

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1. Tinjauan Teori**

##### **2.1.1 Konsep NSTEMI**

###### **2.1.1.1 Pengertian NSTEMI**

*Non-ST elevation myocardial infarction* (NSTEMI) didefinisikan sebagai peningkatan biomarker jantung yang menandakan nekrosis miokard, tanpa adanya elevasi segmen ST yang persisten pada elektrokardiogram, dalam kondisi adanya gejala angina atau kejadian akut lainnya. NSTEMI memiliki prognosis yang lebih buruk dibandingkan sebagian besar kejadian *ST elevation myocardial infarction* (STEMI), yang disebabkan oleh tingginya beban komorbiditas pada pasien NSTEMI yang umumnya berusia lanjut, serta beragam etiologi yang menambah kompleksitas dalam pengambilan keputusan terapeutik (Pollack et al., 2020).

###### **2.1.1.2 Faktor risiko NSTEMI**

Faktor risiko NSTEMI merupakan kondisi yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan aliran darah koroner. Faktor resiko tersebut berasal dari faktor yang tidak dapat diubah maupun yang dapat dimodifikasi Faktor risiko NSTEMI menurut (Salsabila et al., 2025) sebagai berikut:

###### **a. Hipertensi**

Hipertensi adalah merupakan peningkatan tekanan darah didalam arteri dimana tekanan darah sistol 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah sistolik diatas 90 mmHg atau lebih ( Black & Hawks, 2014 ) dalam buku (Sarfika & Moh, 2024)

b. Diabetes melitus

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang terjadi adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah karena tubuh tidak dapat menghasilkan insulin (Silviani & Partogi, 2023)

c. Hiperlipidemia

Hiperlipidemia Hiperlipidemia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan satu atau semua profil lipid dan/atau lipoprotein dalam darah. Meskipun peningkatan LDL dianggap sebagai indikator risiko aterosklerosis terburuk, tetapi kondisi dislipidemia yaitu abnormalitas kadar lipid dalam darah yang ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol total, trigliserid (Sunarti, 2021)

d. Obesitas

Obesitas adalah suatu kondisi di mana rasio berat badan terhadap tinggi badan melebihi standar yang biasanya ditetapkan . Obesitas terjadi ketika ukuran dan jumlah sel lemak dalam tubuh meningkat (Fatin et al., 2023)

e. Kurang aktivitas fisik

Latihan fisik dapat meningkatkan curah jantung dan redistribusi aliran darah dari organ yang kurang aktif ke organ yang aktif. Olahraga secara teratur dapat menurunkan tekanan darah sistolik, menurunkan kadar kolesterol dan lemak darah (Adjunct et al., 2022)

f. Pola makan yang tidak sehat

Pola makan tidak terkontrol, seperti konsumsi makanan olahan, lemak jenuh, dan gula tinggi, berkontribusi signifikan terhadap peningkatan prevalensi penyakit degeneratif. Perubahan gaya hidup ini memerlukan intervensi kesehatan publik dan edukasi nutrisi untuk mengurangi risiko penyakit degeneratif melalui pola makan sehat. Upaya kolaboratif antara pemerintah, penyedia layanan kesehatan, dan masyarakat diperlukan untuk mengatasi masalah ini (Yuniarti et al., n.d.)

g. Stres

Stres adalah suatu bentuk respon dari tubuh seseorang terhadap ketegangan atau ancaman yang sedang dialami. Stress dapat berupa sebuah pengalaman terhadap ancaman yang nyata atau sesuatu yang dibayangkan pada fisik,

mental (Made et al., 2023).

#### 2.1.1.3 Tanda gejala

Tanda dan gejala pasien serangan jantung menurut (Yaniarti et al., 2023) yaitu:

##### a. Nyeri dada hebat

Nyeri dada adalah rasa tidak nyaman seperti tertindih, tertekan, atau nyeri menjalar ke lengan, leher, atau rahang akibat kekurangan oksigen pada otot jantung (Andika et al., 2022). Pasien yang mengalami nyeri dada di rumah perlu segera menghentikan aktivitas untuk mengurangi beban kerja jantung. Penanganan awal pada fase pre-hospital bertujuan untuk mencegah perburukan kondisi pasien sebelum mendapatkan terapi definitif di rumah sakit. Keluarga perlu mengenali gejala dan segera mengambil tindakan seperti istirahat dan rujukan cepat. Penanganan yang tepat pada fase ini dapat menurunkan risiko kematian pada pasien dengan sindrom koroner akut (Rachmatullah et al., 2024).

##### b. Sesak berat

Sesak napas adalah kondisi sulit bernapas karena jantung tidak mampu memompa darah secara efektif sehingga terjadi penumpukan cairan di paru (Lukitasari et al., 2021). Pasien yang mengalami sesak napas dapat diposisikan dalam posisi duduk atau semi-Fowler untuk membantu memperbaiki pola pernapasan. Posisi semi-Fowler terbukti dapat meningkatkan saturasi oksigen dan mengurangi keluhan sesak pada pasien dengan gangguan jantung. Pemberian terapi oksigen juga membantu meningkatkan kadar oksigen dalam darah sehingga kondisi pasien menjadi lebih stabil. Intervensi kombinasi posisi dan oksigenasi ini efektif dalam mengurangi gejala sesak napas pada pasien sindrom koroner akut (Taifutsani, 2026)

##### c. Keringat dingin

Keringat dingin adalah keluarnya keringat berlebihan tanpa aktivitas, biasanya disertai rasa cemas akibat respons tubuh terhadap nyeri dan stres

jantung.(Andika et al., 2022).

Pasien menghentikan aktivitas dan beristirahat untuk menurunkan kebutuhan oksigen pada jantung. Pasien berada di lingkungan yang tenang untuk mengurangi respons stres akibat iskemia jantung. Keluarga membantu menjaga suhu tubuh tetap stabil dengan mengeringkan keringat pada pasien. Pasien menghindari aktivitas berat yang dapat memperburuk kerja jantung. Keluarga mengamati tanda bahaya seperti nyeri dada, sesak napas, atau penurunan kesadaran pada pasien.. Keluarga segera membawa pasien ke rumah sakit jika gejala tidak membaik atau semakin berat karena kondisi NSTEMI memerlukan penanganan segera untuk mencegah komplikasi yang lebih fatal (Induk & Mikawati, 2024).

#### 2.1.1.4 Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang menurut Kastella et al. (2023), meliputi:

##### a. Pemeriksaan diagnostik

##### 1. Pemeriksaan non invasif

##### a) Foto toraks

Pemeriksaan foto toraks digunakan tenaga medis untuk melihat kondisi jantung dan paru secara umum. Dokter menilai ukuran jantung melalui hasil foto toraks pada pasien dengan keluhan dada. Pemeriksaan ini membantu tenaga kesehatan dalam mendeteksi pembesaran jantung atau kelainan paru sejak awal. Pasien biasanya menjalani foto toraks di ruang radiologi dengan posisi tertentu sesuai prosedur

##### b) *Electrocardiogram* (EKG)

Pemeriksaan EKG merekam aktivitas listrik jantung pada pasien secara cepat. Dokter menggunakan EKG untuk mendeteksi gangguan irama jantung dan iskemia miokard. Alat EKG menempelkan elektroda pada tubuh pasien untuk menangkap sinyal listrik jantung. Hasil EKG memberikan gambaran perubahan segmen ST atau gelombang T pada kasus NSTEMI

##### c) *Treadmill*

Pemeriksaan treadmill menilai respons jantung terhadap aktivitas fisik pada pasien. Dokter memantau denyut jantung dan tekanan darah

selama pasien berjalan di atas treadmill. Tes ini membantu tenaga medis dalam mendeteksi penyakit jantung koroner secara fungsional. Pasien melakukan latihan bertahap sesuai protokol hingga mencapai target tertentu.

d) *Echocardiography*

Pemeriksaan echocardiography menggunakan gelombang ultrasonik untuk melihat struktur jantung. Dokter mengevaluasi fungsi pompa jantung melalui gambaran visual pada layar monitor. Alat echocardiography menampilkan gerakan katup dan dinding jantung secara real-time. Pemeriksaan ini membantu tenaga kesehatan dalam mendeteksi kelainan fungsi dan struktur jantung.

e) *MRI*

Pemeriksaan MRI menghasilkan gambaran detail organ jantung dengan teknologi medan magnet. Dokter menggunakan MRI untuk menilai jaringan jantung dan kerusakan miokard secara lebih akurat. Alat MRI memindai tubuh pasien dengan gelombang radio dan medan magnet kuat. Pemeriksaan ini membantu tenaga medis dalam mendiagnosis kelainan jantung secara mendalam

2. Pemeriksaan diagnostik

a) *Corangiografi*

Dokter melakukan corangiografi untuk melihat kondisi pembuluh darah koroner secara langsung. Pemeriksaan ini menggunakan zat kontras agar aliran darah di arteri koroner terlihat jelas pada pencitraan. Dokter memasukkan kateter melalui pembuluh darah tertentu menuju jantung untuk menilai adanya penyempitan atau sumbatan. Hasil pemeriksaan ini membantu dokter dalam menentukan tindakan lanjutan seperti pemasangan stent atau terapi lainnya.

b) *Right/ left heart study*

Dokter melakukan right dan left heart study untuk menilai fungsi serta tekanan di dalam ruang jantung. Pemeriksaan ini mengukur tekanan pada atrium, ventrikel, dan pembuluh darah besar di sekitar jantung.

Dokter menggunakan kateter khusus yang dimasukkan melalui pembuluh darah menuju sisi kanan atau kiri jantung.

c) *Elektrofisiologi*

Dokter melakukan studi elektrofisiologi untuk mengevaluasi sistem kelistrikan jantung secara mendalam. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi gangguan irama jantung seperti aritmia. Dokter memasukkan elektroda melalui kateter ke dalam jantung untuk merekam aktivitas listrik secara langsung. Hasil pemeriksaan ini membantu dokter dalam menentukan terapi seperti ablasi atau pemberian obat antiaritmia.

d) *Angioskopi*

Dokter melakukan angioskopi untuk melihat langsung bagian dalam pembuluh darah menggunakan alat khusus. Pemeriksaan ini menggunakan kamera kecil yang dimasukkan melalui kateter ke dalam pembuluh darah. Dokter mengamati kondisi dinding pembuluh darah seperti plak, trombus, atau kerusakan lainnya secara visual.

Hasil pemeriksaan ini membantu dokter dalam menilai tingkat keparahan penyakit pembuluh darah secara lebih detail.

3 Pemeriksaan laboratorium

a) Enzim jantung

Tenaga kesehatan menggunakan enzim jantung sebagai penanda untuk menilai kerusakan jaringan jantung pada pasien. Enzim tersebut akan dilepaskan ke dalam darah ketika sel miokard mengalami cedera. Pemeriksaan ini membantu dokter dalam menegakkan diagnosis infark miokard secara dini. Peningkatan kadar enzim menunjukkan tingkat kerusakan jaringan jantung yang terjadi pada pasien (Hidayat, 2020)

b) CKMB

Dokter memeriksa kreatinin fosfokinase sebagai indikator kerusakan jaringan otot pada pasien. Enzim ini terdapat pada otot rangka dan jantung sehingga peningkatannya tidak sepenuhnya spesifik.

CK-MB merupakan bagian dari enzim CK yang lebih spesifik terhadap jaringan jantung. Kadar CK-MB meningkat ketika terjadi kerusakan sel jantung akibat infark miokard (Sari, 2025)

c) Troponin T

Dokter memeriksa troponin T untuk mendeteksi kerusakan otot jantung

secara spesifik pada pasien. Troponin T hanya terdapat pada otot jantung sehingga memiliki sensitivitas tinggi. Kadar troponin meningkat beberapa jam setelah terjadi cedera miokard. SGOT juga dapat meningkat pada kerusakan jantung meskipun enzim ini tidak spesifik (Putra, 2025)

d) CRP

Pemeriksaan CRP untuk menilai proses peradangan dalam tubuh pada pasien. CRP merupakan protein fase akut yang diproduksi oleh hati saat terjadi inflamasi. Kadar CRP meningkat pada kondisi penyakit kardiovaskular seperti aterosklerosis. Pemeriksaan ini membantu dokter dalam menilai risiko penyakit jantung pada pasien (Utami, 2024).

e) LDL

Dokter memeriksa LDL untuk menilai kadar kolesterol dalam darah pada pasien. LDL berfungsi membawa kolesterol dari hati ke jaringan tubuh. Kadar LDL yang tinggi dapat menyebabkan penumpukan plak pada dinding pembuluh darah. Kondisi ini meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung koroner pada pasien (Pratiwi, 2025)

2.1.1.5 Penatalaksanaan perawatan pasien di rumah Penatalaksanaan menurut (Kastella et al., 2023) yaitu:

- a. Penyuluhan kesehatan tentang faktor-faktor risiko penyakit kardiovaskuler, gejala penyakit dan cara-cara pencegahannya.
- b. Penatalaksanaan gaya hidup sehat, pola makan, aktivitas fisik, menghindari merokok, tidak mengkonsumsi alkohol.
- c. Manajemen faktor risiko seperti tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, dan diabetes.
- d. Promosi perilaku sehat seperti tidak merokok, perilaku sehat, meningkatkan aktivitas fisik, dan memilih makanan yang lebih sehat.
- e. Manajemen stress dapat membantu individu mengelola stress secara lebih efektif.
- f. Pemantauan kesehatan berkala seperti mengukur tekanan darah, kolesterol dan kadar gula.

#### 2.1.1.6 Komplikasi NSTEMI

Salah satu manifestasi yang paling sering ditemukan pada sindrom koroner akut adalah infark miokard non-ST-segment elevation (NSTEMI). Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti edema paru akut, henti jantung, hingga kematian. Henti jantung umumnya terjadi akibat infark miokard akut yang disertai aritmia maligna, khususnya takikardia ventrikel. Pada NSTEMI, oksigenasi miokard menjadi terganggu akibat oklusi koroner akut, sehingga menyebabkan iskemia, kerusakan sel miokard, penipisan jaringan, serta proses remodeling jantung. Aritmia maligna sering muncul pada fase awal infark akut, termasuk takikardia ventrikel dan fibrilasi ventrikel (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2018). Komplikasi lain yang dapat terjadi adalah edema paru akut sebagai akibat dari gagal jantung akut. Kondisi ini dapat disertai dengan hipertensi berat yang disebabkan oleh peningkatan afterload dan resistensi vaskular sistemik. Pada edema paru akut, fungsi pompa jantung menurun sehingga fraksi ejeksi ventrikel kiri berkurang. Penurunan fungsi ini menyebabkan ketidakseimbangan tekanan di kapiler alveolar, ditandai dengan peningkatan tekanan hidrostatik kapiler alveolar yang mengakibatkan kebocoran cairan ke dalam jaringan interstisial dan alveoli. Akibatnya, pertukaran gas terganggu dan timbul gejala sesak napas yang berat (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2018).

NSTEMI merupakan salah satu jenis sindrom koroner akut yang sering menimbulkan komplikasi serius. Kondisi ini terjadi karena aliran darah ke otot jantung terganggu, sehingga pasokan oksigen berkurang dan menyebabkan kerusakan jaringan jantung. Akibatnya, pasien dapat mengalami gangguan irama jantung yang berbahaya, seperti denyut jantung terlalu cepat atau tidak teratur, bahkan bisa berujung pada henti jantung. Selain itu, NSTEMI juga dapat menyebabkan gagal jantung akut yang ditandai dengan munculnya edema paru. Penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah membuat cairan menumpuk di paru-paru, sehingga

pasien mengalami sesak napas. Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, kondisi ini dapat memperburuk keadaan pasien dan meningkatkan risiko kematian. Oleh karena itu, penanganan NSTEMI sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat.

#### 2.1.2 Konsep perawatan pasien NSTEMI dirumah

Perawatan pasien NSTEMI di rumah merupakan kelanjutan perawatan setelah pasien pulang dari rumah sakit yang bertujuan menjaga kondisi kesehatan dan mencegah kekambuhan. Perawatan ini meliputi kepatuhan minum obat, penerapan pola hidup sehat, pengenalan tanda bahaya, serta kontrol dan pemantauan secara berkala. Dukungan keluarga dan koordinasi dengan tenaga kesehatan berperan penting dalam keberhasilan perawatan dan pencegahan rawat ulang (Homem et al., 2024).

Menurut (Prakoso et al., 2025) mengenai perawatan pasien NSTEMI dirumah meliputi:

##### 2.1.2.1 Rutin minum obat

Kepatuhan dalam minum obat sangat berpengaruh terhadap serangan jantung ulang pada pasien jantung koroner. Pasien yang tidak patuh minum obat akan berisiko terjadi serangan berulang, sedangkan yang patuh cenderung lebih aman. Sehingga pasien dianjurkan minum obat secara rutin untuk mencegah kekambuhan dan menjaga kondisi tetap stabil (Jaya Tama et al., 2024)

##### 2.1.2.2 Kontrol Rutin

Kontrol rutin adalah pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk memantau kondisi jantung, memastikan pengobatan berjalan baik, dan mendeteksi dini komplikasi.

##### 2.1.2.3 Olahraga teratur

Penerapan pola hidup sehat melakukan aktivitas fisik 15-30 menit dilakukan 3-5 kali dalam seminggu

##### 2.1.2.4 Jagapola makan

Makan- makanan sehat, mengurangi konsumsi garam kurang dari 2 gram/hari. Batasi konsumsi gula dan minuman bersoda, hindari konsumsi

gorengan jeroan santan ,makan cepat saji, perbanyak konsumsi buah dan sayur 5 porsi perhari, ikan laut minimal 2 kali seminggu, makan- makanan tinggi serat,

#### 2.1.2.5 Tidak merokok

Tidak merokok penting karena rokok dapat merusak pembuluh darah, meningkatkan tekanan darah, dan memperberat kerja jantung sehingga memperbesar risiko kekambuhan.

#### 2.1.2.6 Tidak meminum alkohol

Menghindari alkohol membantu menjaga kestabilan tekanan darah dan irama jantung serta mencegah kerusakan organ yang dapat memperburuk kondisi jantung.

#### 2.1.2.7 Istirahat cukup

Istirahat yang cukup membantu tubuh memulihkan kondisi, mengurangi kelelahan, dan menjaga fungsi jantung tetap stabil.

#### 2.1.2.8 Menjaga berat badan ideal

Menjaga berat badan ideal melalui pola makan sehat dan aktivitas fisik dapat mengurangi beban kerja jantung dan menurunkan risiko komplikasi.

#### 2.1.2.9 Mencegah agar gula darah tidak naik

Penerapan manajemen nonfarmakologis seperti pengaturan pola makan sehat, aktivitas fisik sesuai kemampuan, istirahat yang cukup, menjaga berat badan ideal, serta pengendalian kadar gula darah sangat berperan dalam menjaga stabilitas kondisi jantung. Edukasi kepada pasien dan keluarga juga penting agar mampu mengenali tanda-tanda perburukan atau serangan jantung ulang sehingga dapat segera mencari pertolongan medis. Dengan perawatan yang tepat dan konsisten di rumah, pasien NSTEMI diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup serta menurunkan risiko komplikasi di masa mendatang.

### 2.1.3 Konsep keluarga dalam perawatan NSTEMI

#### 2.1.3.1 Pengertian keluarga

Keluarga merupakan sekelompok orang yang dihubungkan bersama oleh perkawinan, adaptasi dan ikatan kelahiran untuk menciptakan dan

memelihara budaya bersama, untuk meningkatkan fisik, mental, emosional dan social individu yang membentuknya, dilihat berdasarkan interaksi yang sering dan ditandai dengan ketergantungan dan hubungan untuk mencapai tujuan bersama. Kesimpulannya adalah keluarga merupakan suatu kelompok yang tinggal Bersama dan mempunyai aturan yang sama dimana setiap individu bertanggung jawab terhadap perannya masing-masing dan dalam konteks ini peran keluarga sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan setiap anggotanya.

#### 2.1.3.2 Peran keluarga dalam perawatan pasien NSTEMI

Peran keluarga dalam perawatan pasien memperkenalkan gagasan perawatan yang berpusat pada pasien dan keluarga. Peran keluarga berkaitan dengan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan (Grant & Johnson, 2019). Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Ika Virgo Silviana et al., 2025) peran keluarga sangat penting dalam perawatan pasien NSTEMI atau penyakit jantung koroner, karena keluarga menjadi pendukung utama dalam memenuhi kebutuhan pasien di rumah. Keluarga berperan dalam membantu perawatan fisik seperti mengatur pola makan, aktivitas, dan kepatuhan minum obat, serta memberikan dukungan emosional agar pasien tetap semangat dan tidak cemas. Selain itu, keluarga juga berfungsi sebagai pengawas yang memantau kondisi pasien dan mengenali tanda bahaya. Pengetahuan keluarga yang baik tentang penyakit jantung dapat meningkatkan perilaku pencegahan dan perawatan, namun pengetahuan msaja belum cukup karena perubahan perilaku juga dipengaruhi oleh mmotivasi, kebiasaan, dan lingkungan. Oleh karena itu, peran keluarga sangat dibutuhkan untuk mendukung keberhasilan perawatan dan mencegah komplikasi pada pasien.

Kesimpulannya adalah keluarga merupakan suatu kelompok yang tinggal Bersama dan mempunyai aturan yang sama dimana setiap individu bertanggung jawab terhadap perannya masing- masing dan dalam konteks ini peran keluarga sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan setiap anggotanya.

Peran keluarga secara positif menunjukkan kepatuhan pengobatan dan kemampuan pasien memantau tekanan darah agar peran tersebut diberikan oleh keluarga sebagai bentuk kolaborasi dengan tim kesehatan untuk merawat pasien (Yunus et al., (2020). Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa sebagian besar pasien penyakit jantung di Poliklinik Jantung RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow memiliki dukungan keluarga yang baik dan patuh dalam mengonsumsi obat. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien penyakit jantung (Ilmiah & Manado, 2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien penyakit jantung koroner dalam menjalani pengobatan. Pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung lebih konsisten dalam mengikuti anjuran pengobatan, seperti minum obat secara teratur, melakukan kontrol kesehatan, serta menerapkan pola hidup yang dianjurkan. Dengan demikian, peran keluarga sangat berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan jangka panjang (Rohman et al., 2024).

Peran keluarga dalam perawatan pasien memperkenalkan gagasan perawatan yang berpusat pada pasien dan keluarga. Peran keluarga berkaitan dengan perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi pelayanan kesehatan (Grant & Johnson, 2019). Menurut penelitian yang lain peran keluarga sebagai motivator pasien gagal jantung menyatakan bahwa memelihara budaya bersama, untuk meningkatkan fisik, mental, emosional dan social individu yang membentuknya, dilihat berdasarkan interaksi yang sering dan ditandai dengan ketergantungan dan hubungan untuk mencapai tujuan bersama (Duval, 1972). Kesimpulannya adalah keluarga merupakan suatu kelompok yang tinggal Bersama dan mempunyai aturan yang sama dimana setiap individu bertanggung jawab terhadap perannya masing-masing dan dalam konteks ini peran keluarga sangat penting dalam

meningkatkan derajat kesehatan setiap anggotanya.

Peran keluarga secara positif menunjukkan kepatuhan pengobatan dan kemampuan pasien memantau tekanan darah agar peran tersebut diberikan oleh keluarga sebagai bentuk kolaborasi dengan tim kesehatan untuk perawatan pasien. Yunus et al., (2020). Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa sebagian besar pasien penyakit jantung di Poliklinik Jantung RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow memiliki dukungan keluarga yang baik dan patuh dalam mengonsumsi obat. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien penyakit jantung (Ilmiah & Manado, 2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien penyakit jantung koroner dalam menjalani pengobatan. Pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung lebih konsisten dalam mengikuti anjuran pengobatan, seperti minum obat secara teratur, melakukan kontrol kesehatan, serta menerapkan pola hidup yang dianjurkan. Dengan demikian, peran keluarga sangat berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan jangka panjang (Rohman et al., 2024).

Keluarga memiliki peran penting dalam perawatan pasien di rumah khususnya pada pasien yang memiliki penyakit jantung. Perawatan yang menggunakan pendekatan keluarga menempatkan keluarga sebagai bagian dari proses perencanaan, pelaksanaan, sampai dengan evaluasi. Keterlibatan keluarga tidak hanya membantu perawatan sehari-hari tetapi terbukti memberi dampak positif terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan serta kemampuan pasien dalam memantau kondisi Kesehatan secara mandiri. Peran keluarga bukan hanya sebagai pendamping, tetapi sebagai bagian integral dari proses perawatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap perencanaan keluarga berperan dalam memahami kondisi kesehatan, dan mengenali kebutuhan

pasien. Tahap pelaksanaan keluarga berperan dalam hal mengingatkan jadwal minum obat, mendampingi saat kontrol, memberi dukungan menjalani aktivitas fisik yang aman dan teratur. Tahap evaluasi keluarga berperan memantau perkembangan kondisi kesehatan, mengenali tanda dan gejala perburukan. Keterlibatan keluarga terbukti memberikan dampak positif dalam peningkatan kepatuhan minum obat dan memantau kesehatan.

#### 2.1.3.3 Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga menurut ( Friedman, 1998 dalam buku (Suprajitno, 2004) meliputi :

- a. Fungsi afektif ( the affective function ) adalah fungsi keluarga yang utama untuk mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan mempersiapkan anggota keluarganya untuk berhubungan dengan orang lain. Fungsi ini ditujukan untuk pengembangan individu dan psikologi anggota keluarga.
- b. Fungsi sosialisasi dan tempat bersosialisasi adalah fungsi pengembangan dan tempat untuk melatih anak untuk berkehidupan sosial sebelumnya meninggalkan rumah.
- c. Fungsi reproduksi adalah fungsi untuk mempertahankan generasi dan kelangsungan hidup.
- d. Fungsi ekonomi adalah keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan.
- e. Fungsi perawatan adalah fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi.

#### 2.1.3.4 Tugas keluarga di bidang kesehatan

- a. Mengenali Masalah Kesehatan: Orang tua atau keluarga harus peka terhadap perubahan kondisi kesehatan sekecil apa pun pada anggotanya, serta mencatat detail perubahan tersebut (waktu, jenis, dan tingkat keparahannya).
- b. Memutuskan Tindakan Kesehatan yang Tepat: Keluarga bertanggung jawab menentukan solusi atau mencari pertolongan medis yang sesuai. Jika memiliki keterbatasan, keluarga diharapkan mencari bantuan dari

lingkungan sekitar.

- c. Merawat Anggota Keluarga yang Sakit: Keluarga bertanggung jawab merawat anggota yang mengalami masalah kesehatan. Meskipun keputusan awal sudah benar, keluarga sering kali memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, diperlukan tindakan lanjutan atau perawatan di fasilitas kesehatan (seperti rumah sakit/puskesmas) guna mencegah kondisi memburuk. Perawatan di rumah hanya boleh dilakukan jika keluarga sudah mampu memberikan pertolongan pertama secara mandiri.
- d. Memodifikasi Lingkungan: Keluarga bertugas menciptakan, mengubah, atau mengkondisikan lingkungan rumah agar tetap sehat dan aman guna mendukung kesehatan seluruh anggota keluarga.
- e. Memanfaatkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan: Keluarga harus mampu dan aktif menggunakan layanan kesehatan atau fasilitas medis yang tersedia di sekitar tempat tinggal mereka untuk mendapatkan pengobatan maupun perawatan yang diperlukan.

#### 2.1.3.5 Tipe Keluarga dan bentuk keluarga

Tipe keluarga menurut (Suharti et al., 2024) meliputi :

##### a. Pengelompokan secara tradisional

###### 1. *Nuclear family* ( keluarga inti)

Keluarga yang terdiri dari ayah, ibu , dan anak yang diperoleh dari keturunannya atau adopsi.

###### 2. *Extended family* ( keluarga besar )

Keluarga inti yang ditambah dari mempunyai hubungan darah, seperti kakek, nenek, paman dan bibi.

##### b. Pengelompokan secara Modern

###### 1. *Tradisional nuclear*

Keluarga ayah ibu anak yang tinggal dalam satu rumah dalam suatu ikatan perkawinan dimana salah satu atau keduanya bekerja di luar rumah.

###### 2. *Niddle age*

Suatu keluarga dimana suami pencari uang dan istri dirumah atau sama-sama bekerja dirumah, sedangkan anak-anak meninggalkan rumah karena karir , sekolah dll.

3. *Dyadic nuclear*

Suami istri yang sudah berumur tetapi tidak mempunyai anak sklah satu atau keduanya bkerja diluar rumaha.

4. *Single parent*

Keluarga yang hanya mempunyai satu orang tua akibat dari perceraian atau kematian pasangannya.

5. *Dual carrier*

Suami istri yang keduanya oarang karir dan tidak mempunyai anak.

6. *Thee Generation*

Keluarga yang terdiri atas tiga generasi atau lebih tinggal dalam satu rumah.

7. *Comual*

Keluarga monogamy berikut anak- naknya dan bersama- sama dalam enyedian fasilitas.

8. *Cohibng couple*

Keluarga pasangan yang tinggal bersama tanpa ikatan perkawinan.

2.1.3.6 Peran Keluarga

a. Menurut Friedman (2010) dalam buku (Abi Zakaria et al., 2023) , peran keluarga terbagi menjadi dua kategori utama:

1. Peran Formal: Peran eksplisit yang terikat pada struktur posisi keluarga (seperti ayah, ibu, atau anak) dan pembagiannya disesuaikan dengan tingkat kepentingan serta keterampilan anggota keluarga.
2. Peran Informal: Peran implisit yang tidak tampak di permukaan, berfungsi untuk memenuhi kebutuhan emosional serta menjaga keseimbangan, integrasi, dan adaptasi di dalam keluarga.

b. Berdasarkan buku Asuhan Keperawatan Keluarga (2019) dalam buku (Abi Zakaria et al., 2023), peran masing-masing anggota keluarga dijabarkan sebagai berikut:

1. Peranan Ayah

Ayah di dalam keluarga memiliki peran yang sangat luas, yaitu sebagai pemimpin atau kepala keluarga, pencari nafkah, partner bagi ibu, serta pelindung bagi seluruh anggota keluarga. Selain itu, ayah juga berperan untuk memberi semangat, pemberi perhatian, mengajar dan mendidik,

sebagai teman bagi anak, dan menyediakan kebutuhan rumah tangga.

## 2. Peranan Ibu

Ibu memegang peran penting yang berfokus pada manajemen dan pengasuhan, yaitu sebagai pengasuh dan pendidik anak, partner bagi ayah, serta manajer dan menteri keuangan keluarga. Di samping itu, ibu berperan memberikan tauladan, menjaga stabilitas psikologi keluarga, bertindak sebagai perawat dan dokter keluarga, serta menjadi penjaga bagi anak-anaknya.

## 3. Peranan Anak

Anak memiliki peranan psikologis dan sosial di dalam keluarga, yaitu memberikan kebahagiaan dan memberi keceriaan di rumah. Anak juga diharapkan dapat menjaga nama baik keluarga serta berperan sebagai perawat untuk orang tua di kemudian hari

### 2.1.4 Konsep Persepsi

#### 2.1.4.1 Pengertian Persepsi

Persepsi adalah sebuah kepercayaan atau opini, sering digunakan oleh banyak orang dan berdasarkan bagaimana hal-hal yang tampak (Cambridge, 2021c) dalam buku (Swarjana, 2022). Sedangkan menurut (Schacter et al., 2020) persepsi adalah organisasi, identifikasi, dan interpretasi sebuah sensasi untuk membentuk sebuah sensasi representasi mental. Sensasi adalah kesadaran sederhana karena rangsangan organ indra.

#### 2.1.4.2 Proses persepsi

a. Proses persepsi menurut (Swarjana, 2022) meliputi :

##### 1) *Selection*

Pada tahap ini seorang cenderung memilih atau mengenal hal-hal yang lebih menarik atau hal yang diinginkan., dan lain-lain, untuk ditafsirkan atau diinterpretasi.

##### 2) *Organization*

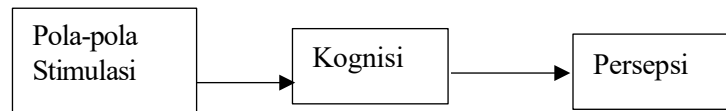
Pada tahap ini seseorang mengatur persepsi dengan baik menggunakan struktur kognitif. Seorang mengatur dan menafsirkan pengalamannya menggunakan struktur kognitif.

### 3) *Interprtation*

Interpretasi adalah proses yang subjektif dalam membuat penjelasan-penjelasan tentang apa yang kita diamati dan alami. Pada tahap interpretasi ini, seseorang akan menafsirkan onjek, kejasdian, dan lain-lain.

#### b. Skema proses persepsi

Gambar 1 Proses Persepsi



Sumber : *Teori Eclological Perception* Oleh Gibson dalam (Sabarin, 2025).

Teori ecological perception yang dikemukakan oleh Gibson dalam buku (Sabarin, 2025) menekankan perlunya pendekatan persepsi menyeluruh dan terarah sehingga pola stimulasi seperti tanda, simbol, dll memberikan the perceiver ( orang yang merasakan, melihat) informasi dapat segera mungkin mengenai suatu lingkungan termasuk karakter dari objek melalui aktifitas kognitif (Sabarin, 2025).

#### 2.1.5.3 Faktor -faktor yang mempengaruhi persepsi menurut (Swarjana, 2022)

##### a. *Phycological factor*

Salah satu faktor yang menyebabkan bervariasinya persepsi satu orang dengan orang lain adalah perbedaan kemampuan sensori dan fisiologis.

##### b. *Expectation*

Persepsi seorang dapat dipengaruhi oleh faktor harapan. Informasi yang diterima memunculkan adanya harapan dan hal ini dapat mempengaruhi persepsi seseorang.

##### c. *Cognitif Abilities*

Kemampuan kognitif dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap orang lain.

##### *Sosial Roles*

Peran sosial juga dapat mempengaruhi persepsi seseorang.

##### d. Membership in Cultures dan social Communities Keanggotaan dalam suatu budaya dapat mempengaruhi persepsi.

Sedangkan persepsi menurut (Swarjana, 2022) meliputi :

a. *Perceiver*

Ketika seseorang individu melihat sesuatu dan mencoba untuk menafsirkan apa yang dilihat, interpretasi itu sangat dipengaruhi oleh karakteristik pribadi orang yang mempersepsikan.

b. *The Situation*

Elemen sekitar lingkungan dapat mempengaruhi persepsi kita.

c. *The target*

Karakteristik target dapat mempengaruhi apa yang dirasakan

#### 2.1.2.5.4 Jenis Jenis Persepsi

a. Persepsi visual adalah persepsi yang diperoleh dari mata (indra penglihatan). Jenis persepsi ini dikembangkan sejak bayi dan membantu seseorang memahami lingkungan sekitarnya. Ketika seseorang melihat suatu objek atau gambar, otak akan mengolah informasi tersebut sehingga terbentuk pemahaman atau persepsi.

b. Persepsi auditoria atau pendengaran

Persepsi auditoria adalah persepsi yang diperoleh dari indra pendengaran (telinga). Seseorang memahami dari apa yang didengar.

c. Persepsi perabaan

Persepsi peraba adalah persepsi yang diperoleh dari indra peraba, yaitu kulit. Seorang menilai suatu objek berdasarkan apa yang disentuhnya.

d. Persepsi penciuman

Persepsi penciuman adalah persepsi penciuman berasal dari indra hidung. Seorang membentuk penilaian berdasarkan bau yang tercium.

e. Persepsi pengecap

Persepsi pengecap adalah persepsi yang didapat dari indra pengecap yaitu lidah. Seseorang dapat mempersepsikan sesuatu dari apa yang kerap dikecap atau dirasakan.

#### 2.1.2.6 Persepsi mempengaruhi tindakan perawatan pasien NSTEMI

Persepsi keluarga merupakan cara keluarga memahami kondisi pasien

NSTEMI dan kebutuhan perawatan yang harus diberikan di rumah. Persepsi yang baik dapat memengaruhi tindakan keluarga dalam memberikan perawatan seperti mengingatkan minum obat, mengatur pola makan, membatasi aktivitas berat, serta memberikan dukungan emosional kepada pasien. Sebaliknya, persepsi yang kurang tepat dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam perawatan pasien di rumah. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian tentang hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan persepsi keluarga dengan keterlambatan pasien SKA/NSTEMI datang ke IGD. Keluarga yang memiliki pengetahuan rendah dan persepsi yang kurang tepat mengenai tanda dan gejala SKA cenderung terlambat membawa pasien ke rumah sakit. Banyak keluarga menganggap keluhan pasien hanya sebagai kelelahan, nyeri ulu hati, atau stres sehingga penanganan medis menjadi tertunda. Oleh karena itu, tenaga kesehatan terutama perawat dan puskesmas perlu memberikan edukasi kepada keluarga mengenai tanda dan gejala SKA/NSTEMI serta pentingnya segera membawa pasien ke IGD agar keterlambatan penanganan dapat dicegah dan risiko komplikasi maupun kematian dapat dikurangi (Yusniawati et al., 2020)

#### 2.1.6 Konsep Pengalaman

##### 2.1.6.1 Pengertian Pengalaman

Pengalaman diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami(dijalankan,dirasai, ditanggung) .Pengalaman merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia sehari-harinya. Pengalaman juga sangat berharga kepada setiap manusia dan pengalaman juga dapat diberikan kepada siapa saja untuk digunakan untuk pedoman pembelajaran (alwi Hasan 2002) dalam buku (Santosa Sabarini et al., 2021)

##### 2.1.6.2 , Faktor- faktor yang mempengaruhi pengalaman

###### a. Usia

Usia memengaruhi tingkat kematangan berpikir dan kemampuan seseorang dalam menghadapi suatu situasi. Semakin bertambah usia seseorang, maka pengalaman hidup yang dimiliki juga semakin banyak sehingga kemampuan dalam mengambil keputusan dan beradaptasi menjadi lebih baik.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan individu dalam menerima informasi, memahami suatu kondisi, dan menentukan tindakan yang tepat. Pendidikan yang lebih tinggi biasanya membuat seseorang lebih mudah memahami pengalaman yang dialami dan mampu mengambil makna dari pengalaman tersebut.

c. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan dasar seseorang dalam memahami situasi atau peristiwa yang dialami. Pengetahuan yang baik akan membantu individu dalam menghadapi masalah dan membentuk pengalaman yang lebih positif.

d. Lingkungan

Lingkungan keluarga, sosial, budaya, dan tempat tinggal dapat memengaruhi pengalaman seseorang. Lingkungan yang mendukung akan membantu individu merasa nyaman dan mampu beradaptasi terhadap keadaan yang dihadapi. Faktor lingkungan juga dapat membentuk persepsi seseorang terhadap pengalaman yang dialaminya.

e. Pekerjaan dan Lama Bekerja

Pekerjaan memberikan kesempatan individu untuk memperoleh pengalaman baru. Semakin lama seseorang bekerja atau menghadapi suatu situasi, maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh sehingga keterampilan dalam menghadapi masalah juga meningkat.

f. Kondisi Psikologis dan Emosional

Keadaan psikologis seperti kecemasan, motivasi, persepsi, dan kemampuan coping memengaruhi bagaimana seseorang memaknai pengalaman yang dialami. Kondisi emosional yang stabil membantu individu lebih mudah menyesuaikan diri terhadap perubahan atau masalah.

g. Dukungan Sosial dan Keluarga

Dukungan dari keluarga, teman, maupun tenaga kesehatan dapat membantu seseorang menghadapi pengalaman sulit. Dukungan emosional dan sosial akan memberikan rasa aman serta meningkatkan kemampuan adaptasi individu.

h. Budaya dan Nilai Kepercayaan

Budaya dan nilai yang dianut seseorang dapat memengaruhi cara individu memahami dan merespons pengalaman. Setiap budaya memiliki cara berbeda dalam memandang masalah kesehatan, perawatan, dan pengambilan keputusan.

#### 2.1.6.3 Proses terjadinya pengalaman

Tahapan proses terjadinya pengalaman menurut Kolb dalam jurnal (Matsuo, 2025) meliputi:

a. *Concrete Experience* (Pengalaman Nyata)

Pada tahap ini individu mengalami langsung suatu kejadian atau situasi tertentu. Pengalaman nyata menjadi dasar awal terbentuknya pengetahuan dan pemahaman baru.

b. *Reflective Observation* (Observasi Reflektif)

Individu mulai memikirkan dan merefleksikan pengalaman yang telah dialami. Seseorang mencoba memahami apa yang terjadi, bagaimana perasaannya, serta dampak dari pengalaman tersebut.

c. *Abstract Conceptualization* (Konseptualisasi Abstrak)

Hasil refleksi kemudian diolah menjadi konsep atau pengetahuan baru. Individu mulai menarik kesimpulan dan menghubungkan pengalaman dengan teori atau pemahaman sebelumnya.

d. *Active Experimentation* (Eksperimen Aktif)

Pengetahuan yang diperoleh kemudian diterapkan dalam situasi lain. Individu mencoba menggunakan hasil pembelajaran tersebut untuk menghadapi pengalaman baru sehingga proses pengalaman berlangsung secara terus-menerus.

Dengan demikian, proses pengalaman terjadi melalui siklus mengalami, merefleksikan, memahami, dan menerapkan kembali. Semakin sering seseorang menghadapi suatu peristiwa, maka semakin berkembang pula pengalaman, pengetahuan, dan kemampuan individu tersebut.

## 2. Kerangka Konsep

