

Pengalaman Pasien ACS (*Acute Coronary Syndrome*) yang Menjalani PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*)

Indri Wahyuningsih^a, Nur Azizah Azzahra^a, Anis Ika Nur Rohmah^a, Zaqqi Ubaidillah^a

^aUniversitas Muhammadiyah Malang, Malang, Indonesia

Email korespondensi: indri@umm.ac.id

Abstract

Background: Cardiovascular disease is one of the non-communicable diseases that has a high prevalence in the world. According to WHO (World Health Organization), data the highest cause of death is ischemic heart disease, which is 16%, which caused 8.9 million deaths in 2019. ACS (Acute Coronary syndrome) is one of the main cardiovascular diseases that has a high mortality rate. And is the leading cause of death worldwide. Data reported by the Ministry of Health 2019, stated that the prevalence of ACS (Acute Coronary Syndrome) diagnosed by health workers reached 1,5% of other non-infectious diseases, with a mortality prevalence of 12.9% from other causes of death. One of the alternative procedures for ACS (Acute Coronary Syndrome) patients is the PCI (Percutaneous Coronary Intervention) procedure with the installation of a heart ring or stent. In an explanation by a heart and blood vessel specialist at RSUD dr. Iskak, dr. Arif Wibisono, SP. FIHA said patients who underwent PCI (Percutaneous Coronary Intervention) procedures were heart patients with characteristics of the patient's condition that did not improve or even worsen. Assume that patients with ACS (Acute Coronary Syndrome) would be better off if a PCI (Percutaneous Coronary Intervention) procedure was performed instead of only being given blood clotting drugs. **This study aimed** to explore the experiences of ACS (Acute Coronary Syndrome) patients undergoing PCI (Percutaneous Coronary Intervention) procedures. **The method** used in this research is a qualitative method using a case study research strategy, research by testing the validity of data by triangulating sources and analyzing data using domain analysis. **The results** of this study obtained 2 themes, 1) anxiety with the sub-theme feeling of anxiety before the PCI procedure, 2) Ease of health facilities with the sub-theme of health facilities obtained.

Keywords: ACS, PCI

Abstrak

Latar Belakang : Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki prevalensi tinggi di dunia. Menurut data WHO (*World Health Organization*), angka penyebab tertinggi kematian adalah penyakit jantung iskemik, yaitu sebesar 16% yang menyebabkan hingga mencapai 8,9 juta kematian pada tahun 2019. ACS (*Acute Coronary Syndrome*) adalah salah satu penyakit kardiovaskular utama yang memiliki tingkat kematian

yang tinggi dan menjadi penyebab kematian di seluruh dunia. Data yang dilaporkan oleh Kementerian kesehatan 2019, menyebutkan bahwa prevalensi ACS (*Acute Coronary Syndrome*) yang terdiagnosis oleh tenaga profesional kesehatan mencapai 1,5% dari penyakit tidak menular lainnya, dengan prevalensi kematian mencapai 12,9% dari penyebab kematian lainnya. Salah satu prosedur alternatif tindakan yang dilakukan untuk pasien ACS (*Acute Coronary Syndrome*) adalah prosedur PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) dengan pemasangan ring jantung atau *stent*. Dalam penjelasan oleh dokter spesialis jantung dan pembuluh darah RSUD dr. Iskak, dr. Arif Wibisono, SP., FIHA mengatakan, pasien yang dilakukan prosedur PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) yaitu pasien jantung dengan karakteristik kondisi pasien yang tidak kunjung membaik atau bahkan bertambah parah. Misalkan, pada penderita ACS (*Acute Coronary Syndrome*) akan lebih baik jika dilakukan prosedur PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) dibandingkan hanya diberi obat pelarut gumpalan darah. **Tujuan** dari penelitian ini adalah Untuk mengeksplorasi pengalaman pasien ACS (*Acute Coronary Syndrome*) yang menjalani prosedur PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*). **Metode** yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode kualitatif dengan menggunakan strategi penelitian *case study research* dengan uji keabsahan data dengan triangulasi sumber serta analisa data menggunakan domain analisis. **Hasil** dari penelitian ini didapatkan 2 tema, yaitu, 1) Kecemasan dengan subtema Perasaan cemas sebelum dilakukan prosedur PCI, 2) Kemudahan Fasilitas Kesehatan dengan subtema Fasilitas kesehatan yang didapatkan.

Kata kunci: ACS; PCI

PENDAHULUAN

ACS (*Acute Coronary Syndrome*) adalah salah satu penyakit kardiovaskular utama yang memiliki tingkat kematian yang tinggi dan menjadi penyebab kematian di seluruh dunia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Frits R.W. Suling (2018), Terdapat 15 pasien mengeluh nyeri dada dan memiliki diagnosis akhir ACS (*Acute Coronary Syndrome*). (Frits R.W. Suling & Medisa I. Patricia & Timothy E. Suling, 2018). Data yang dilaporkan oleh Kementerian kesehatan 2019, menyebutkan bahwa prevalensi ACS (*Acute Coronary Syndrome*) yang terdiagnosis oleh tenaga profesional kesehatan mencapai 1,5% dari

penyakit tidak menular lainnya, dengan prevalensi kematian mencapai 12,9% dari penyebab kematian lainnya. (Kemenkes RI, 2020). Selain itu, data kemenkes tahun 2013 ACS (*Acute Coronary Syndrome*) menempati posisi ke-7 sebagai penyakit tidak menular tertinggi di Indonesia, yaitu sekitar 1,5% penduduk atau 2.650.340 pasien ACS (*Acute Coronary Syndrome*) yang terdiagnosis oleh dokter. Sehingga, di prediksi penyakit kardiovaskular meliputi penyakit jantung koroner akan meningkat hingga 23,3 juta kematian pada 2030. (Ketut et al., 2022)

Salah satu prosedur alternatif tindakan yang dilakukan untuk pasien ACS (*Acute*

Coronary Syndrome) adalah prosedur PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) dengan pemasangan *ring* jantung atau *stent*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Syahida, 2019), salah satu solusi untuk perawatan penanganan pasien jantung yang paling umum adalah melakukan pemasangan ring jantung atau disebut sebagai *stent* dengan metode PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) (RETNO, 2019). Dalam penjelasan oleh dokter spesialis jantung dan pembuluh darah RSUD dr. Iskak, dr. Arif Wibisono, SP., FIHA mengatakan, pasien yang dilakukan prosedur PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) yaitu pasien jantung dengan karakteristik kondisi pasien yang tidak kunjung membaik atau bahkan bertambah parah. Misalkan pada penderita ACS (*Acute Coronary Syndrome*) akan lebih baik jika dilakukan prosedur PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) dibandingkan hanya diberi obat pelarut gumpalan darah. Pada kedua metode antara prosedur PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) dan pemberian obat pelarut gumpalan darah, pada tiga jam awal mempunyai efek yang sama. Akan tetapi, berselang waktu antara tiga jam dan kurang dari 12 jam, perbedaan terlihat secara signifikan. Dimana yang melakukan

prosedur PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) memiliki hasil bersifat secara permanen sehingga jauh lebih baik daripada hanya mengkonsumsi obat pelarut gumpalan darah. (RSUD dr. Iskak, 2021). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa salah satu keunggulan prosedur PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) daripada penggunaan prosedur yang lain yaitu mempunyai efek bersifat permanen.

Prevalensi pasien yang melakukan prosedur PCI lebih banyak daripada melakukan operasi *bypass* jantung. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yamamoto pada tahun 2021, terdapat lebih dari 60% pasien yang melakukan prosedur PCI dengan presentase lebih dari 70% pasien gagal jantung dan 80% pasien gagal jantung akut berat yang melakukan prosedur PCI dibandingkan dengan pasien yang melakukan prosedur *bypass* jantung. (Yamamoto et al., 2021). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yang Li tahun 2022, menyatakan bahwa lebih banyak angka pasien menjalani PCI daripada CABG yaitu PCI sebanyak 952 orang sedangkan CABG terdiri atas 533 pasien. Angka kematian di rumah sakit pada kelompok CABG lebih tinggi daripada kelompok pasien yang menjalankan prosedur PCI, sehingga

CABG dikaitkan dengan tingkat kelangsungan hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang menjalankan prosedur PCI. (Li et al., 2022). Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan eksplorasi pengalaman pasien ACS yang menjalani PCI.

METODE

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan strategi penelitian *case study research*. Dalam memilih partisipan/subjek penelitian yang sesuai, maka peneliti menggunakan metode *purposive sampling*, dimana merupakan panduan yang dilakukan peneliti dalam memastikan kriteria partisipan mana saja yang diseleksi sebagai sampel penelitian. Kriteria inklusi partisipan pada penelitian ini adalah pasien ACS melakukan prosedur PCI. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien ACS yang tidak menjalani prosedur PCI. Jumlah partisipan pada penelitian ini adalah 3 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara semi-terstruktur. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisa tematik.

HASIL

Peneliti menemukan 2 tema yang berkaitan dengan pengalaman pasien ACS yang menjalani prosedur PCI. Tema yang diangkat yaitu, (1) Kecemasan (2) Kemudahan Fasilitas Kesehatan.

Kecemasan

Perasaan cemas sebelum dilakukan prosedur PCI. P1, P2 dan P3 mengeluh ketakutan saat mendengar pertama kali direkomendasikan untuk melakukan prosedur PCI dan perasaan takut dan was was saat pertama kali menjalankan Prosedur PCI. Hal ini dibuktikan dengan :

“ Perasaan nya ya, ya agak takut ”
(P1/26)

“ Kita kan gak pernah ngalami, jadi agak takut pertama, ” (P1/27)

“ Yah Kaget, anu kok pasang ring ”
(P2/11)

“ Yah takut, yoopo ya yang masuk ruang operasi itu minum tablet itu, ... ” (P2/17)

“ Was was takut, Pasrah wes ndak, ... ” (P3/18)

Kemudahan Fasilitas Kesehatan

Dari hasil pernyataan ketiga partisipan diperoleh tema Kemudahan Penggunaan Fasilitas Kesehatan dengan subtema Fasilitas kesehatan yang didapatkan.

Mengenai tidak adanya hambatan finansial

(biaya) yang dialami pasien saat menjalani Prosedur PCI karena kemudahan fasilitas jaminan kesehatan, yaitu BPJS dalam pembiayaan prosedur PCI, hal ini dibuktikan dengan :

“Ndak, ndak ada karena apa itu kita pakai opo.... Askes...” (P1/21)

“ Saya kira waktu itu ndak.., lancar, lancar heeh,...” (P2/14)

“ Oh, ndak... ini kan pakek BPJS” (P3/25)

PEMBAHASAN

Kecemasan

Kecemasan sering terjadi pada pasien saat masa sebelum tindakan operatif atau tindakan yang akan dilakukan di ruang operasi. Berbagai macam rasa dan keluhan yang muncul pada partisipan saat akan melakukan prosedur dan tindakan yang misalnya, muncul rasa ketakutan, ketakutan apabila melihat peralatan bedah dan petugas kesehatan di ruang operasi dan suasana di meja operasi, takut jika prosedur tersebut akan gagal dan dapat membahayakan nyawanya. (Eko Junaidi, Shanty Chloranyta, 2021)

Dari hasil wawancara yang telah didapatkan, bahwasannya terdapat perasaan kecemasan saat partisipan sebelum menjalani prosedur PCI.

Kecemasan pada pasien saat akan menjalani prosedur PCI terjadi karena adanya perubahan fisik yang tidak nyaman ataupun dari faktor eksternal dari lingkungan rumah sakit yang dapat dipengaruhi oleh faktor demografi partisipan. (Hastuti & Mulyani, 2019)

Studi menunjukkan bahwa terjadinya kecemasan oleh pasien ACS merupakan masalah yang cukup sering dialami. Kecemasan dapat mengurangi kepatuhan pasien mengenai pencegahan sekunder pada pasien ACS, seperti lebih kecil kemungkinan untuk berhenti merokok, melakukan diet dan berolahraga, mencari bantuan medis dan melakukan terapi rehabilitasi jantung. (Xiao et al., 2019) Hal ini dibuktikan bahwa saat melakukan wawancara terhadap ketiga partisipan, partisipan pertama saat wawancara merokok di depan pewawancara, partisipan kedua menyembunyikan rokok yang berada di meja saat wawancara berlangsung, dan keluarga partisipan ketiga menyatakan bahwa partisipan tetap menjadi perokok aktif hingga saat ini. Selain itu, terjadinya kecemasan dapat menyebabkan peningkatan aktivitas trombosit, penurunan denyut jantung yang dapat meningkatkan resiko gangguan

kardiovaskular yang dapat merugikan pasien.

Efek dan resiko kecemasan yang lain dapat berdampak negatif pada pasien baik secara fisiologis dan psikologis. Rasa cemas dapat memicu sistem saraf simpatik yang dapat merespon pada sistem kardiovaskuler, detak jantung, *aritmia*, jantung berdebar akan meningkat sehingga hal ini dapat mengakibatkan kebutuhan oksigen lebih banyak secara tiba-tiba sehingga suplai oksigen akan terganggu. (Darmayanti, 2022)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggaraini pada tahun 2018, yang didapatkan melalui wawancara dengan beberapa partisipan yang melakukan prosedur PCI terdapat hasil yang sama bahwa keluhan pasien sebelum melakukan prosedur PCI menyatakan bahwa mengalami beraneka ragam gangguan dari fisik dan psikologis yang ditandai dengan meningkatnya rasa kecemasan. (Anggraini & Andani, 2018)

Salah satu teknik non farmakologis dengan pendekatan dan penguatan spiritual yang dapat mengurangi kecemasan pasien setelah menjalani prosedur PCI. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, pengaruh terapi murrotal Al-Qur'an dapat

menurunkan kecemasan pasien saat akan menjalani prosedur PCI secara signifikan. Sehingga, perawat dapat merealisasikan dalam pengaplikasian salah satu terapi non farmakologis yang dapat diterapkan kepada pasien ACS yang akan menjalankan prosedur PCI. (Hudiyawati et al., 2022)

Kemudahan Fasilitas Kesehatan

Dari hasil pernyataan partisipan diperoleh bahwa tidak terdapat hambatan finansial terkait biaya prosedur PCI. Partisipan pertama mengatakan bahwa biaya pemasangan PCI pertama sekitar 150 juta. Sedangkan partisipan ketiga mengatakan bahwa pemasangan mencapai biaya sekitar 60 juta rupiah.

Untuk meningkatkan kemudahan dalam pelayanan fasilitas kesehatan, pemerintah bertanggung jawab pelayanan jaminan kesehatan yang disebut dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN diselenggarakan oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) yang diatur dalam undnag-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial yang terbagi atas BPS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan sesuai dengan PERMENKES RI Tahun 2018 tentang

pelayanan kesehatan nasional menyatakan bahwa “Jaminan kesehatan adalah berupa perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan adalah berupa perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada tiap orang yang telah membayar iuran atau iuran nya dibayarkan pemerintah”. Sebagai tindak lanjut program JKN yang di selenggarakan oleh BPJS yang terealisasikan mulai 1 januari 2014. (Ayu Hendrati & Nadila Meythalia, 2022)

Adapun kemudahan lain bahwa asuransi BPJS milik negara saat ini dapat digunakan di seluruh rumah sakit baik swasta maupun rumah sakit pemerintah. (Ginanjar, 2020) Dalam hal ini, ketiga partisipan sama-sama memperoleh kemudahan fasilitas tanpa membayar karena sudah *tercover* menggunakan BPJS dimana partisipan satu menjalankan prosedur PCI ke rumah sakit pemerintah, sedangkan partisipan kedua dan ketiga menjalani prosedur PCI di rumah sakit swasta. Oleh karena itu, program jaminan kesehatan pemerintah yaitu JKN oleh BPJS mulai merata yang dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat, sehingga pasien tidak merasa terbebani dengan biaya prosedur PCI dengan rata-rata biaya mencapai puluhan

hingga ratusan juta dalam satu kali prosedur PCI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menghasilkan 2 tema, yaitu, kecemasan dan kemudahan fasilitas kesehatan. Adapun untuk rekomendasi penelitian selanjutnya dilakukan eksplorasi mendalam terkait factor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien ACS yang menjalani PCI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada partisipan dan universitas Muhammadiyah malang untuk segala dukungan yang diberikan selama proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., & Tania, P. O. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.

Alfansyur, A., & Mariyani, M. (2020). Seni mengelola data: Penerapan triangulasi teknik, sumber dan waktu pada penelitian pendidikan sosial. *Historis: Jurnal Kajian, Penelitian Dan Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 5(2), 146–150.

Alghairi, M., Sulaiman, N., & Mutashar, S. (2020). Health Care Monitoring and Treatment for Coronary Artery Diseases: Challenges and Issues. *Sensors (Basel, Switzerland)*, 20(15). <https://doi.org/10.3390/s20154303>

Andrianto. (2020). *BUKU AJAR Kegawatdaruratan Kardiovaskular Berbasis Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter 2019* (Raden Mohammad



- Yogiarto (ed.); 1st ed.). Airlangga University Press.
https://books.google.co.id/books?id=HJ__DwAAQBAJ
- Anggraini, D., & Andani, T. Z. (2018). Kualitas hidup pasien pasca- percutaneous coronary intervention (pci). *Jurnal Keperawatan Komprehensif, Volume 4 N*, 98–105.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33755/jkk.v4i2.117>
- Arista, L., Nurachmah, E., & Herawati, T. (2020). Penerapan Program Pemberdayaan Keluarga Sebagai Upaya Meningkatkan Status Fungsional Klien dan Kesiapan Keluarga Merawat Klien Stroke. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 10*(04), 148–155.
<https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i04.811>
- Ayu Hendrati & Nadila Meythalia. (2022). Analisis Perbedaan Tarif Riil Rumah Sakit Dengan Tarif Ina- Cbg ' S Pasien Rawat Inap Pada Kasus Percutaneous Coronary Intervention (Pci) Guna Menunjang Efisiensi Biaya Rumah Sakit Bandung. *Journal of Economics, Accounting, Tax Ang Management*, 32–40.
- BARUS, E. A. Y. (2020). *Literatur Review Gambaran Kolesterol Total Pada Penderita Infark Miokard*.
- Darmayanti, R. (2022). Gambaran tingkat kecemasan pasien cad sebelum tindakan katerisasi jantung di ruang intermediate. *Jurnal Keperawatan BSI, Vol. 10 No. 1 April 2022, 10*(1), 130–137.
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2019). *Meningkatkan kualitas hidup lansia konsep dan berbagai intervensi*. Wineka Media.
- Eko Junaidi, Shanty Chloranyta, J. kartono. (2021). Studi Literatur ; Terapi Emotional Freedom Technique(Eft) Terhadap *Indri Wahyuningsih, dkk., Pengalaman Pasien ACS yang Menjalani PCI*
- Penurunan Ansietas Pasien Dengan Pre Operasi. *Madago Nursing Journal, 2*(2), 48–57.
<http://poltekkespalu.ac.id/jurnal/index.php/MNJ/article/view/777/289>
- Fadhallah, R. A. (2021). *Wawancara*. UNJ PRESS.
<https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=rN4fEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP4&dq=fadhallah+wawancara+2021&ots=yxIOz9-54U&sig=CwxWwSj6ehtU18aQpVTSsdq4SGE>
- Frits R.W. Suling & Medisa I. Patricia & Timothy E. Suling. (2018). Prevalence and Risk Factors of Patient with Acute Coronary Syndrome at Universitas Kristen Indonesia General Hospital. *Majalah Kedokteran UKI 2018 Vol XXXIV No.3, XXXIV*(3), 5.
- Ghafari, C., & Carlier, S. (2021). Stent visualization methods to guide percutaneous coronary interventions and assess long-term patency. *World Journal of Cardiology, 13*(9), 416–437.
<https://doi.org/10.4330/wjc.v13.i9.416>
- Ginangjar, E. (2020). Pengaruh Code Stemi Terhadap Strategi Pemasaran Rsupn Dr Cipto Mangunkusumo Code Stemi Impact On The Marketing Strategy Of Rsupn Dr. *Indonesian Journal of Health Development, 2*(1), 15.
- Jainurakhma, J., Hariyanto, S., Mataputun, D. R., Silalahi, L. E., Koerniawan, D., Rahayu, C. E., Siagian, E., Umara, A. F., Madu, Y. G., & Rahmiwati, R. (2021). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Yayasan Kita Menulis.
<https://books.google.co.id/books?id=iG1KEAAAQBAJ>
- Jiang, W., Zhao, W., Zhou, T., Wang, L., & Qiu, T. (2022). A Review on



Manufacturing and Post-Processing
Technology of Vascular Stents.
Micromachines, 13(1).
<https://doi.org/10.3390/mi13010140>

Johns Hopkins, M. (2022). *Angioplasty and Stent Placement for the Heart*.
Medicine Johns Hopkins.
<https://www.hopkinsmedicine.org/health/treatment-tests-and-therapies/angioplasty-and-stent-placement-for-the-heart>

Justin, J. (2019). Hubungan Dislipidemia Dan Dm Dengan Kejadian In-Stent Restenosis Pasien Pemakai Drug-Eluting Stent Di Rsup Dr. Kariadi. [Universitas Diponegoro]. In *Eprints UNDIP* (Vol. 1, Issue 69).
http://eprints.undip.ac.id/72084/1/Justin_2010115120010_BAB_0.pdf

Kemendes RI. (2020). Profil Kes Indo 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 53(9), 154–165.
[http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)

Ketut, S. I., Kiki, W. P., & Pratama, Y. A. A. G. W. (2022). Infark Miokard Akut dengan Elevasi Segmen ST (IMA-EST) Anterior Ekstensif: Laporan Kasus. *Ganeshha Medicina Journal*, 2(1), 22–32.