di internet terlebih dahulu tentang jantung koroner mulai dari gejala, terus proses penyembuhannya kaya gitu mbak, jadi tau kalau jantung koroner itu penyempitan pembuluh darah di jantung. Nah, terus saya langsung tau oh ternyata ini yang menyebabkan bapak saya jadi sering nyeri dada." (P3)*

*"....ngeluh nyeri dada. Dari situ saya terus tau kalau nyeri dada gitu biasanya jantung tapi saya juga gatau jantung apa, nah itu dokternya bilang bapak ada penyakit jantung koroner, dan dijelaskan kalau jantung koroner itu adanya penyumbatan di pembuluh darah bagian jantungnya." (P4)*

*".....sudah tau mbak kalau jantung koroner itu penyempitan di pembuluh darah jadi jantung itu gabisa optimal memompa darah karena ada penyempitan itu jadi ya gejala awal bisa jadi nyeri dada, terus kerasa sesak nafas." (P5)*

Berikut adalah skema yang menggambarkan Tema : keterbatasan informasi





Gambar 1. Skema Tema 1

## 2. Adanya konsekuensi ekonomi dan sosial

Keluarga dalam peran fungsinya salah satunya pada fungsi perawatan kesehatan, yaitu melindungi keamanan dan kesehatan seluruh anggota keluarga serta menjamin kebutuhan perkembangan fisik, mental dan spiritual, dengan cara memelihara dan merawat anggota keluarga serta mengenali kondisi sakit setiap anggota keluarga, tetapi tiap keluarga dapat melaksanakan fungsinya terutama dalam merawat pasien jantung koroner, seperti kesulitan dalam merawat pasien jantung koroner.

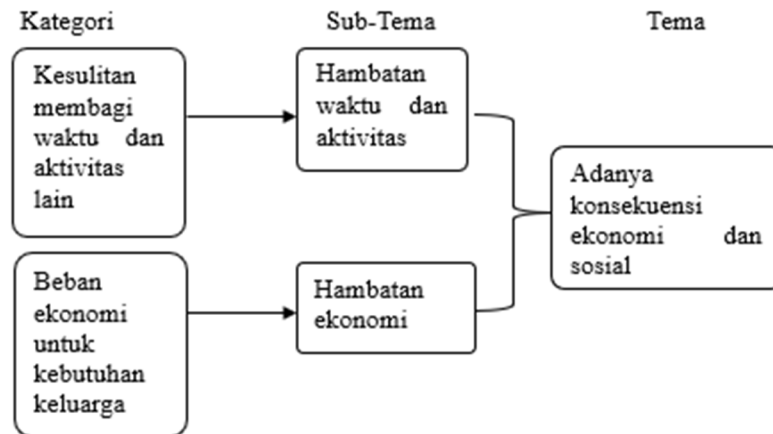
*".....ya itu tadi mbak harusnya saya bisa beraktivitas biasanya ke kebun, ngurus sapi juga nah itu semua juga harus tertunda gabisa lama lama waktunya karena harus fokus njaga suami saya itu." (P5)*

*".....untuk hambatannya mungkin di waktu ya mbak. saya ibu rumah tangga tapi saya juga ngurus anak saya yang masih kecil juga jadi sebisa mungkin saya bagi waktu buat ngerawat anak dan bapak saya." (P7)*

*".....ya secara ekonomi ya mungkin berkurang soalnya sekarang anak anak sudah mau masuk SMA, dan jadi untuk pemikiran aku untuk kedepannya mikir gimana caranya aku ngrawat biar cepet sembuh dan aku juga harus bekerja di pasar." (P8)*

Berikut adalah skema yang menggambarkan Tema : adanya konsekuensi





Gambar 2. Skema Tema 2

### 3. Kekhawatiran dan ketakutan terhadap ketidakpastian kondisi pasien

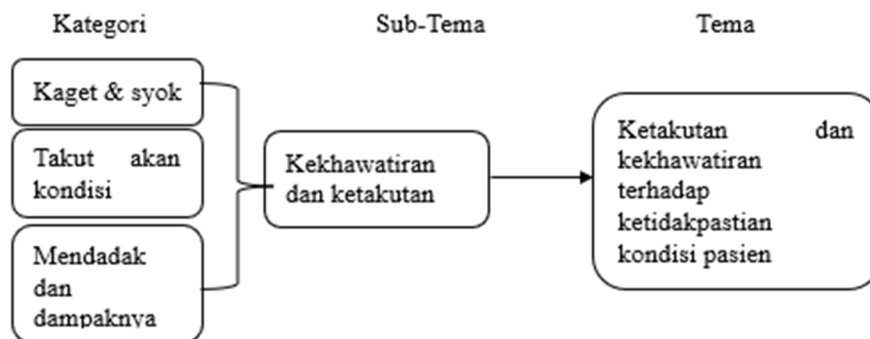
Reaksi psikologi keluarga terhadap anggota keluarganya yang menderita PJK, yakni adanya perasaan sedih akan anggota keluarganya yang sakit dengan adanya keluarga yang mengalami PJK.

“...jelas saya kaget banget mbak, benar benar kaget bgt, terus takut kan pada waktu itu yg namanya orang yg sakit jantung kan jarang jarang, tetapi info penyakit jantung itu ya seperti itu bisa sewaktu waktu terkena serangan.yang saya takutkan semisal suami kerja tiba tiba gak ada yang tau atau yang lihat pas terkena serangan jantung”(P5)

“...awalnya aku juga kaget mbak di telfon suami dikabarin kalau sekarang dia sakit itu. aku yg terutama namanya umur juga ya mbak gaada yg tau yg pertama itu, kalau gaada suami nanti gimana.” (P8)

“...kaget mbak, bener bener kaget karena ini baru pertama kali ayah sakitnya gitu, kita sebagai anaknya juga syok dengernya.” (P9)

Berikut adalah skema yang menggambarkan Tema : ketakutan dan kekhawatiran



Gambar 3. Skema Tema 3

### 4. Kompleksitas perawatan pada pasien PJK



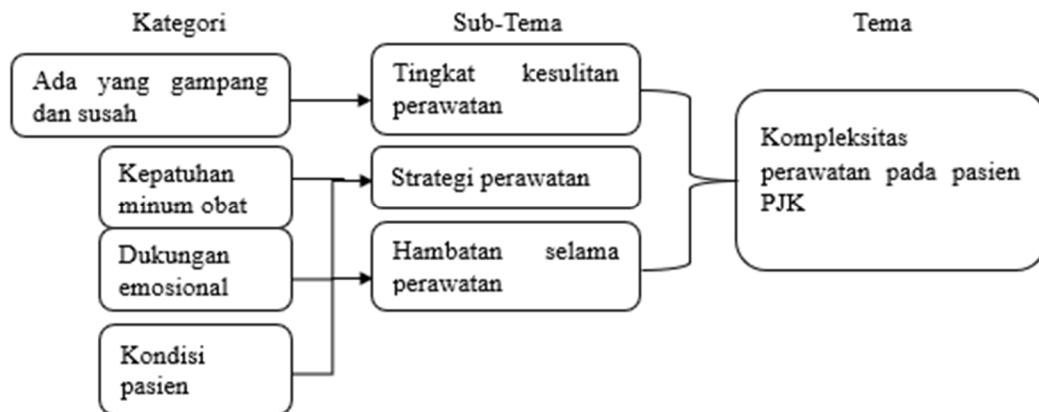
Keluarga merupakan caregiver utama dalam merawat anggota keluarga yang mengalami penyakit jantung koroner. Sebagai caregiver utama tentu keluarga memiliki pengalaman tersendiri yang belum tentu kebanyakan orang merasakan.

*".....itu sangat susah sekali terus melayani dengan hati hati terus untuk kebutuhannya harus dituruti terus harus sabar, sabar nya yang sabar ekstra mbak. Masalahnya orang yang punya penyakit jantung itu biasanya emosian terus segala sesuatunya harus dituruti hari itu juga, terus keluarga semua harus sabar sekali." (P5)*

*".....dari keluarga juga merawatnya sesuai aturan atau anjuran dari dokter. Ya untuk makanan, terus minum obatnya gaboleh telat. Untuk aktivitas ya karena udah tua dibatasin aja jangan terlalu capek dan sebisa mungkin anaknya,cucu,saudara membantu merawat." (P7)*

*".....yaa sulit, karena bapaknya juga tidak hanya punya penyakit jantung saja ada komplikasi lain juga. Jadi ya saya bilang itu sulit mbak. Karena suami juga tulang punggung keluarga, sekarang suami sakit jadi ganti saya yang jadi tulang punggung." (P8)*

Berikut adalah skema yang menggambarkan Tema : kompleksitas perawatan pada pasien PJK



**Gambar 4.** Skema Tema 4

## 5. Penerimaan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan PJK

Masalah yang dihadapi oleh keluarga dengan anggota keluarganya yang menderita PJK, selain dari diri pasiennya sendiri juga berasal dari anggota keluarga yang lainnya

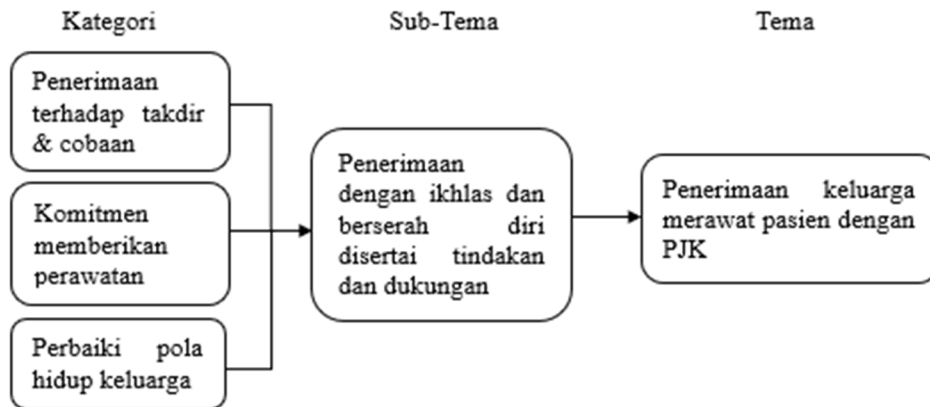
*"....ya kita terima aja mbak, mau gimana lagi mau ditolak juga gabisa kan. Jadi ya kalau sudah ditakdirkan gitu ya yaudah di nikmati aja dalam merawatnya juga." (P1)*

*".....kita terima saja mbak mungkin juga udah takdirnya begitu jadi ya kita sama sama belajar menerimanya. Terus bisa jadi evaluasi diri dan buat keluarga juga"(P7)*

*".....terima gak terima yaudah takdir mungkin. Ya aku cukup sabar mbak, mungkin ini cobaan dari allah."(P9)*



Berikut adalah skema yang menggambarkan Tema : *Penerimaan Keluarga*



Gambar 5. Skema Tema 5

## 6. Kerjasama yang baik antar keluarga

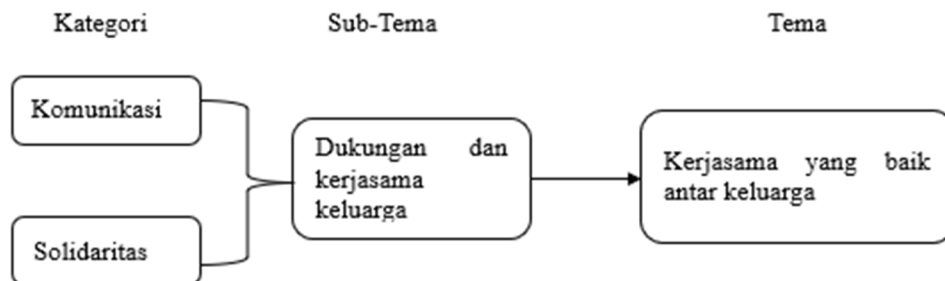
Keluarga pasti melakukan segala daya dan upaya dalam membantu proses kesembuhan anggota keluarganya yang sakit, selama dirawat di rumah.

*".....keluarga saling bergantian dalam merawat dan mencari solusi bersama ketika menghadapi kendala, sehingga beban tidak hanya ditanggung satu orang." (P1)*

*".....keluarga yang rukun dan saling mendukung menjadi kekuatan utama dalam merawat anggota keluarga dengan PJK. Tidak adanya saling menyalahkan justru memperkuat solidaritas dalam menghadapi kondisi penyakit." (P2)*

*".....kita juga harus menyesuaikan aktivitas harian kita masing masing dulu mbak, bahkan kita juga rela meninggalkan pekerjaan itu demi fokus merawat." (P5)*

Berikut adalah skema yang menggambarkan Tema : *kerjasama yang baik*



Gambar 6. Skema Tema 6

## 7. Upaya adaptasi terhadap pasien PJK

Bagi pasien penyakit jantung koroner (PJK), adaptasi sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup. Hal ini mencakup penyesuaian fisik (rehabilitasi), penyesuaian psikologis (pengelolaan kecemasan), penyesuaian sosial (interaksi dan pekerjaan), serta penyesuaian gaya hidup (pola makan sehat, berhenti merokok). Kepatuhan terhadap terapi juga penting. Semua upaya ini bertujuan



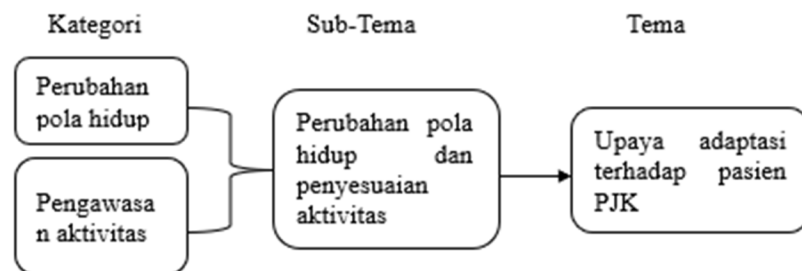
untuk membantu pasien mengelola kondisi mereka, mengurangi risiko, dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.

*".....keluarga saling bergantian dalam merawat dan mencari solusi bersama ketika menghadapi kendala, sehingga beban tidak hanya ditanggung satu orang." (P1)*

*".....keluarga yang rukun dan saling mendukung menjadi kekuatan utama dalam merawat anggota keluarga dengan PJK. Tidak adanya saling menyalahkan justru memperkuat solidaritas dalam menghadapi kondisi penyakit." (P2)*

*".....kita juga harus menyesuaikan aktivitas harian kita masing masing dulu mbak, bahkan kita juga rela meninggalkan pekerjaan itu demi fokus merawat." (P5)*

Berikut adalah skema yang menggambarkan Tema : *Upaya adaptasi terhadap pasien PJK*



**Bagan 7.** Skema Tema 7

## 8. Harapan keluarga terhadap kesembuhan pasien PJK

Keluarga sangat berharap kalau pasien dapat sembuh dan bisa beraktifitas seperti orang umumnya.

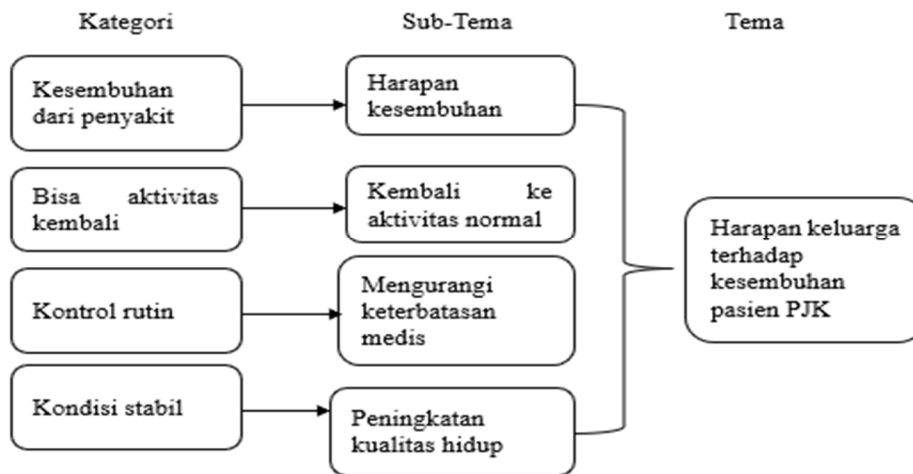
*".....semoga bapak cepet sembuh, dan bisa beraktivitas seperti semula lagi tanpa dibatas-batasi. Dan alhamdulillah selama disini sudah banyak peningkatan untuk kesembuhannya mbak setiap hari." (P2)*

*".....semoga si mbah lebih sehat lagi, sakit yang dirasakan sekarang udah enggak kaya kemarin kemarin, lebih baik dari sebelumnya." (P6)*

*".....semoga ayah cepet sembuh, dan bisa aktivitas seperti semula lagi tanpa ada batas"an lagi, untuk pengobatan disini sudah sangat membantu sekali untuk kesembuhan ayah saya." (P9)*

Berikut adalah skema yang menggambarkan Tema : *Harapan kesembuhan*





Gambar 8. Skema Tema 8

## PEMBAHASAN

Pengetahuan keluarga tentang Penyakit Jantung Koroner (PJK) umumnya masih minim, hanya mencakup pemahaman dasar seperti "penyakit jantung koroner adalah penyumbatan" dan hanya kesadaran akan "gagal jantung" tanpa penjelasan lebih lanjut. Keterbatasan informasi ini terlihat dari gejala yang diamati, seperti "nyeri dada", "kelelahan", dan "keringat dingin", yang mungkin hanya mencerminkan gambaran keseluruhan. Dalam upaya untuk mendapatkan pemahaman, keluarga sering mencari informasi daring sebagai sumber utama. Namun, tanggung jawab "mengumpulkan data dari tenaga medis" sangat penting untuk mendapatkan pemahaman yang akurat dan komprehensif, mengingat keterbatasan pengetahuan awal.

Diagnosis suatu penyakit, terutama penyakit jantung koroner (PJK), dapat menghadirkan berbagai tantangan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Salah satu hambatan utama yang dirasakan adalah "tidak dapat bergerak" dengan bebas, yang mungkin disebabkan oleh kondisi fisik pasien atau keterbatasan lainnya. Waktu juga menjadi kendala, dengan "waktu terbatas" atau kesulitan mengatur waktu untuk kegiatan lain menjadi tantangan tersendiri. Lebih lanjut, faktor ekonomi juga memberikan tekanan, dengan "kemerosotan" yang mengakibatkan beban keuangan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, meskipun ada situasi di mana kendala ini tidak terlalu terasa.

Menerima diagnosis penyakit serius seperti penyakit jantung bawaan (PJB) seringkali memicu reaksi awal yang kuat dari keluarga, seperti syok dan takjub. Reaksi ini kemudian diikuti oleh kecemasan dan ketakutan terhadap kondisi pasien, terutama ketakutan akan serangan mendadak dan potensi konsekuensinya. Namun, seiring waktu, proses penerimaan dan penyesuaian terjadi, di mana keluarga mulai mempercayai



perawatan medis, mencari pengobatan dini, dan mencari solusi, serta mengikuti instruksi dokter, sebagai bentuk koping dan penerimaan.

Pengalaman merawat pasien penyakit jantung koroner (PJK) bersifat dinamis, dengan unsur "kemudahan perawatan" tetapi juga "tantangan dan kesulitan" dalam penerapannya. Strategi perawatan yang diterapkan mencakup "perawatan yang penuh perhatian" dan memastikan "kepatuhan terhadap pengobatan" secara teratur, yang merupakan aspek krusial dalam manajemen penyakit. Namun, selama perawatan, "komplikasi penyakit" dapat menjadi "hambatan dalam proses perawatan." Oleh karena itu, "dukungan emosional" dan sikap "saling terbuka" sangat penting untuk mengatasi tantangan dan menjaga kesejahteraan pasien.

Dalam menghadapi penyakit, keluarga menunjukkan "penerimaan takdir dan cobaan" dengan sikap "kami terima saja" dan menganggapnya "sudah ditakdirkan", serta "belajar menerimanya". Penerimaan ini tidak pasif, melainkan "penerimaan yang disertai tindakan dan dukungan". Keluarga menunjukkan "komitmen dalam memberikan perawatan" melalui "bertukar peran perawatan", "saling membantu", dan "menjaga kesabaran", yang juga mencakup upaya untuk "memperbaiki gaya hidup keluarga" secara keseluruhan.

Keluarga memainkan peran kunci dalam memberikan "dukungan keluarga untuk mengelola kondisi kesehatan pasien PJK." Hal ini diwujudkan melalui "perhatian dan kerja sama keluarga" yang menekankan "pentingnya komunikasi" dan "saling membantu." Selain itu, terdapat "referensi untuk saran dokter," seperti "aktivitas pemantauan" dan "perubahan pola makan," serta "penyesuaian aktivitas" untuk pasien. Perubahan gaya hidup dan penyesuaian aktivitas ini merupakan bagian penting dari upaya kolaboratif keluarga dalam mengelola kondisi kesehatan pasien.

Pengalaman pasien PJK dan keluarga mereka selalu dipenuhi dengan "harapan untuk sembuh" dan keinginan untuk "kembali sehat." Meskipun "sering jatuh," keinginan untuk pulih tetap ada. "Pemeriksaan rutin" merupakan bagian integral dari "proses pemulihan" yang berkelanjutan. Tujuan utamanya adalah "kembali ke aktivitas normal" dan "aktivitas tanpa batasan," yang berarti "mengurangi keterbatasan kesehatan" dan secara signifikan "meningkatkan kualitas hidup." Seluruh proses ini diiringi dengan doa dan harapan untuk "pemulihan yang lebih cepat."

Secara keseluruhan, pengalaman keluarga dalam menghadapi penyakit jantung koroner merupakan proses yang kompleks dan saling terkait. Proses ini dimulai dengan tingkat "pengetahuan dan sumber informasi" yang menentukan bagaimana keluarga bereaksi terhadap diagnosis tersebut. Reaksi awal ini kemudian menciptakan "tantangan dalam menjalani aktivitas sehari-hari" dan "reaksi serta adaptasi terhadap diagnosis tersebut." Semua ini pada akhirnya memengaruhi "pengalaman dalam merawat dan



mengelola penyakit ini," serta bagaimana "penerimaan dan bantuan dalam mengatasinya" diungkapkan, dan bagaimana "dukungan keluarga" diberikan.

Dinamika yang tercermin dalam tema-tema ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga, pengetahuan yang memadai, dan kemampuan untuk beradaptasi serta menerima situasi merupakan kunci dalam mengelola penyakit kronis seperti PJK. Perjalanan ini menghadirkan tantangan emosional, fisik, dan finansial, tetapi juga menunjukkan ketahanan dan harapan untuk "penyembuhan dan kualitas hidup yang lebih baik." Pemahaman yang lebih mendalam tentang masing-masing aspek ini dapat membantu tenaga kesehatan dan pembuat kebijakan merancang intervensi yang lebih efektif untuk mendukung keluarga pasien PJK.

## KESIMPULAN

Diperlukan adanya dukungan sosial bagi keluarga sebagai caregiver utama, baik melalui keluarga, teman, maupun komunitas, caregiver yang dukungan sosial lebih mampu menangani beban dalam perawatan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis sampaikan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi secara teknis dalam penyusunan artikel, baik individu maupun instansi.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Hidayat, A. (2021). *Menyusun instrumen penelitian & uji validitas-reliabilitas*. [https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=0dAeEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA8&dq=instrumen+penelitian&ots=4BxP9l9Hth&sig=xavzjFspw\\_OFMf72jKglN5T502c](https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=0dAeEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA8&dq=instrumen+penelitian&ots=4BxP9l9Hth&sig=xavzjFspw_OFMf72jKglN5T502c)
- [2] Darma, B. (2021). *Statistika Penelitian Menggunakan SPSS (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F, R<sup>2</sup>)*. [https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=acpLEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=uji+validitas+&ots=IZl4XYfnY3&sig=\\_DW5pB-a\\_pyN2rY4wmF8hdO97hQ](https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=acpLEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=uji+validitas+&ots=IZl4XYfnY3&sig=_DW5pB-a_pyN2rY4wmF8hdO97hQ)
- [3] Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek* (5th ed.). Jakarta: EGC.
- [4] Ardianti, R., Lestari, W., Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No, F., & Pekanbaru Riau, G. G. (2022). Self-Management Pasien Penyakit Jantung Koroner Pasca Kateterisasi Jantung. *Scholar.Archive.Org*, 13(1). <https://scholar.archive.org/work/ifi57fhdbafeanf3inhvwyre2pm/access/wayback/https://jni.ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/download/7902/6870>



- [5] Bambang, D. D. (2018). Mengenali tanda dan gejala serangan dini penyakit jantung koroner. P2PTM Kementerian Kesehatan RI. <http://p2ptm.kemkes.go.id/> (accessed April 13, 2022).
- [6] Barrera-Alvarez, A., Brittenham, G. S., & Kwong, M. (2025). Missed Opportunities for use of Advanced Care Planning and Palliative Care in Open Aortic Surgery. *Annals of Vascular Surgery*, 110, 205–216. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.avsg.2024.08.005>.
- [7] Hudiyawati, D., Trisna Aji, P., Syafriati, A., Jumaiyah, W., & Tyawarman, A. (n.d.). Pengaruh Murotal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre-Percutaneous Coronary Intervention. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 2022
- [8] Lu, Q., Mårtensson, J., Zhao, Y., & Johansson, L. (2019). Living on the edge: Family caregivers' experiences of caring for coronary family members in China: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 94. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.016>
- [9] Nalubwama, H., Pulle, J., Atala, J., Sarnacki, R., Nakitto, M., Namara, R., Beaton, A., Kansiime, R., Mwima, R., Ndagire, E., Okello, E., & Watkins, D. (2023). A Qualitative Study of Patients' Experiences, Enablers and Barriers of Rheumatic Heart Disease Care in Uganda. *Global Heart*, 18(1), 6. <https://doi.org/10.5334/gh.1181>
- [10] Oktavitasari, Y., Hamzah, & Muhsinin. (2016). Faktor Risiko PJK. *Analysis of factors related to the occurrence of coronary heart disease at heart polyclinic ulin hospital*, 17. Diambil kembali dari <http://www.journal.stikes-mb.ac.id/index.php/caring/article/view/>.
- [11] Pancasilawan, D., Widiastuti, S., & Asnindari, L. (2021). Literature review: kualitas hidup pasien jantung koroner. <http://digilib.unisayogya.ac.id/5931/>.
- [12] Permata Widiyanti, P., Rahmandani, A., Soedarto, J., & Tembalang, S. (2020). Hubungan Persepsi Terhadap Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Penyakit Jantung. *Ejournal3.Undip.Ac.Id*, 9(2), 28–34. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/empati/article/view/27697>.
- [13] Sanchis-Gomar, F., Perez-Quilis, C., Leischik, R., & Lucia, A. (2016). Epidemiology of coronary heart disease and acute coronary syndrome. *Annals of translational medicine*, 4(13), 256. <https://doi.org/10.21037/atm.2016.06.33>.
- [14] Sung, J., & Paik, Y.-G. (2022). Experience of suffering in patients with hypertension: a qualitative analysis of in-depth interview of patients in a university hospital in Seoul, Republic of Korea. *BMJ Open*, 12(12), e064443. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-064443>.



- [15] Kim EY, Oh S, Son Y. Pengalaman merawat keluarga yang merawat pasien jantung koroner: Tinjauan meta-etnografi selama 10 tahun terakhir. *Eur J Cardiovasc Nurs.* 2020;1–13. pmid:32301354.
- [16] Sulisty, A., & Nurhayati, T. (2014). Laki- laki dan Riwayat Keluarga dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) Beresiko Terhadap Kejadian PJK. *Jurnal Florence*, 7(1), 11–19.
- [17] Hudiyawati, D., Trisna Aji, P., Syafriati, A., Jumaiyah, W., & Tyawarman, A. (n.d.). Pengaruh Murotal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre-Percutaneous Coronary Intervention. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 2022.
- [18] Kemp, K. A., Quan, H., Knudtson, M. L., Oddone Paolucci, E., & Santana, M. J. (2019). Patient-Reported Experiences With Coronary Artery Bypass Grafting and Valve Replacement. *The Canadian Journal of Cardiology*, 35(10), 1344–1352. <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2019.05.008>.
- [19] Hesamzadeh, A., Dalvandi, A., Bagher Maddah, S., Fallahi Khoshknab, M., Ahmadi, F., & Mosavi Arfa, N. (2017). Family caregivers' experience of activities of daily living handling in older adult with stroke: a qualitative research in the Iranian context. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(3), 515–526.
- [20] Lasya, A. (2022). *Self-management dan kemampuan perawatan keluarga dalam upaya pencegahan keparahan pada pasien dengan penyakit jantung ....* <http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/1206/>

