

## **SELF-MANAGEMENT PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER PASCA KATETERISASI JANTUNG**

**Rizka Ardianti<sup>1</sup>, Erwin<sup>2</sup>, Widia Lestari<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No.9 Gedung G Pekanbaru Riau  
Kode Pos 28131 Indonesia  
Email: itaardianti18@gmail.com

### **Abstrak**

*Self-management* pasien penyakit jantung koroner merupakan upaya mengurangi perilaku yang berisiko menimbulkan penyakit dan mempertahankan perawatan serta pengobatan agar penyakit tidak semakin parah. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran *self-managemenet* pasien penyakit jantung koroner pasca kateterisasi jantung. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan variabel *self-management* dengan sub variabel *self-integration*, *self-regulation*, *interaction with health professionals and significant other*, *self-monitoring*, dan *Adherence to Recommended Regimen* dengan jumlah responden 30 orang dan alat ukur kuesioner yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menggambarkan mayoritas responden berumur 46-55 tahun yaitu 15 responden (50%), jenis kelamin laki-laki 20 responden (66,7%), status pendidikan menengah 12 responden (20%), status pekerjaan adalah bekerja yaitu 18 responden (60%), dan lama waktu pasca kateterisasi jantung paling banyak di enam bulan terakhir sebanyak 9 responden (30%). Hasil *self-integration* pada responden seluruhnya adalah kategori sedang yaitu 24 responden (80%), *self-regulation* mayoritas adalah kategori baik 18 responden (60%), *interaction with health professionals and significant other* mayoritas adalah kategori baik 22 responden (73,3%), *self-monitoring* mayoritas adalah kategori baik 21 responden (70%), selanjutnya *Adherence to Recommended Regimen* mayoritas adalah kategori baik 25 responden (83,3%), dan hasil *self-management* responden mayoritas adalah kategori baik yaitu 16 responden (53,3%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah *self-management* atau kemampuan responden dalam mengatur penyakit dan gaya hidup untuk mencapai Kesehatan yaitu kategori baik (53,3%). Disarankan kepada perawat untuk mengkaji gaya hidup pasien kateterisasi jantung dengan menyertakan lembar observasi dan wawancara.

**Kata kunci:** *Self-management*, Penyakit jantung Koroner, Pasca kateterisasi jantung

### **Abstract**

*Self-management of coronary heart disease patients is an effort to reduce behavior that is at risk of causing disease and maintain care and treatment so that the disease does not get worse. The purpose of this study was to determine the description of self-management of patients with coronary heart disease after cardiac catheterization. This study used a descriptive method with self-management as variable and self-integration, self-regulation, interaction with health professionals and significant other, self-monitoring, and Adherence to Recommended Regimen as sub-variables. The study involved 30 respondents who were taken by using purposive sampling technique and a questionnaire. The results showed the majority of respondents were 46-55 years old (50%), 20 respondents were male (66.7%), 12 respondents (20%) completed secondary education, 18 respondents (60%) was working, and the longest time after cardiac catheterization was last six months (30%). The results of self-integration in all respondents were in the moderate category (80%), the majority of self-regulation were in the good category (60%), the majority of interaction with health professionals and significant other were in the good category (73.3%), 21 respondents had good self-monitoring (70%), then Adherence to Recommended Regimen majority was in a good category (83.3%), and 16 respondents had good self-management (53,3%). The conclusion of this research was self-management or the respondent's ability to manage disease and lifestyle to achieve health was in good category (53.3%). Recommendation for nurses to assess the life style of patients with coronary heart disease after cardiac catheterization by using observation sheet and interview.*

**Keywords:** *Coronary heart disease, post heart catheterization, Self-management*

## PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan jantung dan pembuluh darah, tetapi penyakit kardiovaskuler yang paling terkenal adalah penyakit jantung koroner dan *stroke* (Kemenkes RI, 2014). Penyakit kardiovaskuler atau *cardiovascular disease* (CVD) menempati urutan pertama di dunia yang merenggut jiwa melebihi penyakit yang lain dan mengalami peningkatan tiap tahunnya, dalam hal ini penyakit kardiovaskuler pada tahun 2015 merenggut 17,7 juta jiwa dan meningkat pada tahun 2016 dengan 17,9 juta jiwa yang mengalami kematian akibat penyakit kardiovaskuler (WHO, 2017; WHO, 2018).

Penyakit kardiovaskuler yang terkenal pertama di Indonesia adalah penyakit jantung koroner (PJK) dengan jumlah yaitu 2.650.340 jiwa dan yang kedua adalah *stroke* dengan jumlah yaitu 2.137.941 jiwa (Kemenkes RI, 2014). Prevelensi PJK di Riau berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter adalah 0,2% atau 8.214 orang (Kemenkes RI, 2014). Kejadian PJK di kota Pekanbaru berdasarkan kunjungan di seluruh puskesmas kota Pekanbaru yaitu 2.811 penderita penyakit jantung koroner (Dinkes Pekanbaru, 2017).

Kematian pada penyakit jantung koroner dapat dilakukan dengan beberapa pemeriksaan, salah satunya kateterisasi jantung. Kateterisasi jantung adalah suatu pemeriksaan penunjang dengan cara memasukkan sebuah selang panjang, tipis dan fleksibel yang disebut juga kateter ke dalam jantung kiri dan kanan serta arteri koroner yang bertujuan untuk memeriksa struktur, fungsi jantung dan untuk mendeteksi adanya sumbatan pada pembuluh darah koroner (Kurniadi, 2017). Sumbatan pada pembuluh darah koroner dapat dicegah dengan cara merubah faktor risiko pada pasien penyakit jantung koroner.

Faktor risiko dapat dicegah dengan adanya pengelolaan diri (*Self-management*) dari pasien. *Self-management* adalah suatu proses dimana klien mengarahkan sendiri perubahan tingkah lakunya dengan strategi terapeutik (Fatimah et al, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian Siwi et al (2013) menjelaskan *self-management* adalah kemampuan individu dalam mengelola kehidupan sehari-hari seperti pola makan sehat, kegiatan jasmani, medikasi, pemantauan gula darah dan perawatan kaki pada pasien DM.

Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Kateterisasi jantung RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tanggal 06 – 10 Mei 2019, kepada keluarga 5 responden yang mengalami penyakit jantung koroner pasca kateterisasi jantung terhadap 3 perilaku *self-management*, ditemukan yaitu merokok, diet, dan aktivitas fisik. Hasil wawancara pada keluarga responden menunjukkan 3 responden dengan usia bervariasi yaitu 28 tahun, 35 tahun dan 42 tahun dengan kebiasaan merokok, kurang olahraga dan mengkonsumsi makan tinggi lemak serta cepat saji, satu responden dengan usia 62 tahun tidak merokok, teratur diet, akan tetapi kurang berolah raga, sedangkan satu responden dengan umur 64 tahun tidak merokok, tidak teratur diet akan tetapi aktivitas fisik kadang-kadang dilakukan. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut peneliti tertarik mengkaji *self-management* pasien penyakit jantung koroner pasca kateterisasi jantung.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan menjelaskan *self-management* pasien penyakit jantung koroner pasca kateterisasi jantung. Populasi adalah seluruh pasien penyakit jantung koroner yang melakukan kateterisasi jantung di RSUD Arifin Achmad. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan 30 responden. Kriteria sampel adalah bersedia menjadi responden, sudah menjalani prosedur kateterisasi jantung dua sampai enam bulan terakhir.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner modifikasi yang dibacakan oleh peneliti dengan 35 pertanyaan. Kuesioner telah valid dan reliabel dengan rincian 15 pertanyaan tentang *self-integration* dengan *Cronbach's alpha* (0,920), 4 pertanyaan tentang *self-regulation* dengan *Cronbach's alpha* (0,863),

8 pertanyaan tentang *interaction with health professionals* dengan *Cronbach's alpha* (0,955), 4 pertanyaan tentang *self-monitoring* dengan *Cronbach's alpha* (0,958), dan 4 pertanyaan tentang *Adherence to Recommended Regimen* dengan *Cronbach's alpha* (0,968).

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat yang berguna untuk melihat *self-management* pasien penyakit jantung koroner pasca kateterisasi jantung.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

Tabel 1  
*Distribusi frekuensi karakteristik responden*

Karakteristik Responden	Jumlah (N=30)	
	N	%
<b>Usia</b>		
26-35 Tahun	1	3,3
36-45 Tahun	4	13,3
46-55 Tahun	15	50
56-65 Tahun	9	30
>65 Tahun	2	6,7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	20	66,7
Perempuan	10	33,7
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan rendah	8	26,7
Pendidikan menengah	12	40
Pendidikan tinggi	10	33,3
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	12	40
Bekerja	18	60
<b>Waktu Pasca Kateterisasi Jantung</b>		
Dua bulan	5	16,7
Tiga bulan	7	23,3
Empat bulan	4	13,3
Lima bulan	5	16,7
Enam bulan	9	30

Tabel 1 menjelaskan bahwa mayoritas responden berumur 46-55 tahun yaitu 15 responden (50%), jenis kelamin yang terbanyak adalah laki-laki yaitu 20 responden (66,7%), dengan pendidikan menengah yaitu 12 responden (40%), status pekerjaan terbanyak adalah bekerja dengan 18 responden (33,3%), dan waktu dilakukan kateterisasi mayoritas enam bulan terakhir sebanyak 9 responden (30%).

Tabel 2  
*Distribusi frekuensi sub variabel self-management*

Sub Variabel Self-Management	Jumlah (N=30)	
	N	%
<b>Self-Integration</b>		
Baik	6	20
Sedang	24	80
Buruk	0	0
<b>Self-Regulation</b>		
Baik	18	60
Sedang	12	40
Buruk	0	0
<b>Interaction with health professionals and significant other</b>		
Baik	22	73,3
Sedang	8	26,7
Buruk	0	0
<b>Self-Monitoring</b>		
Baik	21	70
Sedang	9	30
Buruk	0	0
<b>Adherence to recommended regimen</b>		
Baik	25	83,3
Sedang	5	16,7
Buruk	0	0

Tabel 2 menjelaskan bahwa mayoritas *self-integration* responden adalah kategori sedang yaitu 24 responden (80%), untuk *self-integration* mayoritas adalah kategori baik yaitu 18 responden (60%), sedangkan *Interaction with health professionals and significant other* mayoritas kategori baik yaitu 22 responden (73,3%), untuk *self-monitoring* mayoritas kategori baik yaitu 21 responden (70%), dan untuk *Adherence to recommended regimen* mayoritas kategori baik yaitu 25 responden (83,3%).

Tabel 3  
*Distribusi frekuensi self-management*

Kategori	Jumlah (N=30)	
	N	%
Baik	16	53,3
Sedang	14	46,7
Buruk	0	0

Tabel 3 menjelaskan dari 30 responden yang diteliti didapatkan bahwa kategori dari *self-management* yang terbanyak

adalah baik dengan jumlah 16 orang responden (53,3%).

## **PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik responden**

#### **a. Umur**

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada penderita penyakit jantung koroner pasca kateterisasi jantung didapatkan bahwa setengah dari 30 responden yaitu 15 orang responden (50%) yang berumur 46-55 tahun.

Penelitian Marleni dan Alhabib (2017) juga menyatakan usia merupakan faktor penyebab penyakit jantung koroner, karena usia yang tua > 45 tahun berpeluang 32 kali lebih besar untuk terkena penyakit jantung.

#### **b. Jenis kelamin**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 orang responden, diperoleh responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 20 orang responden (66,7%) sedangkan untuk responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 10 orang responden (33,3%).

Penelitian Sukmawati, Setyawan dan Widyanto (2016) menyatakan laki-laki memiliki faktor risiko lebih tinggi terkena penyakit jantung koroner akibat pola dan gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, makan tinggi lemak, minum kopi, kurang olahraga, dan stres. Hal ini didukung oleh penelitian Muhibbah et al (2019) yang menyatakan bahwa mayoritas penderita penyakit jantung koroner yang terbanyak adalah laki-laki dengan jumlah 38 orang dari pada perempuan yang hanya 13 orang.

#### **c. Pendidikan**

Hasil penelitian menggambarkan pendidikan yang paling banyak adalah pendidikan menengah (40%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Iskandar, Hadi, dan Alfridsyah (2017) yang menyatakan bahwa pendidikan terakhir yang banyak pada penderita penyakit jantung koroner adalah pada tingkat SMA.

Sedangkan pada penelitian Ghani et al (2016) berbanding terbalik karena untuk pendidikan terakhir pada penderita penyakit

jantung koroner yang terbanyak adalah tidak sekolah dan tidak tamat SD.

#### **d. Pekerjaan**

Penelitian menggambarkan status pekerjaan terbanyak adalah bekerja (73,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Iskandar, Hadi, dan Alfridsyah (2017) yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pekerjaan akan lebih banyak terkena penyakit jantung koroner dari pada yang tidak bekerja. Hal ini dikarenakan jenis pekerjaan, lingkungan kerja, gaya hidup dan karakteristik pekerja dapat menjadi salah satu faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner (Jeyaratman & Koh, 2010).

#### **e. Lama waktu pasca kateterisasi jantung**

Hasil penelitian yang dilakukan pada 30 orang responden menunjukkan bahwa responden yang paling lama waktu setelah dilakukannya tindakan kateterisasi jantung adalah enam bulan terakhir (30%). Hal ini sesuai dengan pendapat Kirkpatrick dan Kirkpatrick (2008) yang menyatakan tentang evaluasi perilaku dapat dilihat perubahan perilaku seseorang itu paling cepat dalam waktu dua sampai enam bulan kemudian.

## **2. *Self-management* pasien penyakit jantung koroner pasca kateterisasi jantung**

### **a. *Self-integration***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki kemampuan mengintegrasikan kesehatannya (*self-integration*) terhadap penyakit jantung koroner adalah kategori sedang (80%). *Self-integration* mengacu kepada kemampuan pasien penyakit jantung dalam mengintegrasikan kesehatan sehari-harinya melalui kegiatan seperti olahraga, mengendalikan berat badan, berhenti merokok, diet jantung, dan manajemen stres (Akhter, 2010).

Hal ini sesuai Sukmana (2011) yang menjelaskan rokok adalah faktor utama terjadinya penyakit pembuluh darah jantung, karena dengan satu hisapan rokok saja nikotin akan masuk ke tubuh dan mempercepat detak jantung. Selain nikotin karbon monoksida

memiliki bahaya yaitu menyita oksigen yang seharusnya dibawa oleh darah sebanyak 15%, sehingga jantung berdetak lebih cepat dan akibat kekurangan oksigen ke jantung dapat meningkatkan risiko serangan jantung.

Penelitian ini sama dengan penelitian Lidyawati (2016) yang menyatakan *self-integration* dengan kategori sedang untuk responden yang mampu mengintegrasikan dalam merawat kesehatan dirinya, dan ada hubungan antara *self-integration* dengan kejadian hipertensi pada pasien dewasa.

#### **b. Self-regulation**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki kemampuan mengatur diri (*self-regulation*) terhadap penyakit jantung koroner adalah kategori baik (60%). Perilaku dari *self-regulation* adalah mengenali tanda dan gejala penyakit jantung, mengobati reaksi dari gejala yang timbul, membuat keputusan berdasarkan pengalaman, dan mengenali situasi yang dapat memicu kekambuhan gejala (Akhter, 2010). Hal ini sesuai dengan penelitian Lidyawati (2016) yang menyatakan bahwa pada *self-regulation* mendapatkan hasil baik untuk responden yang mampu mengatur dirinya dan memiliki hubungan yang signifikan antara *self-regulation* dengan tingkat kejadian hipertensi pada pasien dewasa.

#### **c. Interaction with health professionals and significant other**

Hasil penelitian menggambarkan sebagian besar responden yang berkolaborasi dengan penyedia layanan kesehatan dan orang lain mengenai penyakit jantung koroner adalah kategori baik (73,3%).

Berdasarkan konsep bahwa perawatan kesehatan yang baik adalah melibatkan kolaborasi dengan penyedia layanan kesehatan dan dukungan dari keluarga, perilaku yang mencerminkan interaksi tersebut adalah mendiskusikan rencana dalam pengobatan dengan penyedia pelayanan kesehatan, dan bertanya kepada penyedia layanan kesehatan (Akhter, 2010).

Hal ini sesuai dengan penelitian Devi dan Untoro (2019) yang menyatakan bahwa interaksi antara penyedia layanan kesehatan,

dan pemberian layanan kesehatan kepada pasien yang berobat di rumah sakit dapat meningkatkan kepercayaan, kepuasan pasien dan kondisi kesehatan pasien.

#### **d. Self-monitoring**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki kesadaran untuk memantau penyakit (*Self-Monitoring*) penyakit jantung koroner adalah baik (70%). Peneliti beranggapan jika *self-monitoring* seseorang sudah baik maka akan meningkatkan kualitas dari hidup seseorang tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nuraeni et al (2016) yang menyatakan bahwa kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner dikatakan baik apabila telah dilakukan tindakan revaskularisasi yaitu suatu tindakan membuka sumbatan yang terjadi pada pasien dengan PJK, tindakannya dapat berupa terapi trombolitik, *percutaneous coronary intervension* (PCI) dan *coronary artery by pass graft* (CABG). Setelah dilakukan tindakan revaskularisasi keluarga harus memonitor keadaan sehari-hari pasien dengan memantau minum obat, gaya hidup pasien dan membawa ke pelayanan kesehatan untuk mengecek status kesehatan pasien.

#### **e. Adherence to recommended regimen**

Berdasarkan analisis univariat didapatkan bahwa hampir seluruhnya responden yang patuh terhadap pengobatan yang direkomendasikan (*Adherence to Recommended Regimen*) untuk penyakit jantung koroner adalah baik (83,3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Fauziah, Musdalipah, dan Rahmawati (2019) yang menyatakan bahwa responden dengan tingkat kepatuhan pengobatan kategori tinggi lebih banyak dibandingkan dengan kategori sedang dan rendah.

#### **f. Self-management**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kategori *self-management* pasien penyakit jantung koroner yang telah melakukan tindakan kateterisasi adalah kategori baik (53,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian Lidyawati (2016) yang menyatakan *self-*

*managemet* pada pasien hipertensi dewasa memiliki kategori baik (66,7%).

Penelitian Iskandar, Hadi dan Alfridsyah (2017) yang menyatakan bahwa mengelola diri (*self-management*) dari penyakit jantung koroner adalah dengan memodifikasi perilaku dengan menghindari faktor risiko dari penyakit jantung koroner seperti berhenti merokok, mengetur porsi makan, olahraga teratur seperti jalan santai minimal 30 menit setiap hari, dan manajemen *stress*.

Berdasarkan lama waktu kateterisasi jantung dapat berpengaruh terhadap *self-management*, karena semakin lama seseorang dilakukan tindakan kateterisasi jantung maka manajemen diri seseorang akan semakin baik, karena petugas kesehatan akan memberikan pendidikan kesehatan dan rekomendasi untuk menjaga pola hidup sehat (Harun et al, 2016).

Kirkpatrick dan Kirkpatrick (2008) juga pernah menyatakan tentang evaluasi perilaku bahwasannya untuk melihat perubahan perilaku seseorang itu paling cepat dalam waktu dua sampai enam bulan kemudian, karena diharapkan pada saat kontrol dua bulan berikutnya, pasien telah merubah perilaku hidup tidak sehat menjadi sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian Lee et al (2011) yang menyatakan ada hubungan positif antara lama waktu terdiagnosis penyakit dengan *self-management*.

Keterbatasan penelitian adalah peneliti kesulitan dalam mencari sampel dikarenakan alamat yang didapatkan tidak semuanya akurat, terdapat penolakan yang didapat oleh peneliti ketika hendak meminta responden menjadi sampel peneliti.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pasien yang telah menjalani kateterisasi jantung di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau mayoritas adalah laki-laki, yang berumur 46-55 tahun, dengan status pendidikan menengah, dan status pekerjaan adalah bekerja, dengan lama waktu pasca kateterisasi jantung di enam bulan terakhir.

Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan *self-management* baik (53,3%), *self-integration* sedang (80%), *self-regulation* baik (60%), *interaction with health*

*professionals and significant other* baik (73,3%), *self-monitoring* baik (70%), dan *Adherence to Recommended Regimen* baik (83,3%).

## **SARAN**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan, pembelajaran, acuan bagi perkembangan ilmu keperawatan dan menjadi *Evidence Based Practice* (EBP) khususnya dunia keperawatan mengenai *self-management* pada pasien penyakit jantung koroner pasca kateterisasi jantung.

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya tentang gaya hidup pasien kateterisasi jantung dengan menyertakan lembar observasi dan wawancara.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Akhter, N. (2010). *Self-management among patients with hypertension in bangladesh*. A thesis submitted in partial fulfillment of the degree of master of nursing science (international program) prince of songkla university. <http://www.kn.psu.ac.th/puskb/bitstream/2010/340992> (21/07/2019).
- Aningsih, Z. L., & Bandiyah, S. (2011). *Psikologi kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Devi, B. A., & Untoro, W. (2019). Kepuasan pelanggan memediasi pengaruh kualitas proses, kualitas infrastruktur, dan kualitas interaksi terhadap loyalitas pelanggan. *Jurnal Ilmiah Manajemen*, 9 (1), 36-52.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan, panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta Timur: TIM.
- Dinkes Pekanbaru. (2017). *Profil kesehatan tahun 2016*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Diperoleh pada tanggal 23 Februari 2019 dari [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2016/1471\\_Riau\\_Kota\\_Pekanbaru\\_2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/1471_Riau_Kota_Pekanbaru_2016.pdf).
- Fatimah, N., Ilmi, A. A., & Patima. (2018). *Self-management dan dukungan*

- keluarga pada lanjut usia dengan penyakit kronis. *Journal of Islamic Nursing*, 3 (2), 36-45.
- Fauziah, Y., Musdalipah., & Rahmawati. (2019). Analisis tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat di RSUD Kota Kendari. *Warta Farmasi*, 8 (2), 63-70.
- Ghani, L., Susilawati, M. D., & Novriani, H. (2016). Faktor risiko dominan penyakit jantung koroner di Indonesia. *Buletin penelitian kesehatan*, 44 (3), 153-164.
- Harun, H., Ibrahim, K., & Rafiyah, I. (2016). Hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan menjalankan pola hidup sehat pada pasien pasca intervensi koroner perkutan di RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 14 (1), 1-9.
- Hutagalung, R. U., Susilaningih, F. S., & Mardiyah, A (2014). Kualitas hidup pasca intervensi koroner perkutan. *Jurnal padjajaran*, 2 (1), 10-17.
- Iskandar., Hadi, A., & Alfridisyah. (2017). Faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner pada pasien rumah sakit umum meuraxa Banda Aceh. *Jurnal AcTion: Aceh Nutritional Journal*, 2 (1), 32-42.
- Jeyaratman, J., & Koh, D. (2010). *Buku ajar praktik kedokteran kerja*. Jakarta: EGC.
- Kemendes RI. (2014). *Situasi kesehatan jantung: mari menuju masa muda sehat, masa tua nikmat tanpa PTM dengan perilaku cerdas*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrian RI.
- Kirkpatrick, D. L., & Kirkpatrick, J. D. (2008). *Evaluating training programs: The Four Level*, 3 ed. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- Kurniadi, H. (2017). *Stop! Gejala penyakit jantung koroner*. Yogyakarta: Familia.
- Lee, C. S., Moser, D. K., Lennie, T. A., Tkacs, N. C., Margulies, K. B., & Riegel, B. (2011). Biomarkers of myocardial stress and systemic inflammation inpatient who engage in heart failure self-care management. *Journal of cardiovascular nursing*. 26 (4), 321-328.
- Lidyawati, H. (2016). Hubungan *self-management* dengan tingkat kejadian hipertensi pada *aggregate* dewasa di Kota Sukabumi. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*. Diperoleh tanggal 25 Mei 2019 dari <http://lib.ui.ac.id>
- Lin, C., Anderson, R. M., Chang, C., Hagerty, B. M., & Loveland-cherry, C. J. (2008). Development and testing of the diabetes self-management instrument : a confirmatory analysis. *Research in nursing & health*. 370-380. <https://doi.org/10.1002/nur.20258>.
- Marleni, L., & Alhabib, A. (2017). Faktor risiko penyakit jantung koroner di RSI Siti Khadijah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 478-483. <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v8i3663>.
- Muhibbah., Wahid, A., Agustina, R., & Oskiilliandri. (2019). Karakteristik pasien sindrom koroner akut pada pasien rawat inap ruang tulip di RSUD Ulin Banjarmasin. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3 (1), 6-12.
- Siwi, D., Putri, R., Yudianto, K., & Kurniawan, T. (2013). Perilaku Self-Management Pasien Diabetes Melitus (DM). *Jurnal Keperawatan Padjadjaran (JKP)*, 1(1), 30-38. <https://doi.org/10.24198/jkp.v1i1.49>.
- Sukmawati., Setyawan, D., & Widiyanto, B. (2016). Pengaruh ambulasi dini terhadap peningkatan *activity of daily living* pada pasien post kateterisasi jantung di RS Telogorejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 5 (1), 1-11.
- Widiyanto, S. (2014). *Mengenal 10 penyakit mematikan*. Yogyakarta: PT Pustaka Insan Madani.
- WHO. (2017). Monitoring Health For The SDGs. Diperoleh tanggal 24 Januari 2019 dari <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255336/9789241565486-eng.pdf>.
- WHO. (2018). Monitoring Health For The SDGs. Diperoleh tanggal 24 Januari 2019 dari <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf>