

FACTORS INFLUENCING PATIENT COMPLIANCE WITH POST-CORONARY ANGIOGRAPHY (PCI) CARE AT RSUD ULIN BANJARMASIN

Hardi Wasila¹, Solikin², Yurida Olviani³

^{1,2,3}Faculty of Nursing Sciences, Muhammadiyah University, Banjarmasin City, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Agustus 1, 2024

Accepted August 29, 2024

Keywords:

Acute Coronary Syndrome,
Angiografi Koroner,
Kepatuhan Perawatan,
Rumah Sakit

ABSTRACT (10 PT)

Acute Coronary Syndrome (ACS) is a collection of symptoms characterized by the blockage of coronary arteries in the heart, where the supply of oxygen-rich blood and nutrients to the heart muscle is partially or completely obstructed. The World Health Organization (WHO) states that ACS is a global issue. The non-surgical intervention management for ACS patients is coronary angiography/PCI. Patients post-coronary angiography/PCI often experience rehospitalization at Ulin General Hospital due to non-compliance with post-procedure care. This study aims to identify the factors influencing the compliance of post-coronary angiography/PCI patients in their care at Ulin General Hospital Banjarmasin, using a cross-sectional descriptive analysis research design on 30 respondents with purposive sampling technique. The results of the Spearman's rho correlation statistical test showed that the motivation factor (p -value = 0.003) is the only factor with a significant influence, a strong correlation, and a positive relationship with compliance in post-coronary angiography/PCI care at Ulin General Hospital Banjarmasin. This study serves as a reference for further development integrated with other factors, beyond those presented, according to the concept of post-coronary angiography/PCI patient care.

ABSTRAK

*Acute Coronary Syndrome (ACS) merupakan kumpulan gejala berupa penyumbatan arteri koroner jantung, dimana pasokan darah kaya oksigen serta nutrisi ke otot jantung terhambat sebagian maupun total. World Health Organization (WHO) menyebutkan ACS menjadi masalah global penyumbang $\pm 25\%$ kematian dunia. Tata laksana intervensi non-bedah pasien dengan ACS adalah angiografi koroner/PCI. Pasien pasca angiografi koroner/PCI sering mengalami rehospitalisasi karena tidak patuh pada perawatan pasca angiografi koroner/PCI. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan perawatan pasien pasca angiografi koroner/PCI di RSUD Ulin Banjarmasin menggunakan desain penelitian analisis deskriptif *cross sectional* pada 30 responden dengan teknik *purposive sampling*, hasil uji statistik korelasi *spearman's rho* menunjukkan faktor motivasi (p value = 0,003) menjadi satu-satunya faktor yang berpengaruh signifikan, berkorelasi kuat, dengan hubungan searah dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi koroner/PCI di RSUD Ulin Banjarmasin. Penelitian ini sebagai rujukan pengembangan lanjutan terintegrasi dengan faktor-faktor lain, selain yang telah dipaparkan sesuai konsep perawatan pasien pasca angiografi koroner/PCI.*

This is an open-access article under the [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



Corresponding Author:

Solikin

Faculty of Nursing Sciences, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Pasar Lama, Banjarmasin, Banjarmasin City, South Kalimantan 70123

Email: solikin@umbjm.ac.id

Latar Belakang

Saat ini banyak masyarakat yang kurang menyadari potensi penyakit jantung yang dapat dialami setiap orang, bahkan banyak yang tidak menyadari gejala-gejala penyakit jantung seperti timbulnya nyeri dada yang hanya dianggap penyakit biasa. Penyakit kardiovaskuler dapat berupa kelainan yang terdapat pada satu atau lebih pembuluh darah koroner akibat adanya tumpukan plak yang membuat penebalan dinding koroner dan mengganggu suplai darah ke otot-otot jantung. Data *World Health Organization* (WHO) disebutkan bahwa penyakit jantung koroner atau *Acute Coronary Syndrome* (ACS) merupakan salah satu masalah global penyumbang hampir $\pm 25\%$ kematian dunia, temuan ACS sendiri mencapai 17 juta kasus pada tahun 2020, meningkat menjadi 19 juta kasus pada tahun 2021, dan kembali naik menjadi 23,3 juta kasus pada tahun 2022 (WHO, 2022).

Tiga tahun terakhir ACS di Indonesia menunjukkan peningkatan yang mana dilaporkan pada tahun 2020 sekitar 2,7 juta kasus, bertambah menjadi 2,9 juta kasus pada 2021, dan meningkat dengan total 3,1 juta kasus hingga 2022, dengan prevalensi penyakit jantung mencapai 1,5% pada penduduk semua umur dewasa. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan per Agustus 2023, untuk provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2020, total penderita ACS dengan kasus baru berjumlah 2.263 pasien, dengan mortalitas 287 pasien. Pada 2021, penderita ACS meningkat dengan total 2.850 pasien dengan mortalitas 63 pasien. Sedangkan untuk tahun 2022, kasus ACS tercatat sebanyak 596 pasien dengan data mortalitas belum terdokumentasi (Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2023). Data menunjukkan bahwa seluruh jumlah total kunjungan pasien rawat jalan ke Poliklinik Jantung RSUD Ulin Banjarmasin dengan diagnosa medis *Acute Coronary Syndrome* didapatkan data pada tahun 2021 sebanyak 1731 pasien, pada tahun 2022 sebanyak 2631 pasien, dan per Nopember 2023 sebanyak 3798 pasien (Pusat Data Elektronik RSUD Ulin Banjarmasin, 2023).

Acute Coronary Syndrome (ACS) disebabkan oleh penyempitan/penyumbatan arteri koroner jantung oleh plak aterosklerosis, dimana pasokan darah kaya oksigen serta nutrisi ke otot jantung terganggu/tersumbat sebagian atau total. ACS mencakup spektrum luas gambaran klinis, mulai dari angina tidak stabil, hingga infark miokard (MI) yang merupakan bentuk paling parah (Yuan et al., 2023).

Tatalaksana pasien ACS berupa terapi farmakologi hingga tindakan intervensi koroner non-bedah dan bedah, antara lain tindakan: Angiografi Koroner, Percutaneous Coronary Intervention (PCI), hingga Coronary Artery Bypass Graft (CABG). Pasien yang telah didiagnosa ACS akan dilakukan pemeriksaan/diagnostik menyeluruh pada cabang-cabang arteri koroner dengan penggunaan zat kontras, kateter khusus, dan pencitraan sinar-X, ini dikenal juga dengan Angiografi Koroner. Jika ditemukan stenosis/penyumbatan arteri koroner maka akan diberikan tindakan lanjutan, bisa berupa intervensi non-bedah seperti pemasangan ring jantung/Percutaneous Coronary Intervention (PCI) ataupun intervensi bedah yang dikenal dengan Coronary Artery Bypass Graft (CABG). PCI dapat diartikan sebagai tindakan intervensi arteri koroner yang bermaksud membuka dan mengeliminasi penyumbatan pada koroner, dengan harapan aliran darah koroner membaik, kerusakan otot jantung tidak terjadi, dan pasien dapat meningkat kualitas hidupnya. Kondisi kesehatan pasca PCI akan membaik sejalan dengan pasien berhenti merokok, olahraga, dan patuh pada perawatan serta pengobatan (Salsabila et al., 2023).

Kepatuhan merupakan kemampuan individu melakukan pengobatan, diet terprogram, dan mengubah pola serta gaya hidup sesuai anjuran petugas kesehatan (Lyu & Zhang, 2019). Kepatuhan pada pasien pasca tindakan angiografi koroner/PCI dapat dibuktikan dengan: berkurangnya keluhan nyeri dada, perbaikan gambaran rekaman jantung/EKG, tidak ditemukannya komplikasi (hematoma) pada area penusukan pasca tindakan, laporan minum obat secara tepat dan teratur, kontrol hasil pengukuran tekanan darah dalam batas normal, laporan program diet (tinggi protein; rendah natrium, rendah gula, rendah lemak), hingga perbaikan pola hidup (berhenti merokok dan konsumsi alkohol). Dalam beberapa penelitian lain disebutkan bahwa kepatuhan ini dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga, penghasilan, jaminan kesehatan, lama koroner angiografi/PCI, motivasi, hingga keyakinan pengobatan (Erdania et al., 2022).

Metode Penelitian

Design Penelitian

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan desain analisis deskriptif melalui pendekatan *cross sectional*. Variabel independen (bebas) pada penelitian ini berupa faktor-faktor yang memengaruhi perawatan pasca angiografi koroner/PCI, meliputi: dukungan keluarga, penghasilan, jaminan kesehatan, lama angiografi koroner/PCI, motivasi, dan keyakinan pengobatan. Variabel dependen (terikat) berupa perawatan diri pasca angiografi koroner/PCI.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin, khususnya di Poliklinik Jantung, terhitung Nopember 2023 hingga Juli 2024.

Populasi dan Sample

Populasi penelitian meliputi semua pasien dengan diagnosa medis ACS pasca tindakan angiografi koroner/PCI periode Januari-Desember 2023 di RSUD Ulin Banjarmasin yang berjumlah 329 pasien. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi hingga kuota terpenuhi.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner, yang dilakukan untuk menilai kepatuhan pasien dalam perawatan Pasca-Angiografi Koroner (PCI) di RSUD Ulin Banjaramsin.

Analisis Data

Uji statistik menggunakan uji korelasi *Spearman's rho* dan *Chi-Square* untuk menganalisis distribusi frekuensi dan hubungan antara variabel. Pada uji statistik digunakan pendekatan *probability (p)* dengan membandingkan nilai *p value* dengan derajat kemaknaan (α) 0.05, diman *p value* < 0.05 maka diartikan terdapat hubungan antar variabel, begitu sebaliknya. Pedoman kekuatan hubungan (*coefisient correlation*) digambarkan: 0-0,25 korelasi sangat lemah, 0,26-0,5 korelasi cukup, 0,51-0,75 korelasi kuat, 0,76-0,99 korelasi sangat kuat, dan 1 sebagai korelasi sempurna dengan koefisien korelasi dapat berupa positif dan negatif, jika bernilai positif dapat diartikan hubungan kedua variabel searah dan saling memengaruhi.

Pertimbangan Etik

Pertimbangan etik dalam penelitian dilakukan dengan memperhatikan hak dan privasi peserta penelitian. Seluruh partisipan telah memberikan informed consent atau persetujuan yang sadar setelah menerima penjelasan lengkap mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa adanya paksaan, dan partisipan memiliki hak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi negatif. Kerahasiaan dan anonimitas data pribadi partisipan dijaga dengan ketat, sehingga identitas mereka tidak diungkapkan dalam laporan penelitian maupun publikasi ilmiah.

Selain itu, risiko fisik, psikologis, atau sosial yang mungkin dialami oleh partisipan selama penelitian telah diminimalkan. Penelitian ini melibatkan pasien dengan riwayat penyakit jantung, sehingga prosedur penelitian dirancang agar tidak mengganggu proses pemulihan atau memberikan beban tambahan pada partisipan. Seluruh prosedur penelitian juga telah disetujui oleh komite etik rumah sakit, memastikan bahwa penelitian ini dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip etika yang berlaku.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini mengungkapkan berbagai faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam perawatan pasca-angiografi koroner (PCI) di RSUD Ulin Banjarmasin, termasuk dukungan keluarga, keyakinan terhadap pengobatan, jaminan kesehatan, lama periode sejak prosedur DCA/PCI, motivasi pasien, tingkat penghasilan, dan kemampuan perawatan diri. Data menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kuat dan keyakinan yang tinggi terhadap efektivitas pengobatan berperan signifikan dalam meningkatkan kepatuhan pasien. Selain itu, pasien yang memiliki jaminan kesehatan cenderung lebih patuh dalam mengikuti perawatan lanjutan. Lama periode sejak prosedur juga mempengaruhi, di mana pasien yang baru saja menjalani PCI menunjukkan kepatuhan yang lebih baik dibandingkan mereka yang sudah menjalani dalam jangka waktu lama. Motivasi yang tinggi, penghasilan yang memadai, dan kemampuan untuk merawat diri sendiri juga berkontribusi positif terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani perawatan pasca-PCI.

Karakteristik Responden dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi frekuensi Karakteristik Responden (N=30)

Karakteristik Responden	f	%
Dukungan keluarga		
Baik	25	83.3
Kurang	5	16.7
Keyakinan Pengobatan	f	%
Kurang yakin	20	66.7
Yakin	10	33.3
Jaminan Kesehatan	f	%
Ada	28	93.3
Tidak ada	2	6.7
Lama periode DCA/PCI	f	%
<3 bulan	20	66.7
>3 bulan	10	33.3
Motivasi	f	%
Rendah	20	66.7
Tinggi	10	33.3
Penghasilan	f	%
Tinggi	18	60.0
Rendah	12	40.0
Perawatan Diri	f	%
Patuh	16	53.3
Tidak patuh	14	46.7

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 25 responden (83.3%). Sebanyak 20 orang (66,7%) memiliki keyakinan yang kurang mengenai pengobatan. Mayoritas responden memiliki jaminan kesehatan yaitu sebanyak 28 orang (93,3%), dengan lama periode DCA/PCI <3bulan sebanyak 20 orang (66,7%). Mayoritas responden juga menunjukkan motivasi yang rendah sebanyak 20 orang (66,7%). Mayoritas responden memiliki penghasilan tinggi sebanyak 18 orang (60,0%). Untuk kepatuhan perawatan diri dari tabel diatas didapatkan bahwa 16 orang (53,3% patuh terhadap perawatan diri sedangkan 14 orang (46,7% tidak patuh.

Tabel 2. Hubungan dukungan keluarga, penghasilan, jaminan kesehatan, lama periode DCA/PCI, Motivasi, dan keyakinan pengobatan dengan perawatan pasien pasca angiografi/PCI (N=30).

		Perawatan diri				Total	
		Tidak Patuh		Patuh			
		Jumlah	Persentasi (%)	Jumlah	Persentasi (%)	Jumlah	Persentasi (%)
Dukungan Keluarga	Kurang	3	10,00	2	6,67	5	16,67
	Baik	11	36,67	14	46,67	25	83,33
	Total	14	46,67	16	53,33	30	100
P value=0,529							
penghasilan	Rendah	6	20,00	6	20,00	12	16,67
	Tinggi	8	26,67	10	33,33	18	83,33
	Total	14	46,67	16	53,33	30	100
p value = 0,765							
Jaminan Kesehatan	tidak	1	3,33	1	3,33	2	6,67
	ada	13	43,33	15	50,00	28	93,33
	Total	14	46,67	16	53,33	30	100
p value = 0,922							
Lama DCA/PCI	< 3 Bulan	11	36,67	9	30,00	20	66,67
	> 3 Bulan	3	10,00	7	23,33	10	33,33
	Total	14	46,67	16	53,33	30	100
Motivasi	Rendah	13	43,33	7	23,33	20	66,67
	Tinggi	1	3,33	9	30,00	10	33,33
	Total	14	46,67	16	53,33	30	100
p value = 0,003							
Keyakinan	kurang	11	36,67	9	3,33	20	6,67
	Yakin	3	10,00	7	50,00	10	93,33
	Total	14	46,67	16	53,33	30	100
p value = 0,209							

Tabel 2 menunjukkan beberapa hasil analisis menggunakan uji *Spearman's rho* dan uji *Chi-Square*. Analisis hubungan antara factor dukungan keluarga dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi menunjukkan hasil uji *Spearman's rho* dengan nilai p value: $0.529 > 0.05$, yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi/PCI. Analisis hubungan antara penghasilan dengan kepatuhan perawatan menunjukkan hasil uji *Chi-Square* dengan nilai p value: $0.765 > 0.05$, yang berarti tidak ada hubungan antara penghasilan dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi/PCI. Analisis hubungan antara jaminan kesehatan dengan kepatuhan perawatan menunjukkan hasil uji *Chi-Square* dengan p value: $0.922 > 0.05$, yang berarti tidak ada hubungan antara jaminan kesehatan dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi/PCI.

Analisis hubungan antara lama periode DCA/PCI dengan kepatuhan perawatan menunjukkan hasil uji *Chi-Square* dengan nilai p value: $0.196 > 0.05$, yang berarti tidak ada hubungan antara lama periode DCA/PCI dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi/PCI. Analisis hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawatan menunjukkan nilai uji *Spearman's rho* dengan p value: $0.003 < 0.05$, yang berarti ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi/PCI. Analisis hubungan antara keyakinan pengobatan dengan kepatuhan perawatan didapatkan hasil uji *Spearman's rho* dengan nilai p value: $0.209 > 0.05$, yang berarti tidak ada hubungan antara keyakinan pengobatan dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi/PCI.

Pembahasan

Pada uji statistik *Spearman's rho* didapatkan *p value* $0.529 > 0.05$, berarti tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi koroner/PCI. Berbanding terbalik pada penelitian Yeni (2016) dimana dukungan keluarga berkorelasi kuat dengan kepatuhan ($r = 0.78$, $p = 0.000$). Dalam penelitian itu menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan. Nilai koefisien determinan 61,8% menginterpretasikan bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan 61.8% berasal dari dukungan keluarga sedangkan sisanya berasal dari faktor lain, salah satunya hubungan erat dengan keluarga.

Dukungan keluarga menjadi sumber kekuatan pasien, efek proteksi dari pernikahan membuat pasien menerapkan gaya hidup sehat yang lebih baik. Pasien yang tidak menikah, mengindikasikan tidak ada dukungan keluarga membentuk pasien tidak patuh, memperburuk prognosis, dapat mencetuskan serangan koroner akut (Kähkönen, 2017). Mayoritas pasien mengetahui hal-hal yang perlu dimodifikasi dalam pencegahan serangan jantung ulangan, dalam memelihara kesehatannya mereka sering merasa tidak yakin jika melakukan program jangka waktu lama sendirian. Oleh karena itu dukungan sosial khususnya keluarga penting dalam pencapaian perawatan diri optimal (Herawati, 2019).

Beberapa kasus gagal jantung dilaporkan kurang dukungan keluarga menjadi tembok besar dalam perubahan gaya hidup, salah satunya diet rendah garam. Pengetahuan keluarga berperan dalam penerapan diet pasien, tenaga kesehatan hendaknya menilai pengetahuan pasien dan keluarga sebelum memberi edukasi. Keluarga yang memahami dapat mendukung diet rendah garam dengan memasak makanan pasien sesuai aturan, mengawasi porsi, dan mengonsumsi makanan bersama pasien. Intervensi tenaga kesehatan sebaiknya jelas serta spesifik, penuh makna, dan edukasi diberi contoh praktis, dapat diterapkan di kehidupan nyata (Heo, 2021).

Dengan adanya dukungan keluarga maka akan memiliki pengaruh positif terhadap kepatuhan perawatan diri. Keluarga diharapkan akan membantu, mengingatkan pasien dalam menjaga kesehatan, serta mematuhi instruksi tenaga kesehatan. Partisipasi keluarga dibutuhkan dalam pasien adaptasi dengan kondisi kesehatan pasca dilakukan tindakan angiografi koroner/PCI untuk meminimalkan kejadian *cardiac attack event*. Dengan dukungan keluarga, pasien tetap termotivasi untuk perawatan diri, meningkatkan kesadaran pasien akan pentingnya memelihara kesehatan secara optimal (Manangkot dkk., 2020).

Analisa hubungan penghasilan dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi koroner/PCI pada hasil uji statistik *Chi-Square* juga menunjukkan *p value* $0,765 > 0,05$, dimana tidak terdapat hubungan antara penghasilan dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi koroner/PCI. Sejalan dengan Akoit (2015) yang melaporkan bahwa penghasilan tidak ada hubungan dengan perawatan diri ($r = -0.071$, $p = 0.458$), dikarenakan sebagian besar masyarakat ekonomi rendah sudah punya jaminan kesehatan (BPJS) yang mana semua berhak setara dalam mendapatkan pelayanan serta akses fasilitas kesehatan.

Penghasilan tidak berhubungan dengan kepatuhan perawatan pasien, penghasilan tidak menjadi faktor utama dalam kepatuhan perawatan; ada faktor lain seperti kepemilikan jaminan kesehatan. Masyarakat ekonomi rendah juga berhak dalam pengobatan gratis dengan menggunakan jaminan kesehatan dari pemerintah yang memiliki asas gotong-royong dengan subsidi silang pembiayaan masyarakat ekonomi tinggi. (Putri et al., 2015)

Sebaliknya, penelitian Edi (2020) memaparkan bahwa tingkat penghasilan yang tinggi mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam perawatan diri ($p = 0.02$), pendapatan rendah dan kendala keuangan juga menjadi alasan ketidakpatuhan yang terjadi pada pasien. Responden dilaporkan menjalani ketidakteraturan diet dikarenakan harga pangan bergizi mahal, tidak sebanding penghasilan, menyebabkan tidak konsumsi (obat) secara rutin.

Analisis hubungan jaminan kesehatan dengan kepatuhan perawatan pasien pasca angiografi/PCI menunjukkan 2 (dua) responden yang tidak mempunyai jaminan kesehatan. Hasil uji statistik uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* $0.922 > 0.05$, dimana tidak terdapat hubungan antara jaminan kesehatan dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi koroner/PCI. Berbanding terbalik dengan penelitian Chinwong (2021) yang memaparkan bahwa kepatuhan pasien erat dengan jaminan kesehatan. Berdasarkan perspektif pasien, biaya untuk pengobatan lebih penting dari keamanan dan efikasi obat saat evaluasi dalam konteks kepatuhan. Seseorang tanpa jaminan kesehatan dapat menjadi terhambat dalam perawatan pasien penyakit kronis. Kepemilikan jaminan kesehatan mendorong masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan lebih mudah (Yulianti & Azis, 2021). Penelitian ini juga sejalan dengan Cohen (2018), dimana pada 815 sampel responden dinyatakan jaminan kesehatan tidak mempengaruhi kepatuhan (dalam regimen pengobatan) dengan $p = 0.33$. Jaminan kesehatan kadang tidak menutupi seluruh biaya, ada beberapa obat dibebankan pada pasien.

Di Indonesia, mayoritas jaminan kesehatan berupa BPJS. Persentase penduduk dengan jaminan kesehatan BPJS, baik PBI maupun non-PBI pada 2021 sebanyak 68.36% dimana rasio 100 penduduk, 68 diantaranya punya BPJS. Keikutsertaan BPJS mendorong pasien lebih patuh perawatan (Puspita et al., 2018). Pada lingkungan RSUD Ulin Banjarmasin, khususnya DPJP Spesialis Jantung menganjurkan pasien penyakit kardiovaskular kronis beralih ke jaminan kesehatan BPJS jika masih dengan pembiayaan pribadi. ini membantu pasien dalam kontrol teratur walaupun dalam pengobatan jangka waktu lama. Selain itu akses pengobatan sesuai formularium jaminan kesehatan BPJS memudahkan dalam mendapatkan obat yang sesuai (Dahlan et. al., 2017).

Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* $0,196 > 0,05$, dimana tidak terdapat hubungan antara lama angiografi koroner/PCI dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi koroner/PCI. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian Rahhal (2021), dilaporkan pasien patuh perawatan regimen pengobatan hanya 28.4% setelah 12 bulan pasca tindakan angiografi koroner/PCI, disebabkan sering lupa jadwal konsumsi obat jantung. Pasien pasca tindakan angiografi koroner/PCI mendapat terapi farmakologis lebih lama dari pasien post-CABG, dengan terapi anti-platelet diberikan sekitar 15 bulan (Daoulah et al., 2021). Pemberian Dual Anti Platelet Therapy (DAPT) diberikan paling tidak 6 bulan pasca tindakan angiografi koroner/PCI, bertujuan menurunkan risiko infark miokard ulang (Rao, 2018). Pasien tidak patuh perawatan khususnya regimen pengobatan berisiko hospitalisasi lebih tinggi dari pasien yang patuh (34% vs 17%, $p=0.012$). Pada analisis Kaplan-Meier, kelangsungan hidup atas cardiac attack signifikan lebih pendek pada pasien tidak patuh dibanding pasien patuh (776 hari vs 943 hari; $p=0.028$). Pasien tidak patuh berisiko 1.96 kali akan mengalami cardiac attack dibanding pasien patuh (Moser & Lexington, 2021). Konsep kepatuhan pasien ACS penting untuk klinis lebih baik. Kepatuhan pasien pada regimen pengobatan dipantau rutin oleh tenaga kesehatan, dengan tujuan saat ketidakpatuhan teridentifikasi dapat segera menerapkan intervensi inovatif untuk kembali meningkatkan kepatuhan (Chinwong et al., 2021). Lama angiografi koroner/PCI bukan faktor langsung berhubungan dengan kepatuhan perawatan perawatan pasien pasca angiografi koroner/PCI; ada faktor lain seperti dukungan keluarga serta motivasi. Keluarga paling berperan dalam memastikan konsistensi pasien pada perawatan (Nies & McEwen, 2019).

Hasil uji statistik *Spearman's rho* didapatkan *p value* $0,003 < 0,05$, dimana terdapat hubungan signifikan, berkorelasi kuat (koefisien korelasi: 0,052), dan hubungan variabel searah antara motivasi dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi koroner/PCI. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Kähkönen (2017) yang menyatakan faktor utama kepatuhan perawatan adalah motivasi, dengan korelasi yang kuat terkait khususnya gaya hidup ($r: 0.52$, *p value*: 0.001). Rendahnya motivasi pasien dapat menjadi barrier pelaksanaan perawatan diri. Perilaku ketidakpatuhan sebagian besar dikaitkan dengan faktor lupa, hambatan komunikasi, sosial-ekonomi, dan rendahnya motivasi (Yu et al., 2020). Program edukasi-konseling terkait motivasi berdampak positif pada pengetahuan, sikap, dan keyakinan pasien (Gaudel et al., 2020). Dalam penelitian ini, motivasi memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan perawatan diri. Motivasi rendah membuat responden tidak acuh dalam penerapan gaya hidup sehat dan tidak patuh pengobatan.

Hasil penelitian lain menyatakan alasan seseorang sulit merawat diri adalah kurangnya motivasi dalam melakukan perubahan (Riegel et al., 2022). Intervensi meningkatkan motivasi antara lain dengan kombinasi intervensi perilaku profesi multidisiplin, meliputi konseling psikologis, edukasi pasien pulang, program perawatan transisional, hingga pemantauan *telehealth* dalam mengurangi rehospitalisasi dan meningkatkan *outcome* melalui kegiatan promotif perawatan diri yang relevan (Caggianelli et al., 2022).

Hasil uji statistik *Spearman's rho* didapatkan *p value* $0.209 > 0.05$, dimana tidak terdapat hubungan antara keyakinan pengobatan dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi koroner/PCI. Di lain sisi, keyakinan pengobatan pada penelitian lain dianggap sebagai faktor berpengaruh kuat dalam kepatuhan. Kepatuhan pengobatan memiliki keterkaitan sekitar 39% dalam penurunan rehospitalisasi dan kejadian infark berulang (Giordano et al., 2021). Keyakinan pasien berlatarbelakang ras-etnis beragam, menghambat kepatuhan (Aggarwal et al., 2021). Keberagaman memengaruhi keyakinan pengobatan, pengenalan keyakinan tentang pengobatan membantu perawat dalam menargetkan intervensi khusus dalam meningkatkan kepatuhan pasien (Nova & Chen, 2019). Penyebab lain ketidakpatuhan adalah ketakutan akan efek samping obat, efek bosan mengonsumsi obat terus-menerus, dan ketidaktersediaan obat (Hussain et al., 2018). Rencana pengelolaan dan intervensi pasien kronis baiknya diterapkan dengan instruksi jelas dan sederhana dengan tenaga kesehatan sebagai jembatan tengahnya (Bhattarai et al., 2021). Menurut Mahmoodi (2019) keyakinan pengobatan punya korelasi negatif dengan kepatuhan perawatan, khususnya regimen pengobatan ($r= -0.248$, *p value*: 0.01). Dijelaskan bahwa pada beberapa penelitian yang telah dilakukan; ada faktor lain seperti usia, jenis kelamin, hingga variabel demografi yang berkontribusi pada kepatuhan selain keyakinan pengobatan yang menyebabkan pasien berkeyakinan berbeda pada beberapa populasi.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini terutama terletak pada ukuran sampel yang relatif kecil, yaitu hanya melibatkan 30 responden. Dengan sampel yang terbatas, generalisasi hasil penelitian menjadi terbatas, dan hasil yang diperoleh mungkin tidak sepenuhnya mewakili populasi yang lebih luas. Teknik pengambilan sampel yang digunakan, yaitu purposive sampling, juga berpotensi menimbulkan bias, karena sampel dipilih berdasarkan kriteria tertentu yang mungkin tidak mencerminkan variasi yang ada di populasi umum pasien pasca angiografi koroner/PCI. Oleh karena itu, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan dengan hati-hati, terutama ketika diterapkan pada populasi yang lebih besar atau di fasilitas kesehatan yang berbeda.

Penelitian lanjutan dengan cakupan faktor yang lebih luas dan metode penelitian yang lebih beragam akan sangat diperlukan untuk memperdalam pemahaman tentang faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien pasca angiografi koroner/PCI.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada 30 responden dengan diagnosa medis ACS pasca angiografi koroner/PCI di Poliklinik Jantung RSUD Ulin Banjarmasin, maka dapat disimpulkan bahwa Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga (*p value*: 0,529), penghasilan (*p value*: 0,765), jaminan kesehatan (*p value*: 0,922), lama angiografi (*p value*: 0,196) dan keyakinan pengobatan dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi koroner/PCI (*p value*: 0,052). Namun terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawatan pasca angiografi koroner/PCI (*p value*: 0,003).

Diharapkan responden dan keluarga dapat meningkatkan kesadaran dan mempertahankan kepatuhan perawatan pasca tindakan angiografi koroner/PCI. Bagi fasilitas pelayanan keperawatan juga hendaknya dapat meningkatkan pelayanan keperawatan dalam peran utama pendidik kesehatan bagi pasien dan keluarga. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai rujukan pengembangan penelitian terintegrasi dalam perawatan pasien pasca angiografi koroner/PCI.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan dalam pelaksanaan penelitian ini, baik dalam proses pengumpulan data, analisis, hingga pelaporan hasil. Semua tahapan penelitian dilakukan secara independen dan objektif, tanpa adanya intervensi atau pengaruh dari pihak mana pun yang dapat mempengaruhi hasil penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Kami menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada RSUD Ulin Banjarmasin atas dukungan dan kerja sama yang diberikan selama pelaksanaan penelitian ini. Kami juga berterima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Banjarmasin atas dukungan akademis yang telah memungkinkan penelitian ini terlaksana dengan baik. Kontribusi dari kedua institusi ini sangat berharga dalam mendukung tercapainya tujuan penelitian ini.

Kontribusi Author

Hardi Wasila: Conceptualization, Software, Formal Analysis, Investigation, **Solikin:** Methodology, Validation, Resources, Data Curation, Writing-original Draft, **Yurida Olviani:** Writing-Review & Editing, Visualization, Supervision, Project Administration, Funding acquisition.

Daftar Pustaka

- Aggarwal, M. et al. (2021) *Closing Gaps in Lifestyle Adherence for Secondary Prevention of Coronary Heart Disease. American Journal of Cardiology*.<https://doi.org/10.1016/j.amjcard.2021.01.005>
- Akoit, E. E. (2015). Dukungan sosial dan perilaku perawatan diri pada penderita diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Info Kesehatan*, 13(2) <http://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/infokes/article/view/89>
- Bhattarai, B. et al. (2021) *Factors associated with medication adherence among people living with COPD: Pharmacists perspectives. Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*.<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2021.100049>

- Caggianelli, G. et al. (2022) *A Motivational Interviewing Intervention Improves Physical Symptoms in Patients with Heart Failure: A Secondary Outcome Analysis of the Motivate-HF Randomized Controlled Trial*. Journal of Pain and Symptom Management. pp. 221 <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.09.006>.
- Chinwong, S., Doungsong, K., Channaina, P., Phrommintikul, A., & Chinwong, D. (2021). Hubungan antara kepatuhan pengobatan dan hasil kardiovaskular pada pasien sindrom koroner akut. Penelitian di bidang Sosial dan Administrasi Farmasi, 17(2021), 1631–1635. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.01.003>
- Cohen, M. J., Shaykevich, S., Cawthon, C., Kripalani, S., Paasche-Orlow, M. K., & Schnipper, JL (2018). Prediktor kepatuhan pengobatan pasca pulang: dampak usia pasien, status asuransi, dan kepatuhan sebelumnya. Jurnal Rumah Sakit Kedokteran. <https://doi.org/10.1002/jhm.1940>
- Dahlan, M., Setyopranoto, I., & Trisnantoro, L. (2017). Evaluasi implementasi program jaminan kesehatan nasional terhadap pasien stroke di RSUD Dr. Sardjito. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, 6(2), 1–10. <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/688203>
- Data Provinsi Kalimantan Selatan. (2023). <https://data.kalselprov.go.id/dataset/1319>
- Daoulah, A., Alasmari, A., Hersi, AS, Alshehri, M., Al Garni, T., Abuelatta, R., Amin, H., Almahmeed, W., Aljohar, A., Abumelha, BK, Alzahrani, B., Ghani. (2021). Koroner Perkutan Intervensi VS Bedah Bypass Arteri Koroner pada Bagian Utama Kiri yang Tidak Terlindungi Penyakit Koroner: ARTIKEL Pendaftaran G-LM DI PERS. Problem Now in Cardio, 2(2021), 2021–2022. <https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2021.101002>
- Edi, I. G. M. S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Pada Pengobatan: TELAAH SISTEMATIK. Jurnal Ilmiah Medicamento, 1(1). <https://doi.org/10.36733/medicamento.v1i1.719>
- Erdania, Faizal, K., 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. Pangkalpinang: Jurnal Keperawatan STIKES William Booth Vol. 12 No. 1.
- Gaudel, P. et al. (2021) *Effects of a lifestyle-related risk factor modification intervention on lifestyle changes among patients with coronary artery disease in Nepal*. Patient Education and Counseling. pp. 1406–1414. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.11.030>
- Giordano, N. A., et al. (2021) *Comparing medication adherence using a smartphone application and electronic monitoring among patients with acute coronary syndrome*. Applied Nursing Research. p.151448. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151448>
- Heo, S., Kim, J., Shim, JL, Barbe, T., Black, V., & Lee, MO (2021). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet natrium pada gagal jantung. Keperawatan Geriatri, 42, 1190 <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.07.001>
- Herawati, T., Keliat, B. A., & Waluyo, A. (2019). *Perceptions Of Self-Care Readiness* Di Antara Pasien STEMI Setelah PCI Primer. Klinik Enfermeria, 29, 820–825. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2019.04.12>
- Hussain, S., Jamal, S., Perguruan Tinggi, FQ-J. A.M. (2018). Kepatuhan pengobatan pada pasien pasca infark miokard. Cendekiawan.Archive.Org.<https://scholar.archive.org/work/vglynanhe5cs3lwyfrjiaml5bq/access/wayback/http://jamc.ayubmed.edu.pk/index.php/jamc/article/download/5278/2029>
- Kähkönen, O, Saaranen, T, Kankkunen, P, Lamidi, M-L, Kyngäs, H, Miettinen, H. (2017) *Predictors of adherence to treatment by patients with coronary heart disease after percutaneous coronary intervention*. J Clin Nurs. 2018; 27: 989–1003. <https://doi.org/10.1111/jocn.14153>
- Lyu, C. M., & Zhang, L. (2019). *Concept analysis of adherence*. Frontiers of Nursing, ISO 6(2), 81-86. <https://doi.org/10.2478/FON-2019-0013>
- Mahmoodi, H., Nahand, FJ, Shaghaghi, A., Shooshtari, S., Jafarabadi, MA, & Allahverdipour, H. (2019). Penentu Kognitif Pengobatan Berbasis Gender Kepatuhan Pada Orang Dewasa Lanjut Usia Dengan Kondisi Kronis. Preferensi Pasien Dan Kepatuhan, 13(2019).<https://doi.org/10.2147/PPA.S219193>
- Manangkot, E.V., I Kadek Saputra, I Made Suindrayasa, (2020) *Family's Knowledge, Attitude, And Behavior In Supporting Self-Care Management Of Hypertensive Patients Of Community Health Care Centers In Denpasar*, Enfermería Clínica, Volume 30, Supplement 7, Pages 78-81, ISSN 1130-8621, <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.07.016>.
- Moser, D. K., & Lexington, F. (2021). *Health-Related Quality of Life Is a Mediator of the Relationship Between Medication Adherence and Cardiac Event-Free Survival in Patients with Heart Failure*. Jurnal Gagal Jantung, 27(8), 848–856. <https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2021.03.00>
- Nies, M., & McEwen, M. (2019). Keperawatan komunitas/kesehatan masyarakat: mempromosikan kesehatan populasi (Edisi ke-7)
- Nova, P. A., & Chen, C.H. (2019). *Belief of Medication Percutaneous Coronary Intervention: A Cross-Sectional Study*. Jurnal Keperawatan Indonesia, 22(3), 161. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i3.1092>
- Puspita, F. A., & Rakhma, L. R. (2018). Hubungan lama kepesertaan prolanis dengan tingkat pengetahuan gizi dan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus di puskesmas gilingan Surakarta. Jurnal Dunia Gizi, 1(2), 101–111. <https://doi.org/10.33085/jdg.v1i2.3076>

-
- Putri, Q., Budi, B., & Nur Anggraini, N. (2015). Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang. *Unnes Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.15294/UJPH.V4I3.6339>
- Rahhal, A., Mahfouz, A., Khir, F., Okleh, N., Aljundi, A.H., AlKhalaila, O., Hamid, Y., AlYAmri, M., AlYafei, S.A., AlYsuwaidi, J., AlYqahtani, A., Arafa, S., & Arabi, AR (2021). Kepatuhan pengobatan pasca-koroner perkutan primer intervensi pada infark miokard akut: Sebuah studi kohort berbasis populasi. *Jurnal Farmasi Klinis dan Terapi*, 46(3), 772–779. <https://doi.org/10.1111/jcpt.13348>
- Rao, G., Sheth, S., & Grines, C. (2018). Intervensi koroner perkutan: 2017. *Jurnal Kardiologi Intervensional*, 31(2), 117–128. <https://doi.org/10.1111/JOIC.12508>
- Salsabila, S.; Nurhusna; Subandi, A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien *Pasca- Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) Di Klinik Jantung RSUD Raden Mattaher. Jambi: Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan.
- Victoria Vaughan Dickson, Paolo Iovino, Maddalena De Maria, Ercole Vellone, Rosaria Alvaro, Roberta Di Matteo, Alberto Dal Molin, Maura Lusignani, Barbara Bassola, Antonio Maconi, Tatiana Bolgeo, Barbara Riegel. (2022). *Psychometric Testing of the Self-care of Coronary Heart Disease Inventory Version 3.0*, *Journal of Cardiovascular Nursing*, 10.1097/JCN.0000000000000952, 38, 4, <https://doi.org/10.1002/nur.21755>
- World Health Organization. (2022). <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- Yeni, F., Husna, M., & Dachriyanus, D. (2016). Dukungan keluarga memengaruhi kepatuhan pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), 137–144. <https://doi.org/10.7454/jki.v19i3.471>
- Yu, C. et al. (2020) *Smartphone-based application to improve medication adherence in patients after surgical coronary revascularization*. *American Heart Journal* 228. pp. 17–26. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ahj.2020.06.019>
- Yuan, D.; Chu, J.; Qian, J.; Lin, H.; Zhu, G.; Chen, F.; Liu, X. (2023). *New Concepts on the Pathophysiology of Acute Coronary Syndrome*. *Rev. Cardiovasc. Med.* pp. 24, 112.
- Yulianti, S., & Azis, M. (2021). Faktor faktor yang berhubungan dengan self care pada pasien diabetes melitus tipe II di rumah sakit Anutapura Palu. *CHMK Applied Jurnal Ilmiah*. <https://doi.org/10.37792/CASJ.V4I2.1025>