

Analisis Hubungan Perawatan Diri dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung Kongestif

Arsalna Daersa Putri, Shoma Rizkifani, Siti Nani Nurbaeti

Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

Email: shomarizki@pharm.untan.ac.id

Abstrak

Gagal jantung kongestif (GJK) merupakan kegagalan jantung untuk mengedarkan darah dan oksigen ke seluruh tubuh yang disebabkan karena adanya kelainan dari fungsi dan struktur jantung. Pasien GJK akan mengalami hambatan dalam melakukan kegiatan rutin sehari-hari sehingga dapat mempengaruhi perawatan diri (*selfcare*) pasien. Perawatan diri merupakan kemampuan atau perilaku seseorang untuk mengelola dirinya sendiri. Perawatan diri akan berpengaruh dengan kualitas hidup pasien GJK. Kualitas Hidup merupakan suatu kapasitas seseorang dalam melakukan kegiatan sesuai pandangan terhadap posisinya di dalam kehidupan sehari-hari. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan perawatan diri dengan kualitas hidup pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso. Metode penelitian yaitu *cross sectional* dengan desain korelasi. Sampel diambil dengan teknik *purposive sample* dengan perolehan jumlah sampel sebanyak 83 pasien. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu pasien yang menderita penyakit GJK (lebih dari 1 bulan), pasien yang dapat membaca, menulis, berkomunikasi baik dengan peneliti, pasien berusia lebih dari 18 tahun, dan pasien yang bersedia mengisi informed consent, kuesioner/dapat diwawancara. Hasil penelitian menggambarkan perawatan diri pasien berada pada rentang yang baik sebanyak 56 pasien (67,5%) dan buruk sebanyak 27 pasien (32,5%). Kualitas hidup pasien juga berada pada rentang yang tinggi sebanyak 57 pasien (68,7%) dan rendah sebanyak 26 pasien (31,3%). Hasil analisis data menggunakan uji korelasi *rank spearman* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,001 ($<0,05$) dan koefisien korelasi sebesar $(r)=0,363$. Kesimpulan dari penelitian yaitu terdapat hubungan yang positif antara perawatan diri dengan kualitas hidup pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso.

Kata kunci: Gagal jantung kongestif, kualitas hidup, perawatan diri.

Abstract

Congestive heart failure (CHF) is a failure of the heart to transport blood and oxygen throughout the body caused by abnormalities in the heart's function and structure. CHF patients will experience obstacles in their daily routine activities, which can affect the patient's self-care. Self-care is the ability or behavior of a person to manage himself. Self-care will affect the quality of life of a patient with CHF. Quality of life is a person's ability to perform activities according to the outlook of his role in everyday life. The aim of this study is to analyze the relationship of self-care with the quality of life of CHF patients in heart polyclinic RSUD dr. Soedarso. The research method used in this case is cross sectional with correlation design. The samples were taken using purposive sampling with a total sample of 83 patients. The inclusion criteria for this study is patients suffering from CHF disease (more than 1 month), patients who can read, write, communicate well with the researchers, patients over 18 years of age, and patients who are willing to fill in informed consent, questionnaires/interviews. The results of the study showed that the self-care of patients was in the good range of 56 patients (67,5%) and 27 patients (32,5%) were in the poor range. The quality of life of patients is also in the high range of 57 patients (68.7%) and low range of 26 patients (31.3%). The data analysis using the spearman rank correlation test resulted in a p value of 0.001 (<0.05) and a correlation coefficient of $(r)=0.363$. The conclusion of the study is that there is a positive correlation between self-care and the quality of life of CHF patients in heart polyclinic RSUD dr. Soedarso.

Keywords: Congestive heart failure, selfcare, quality of life.

Pendahuluan

Gagal jantung kongestif (GJK) merupakan suatu abnormalitas dari fungsi dan struktur jantung akan menyebabkan jantung mengalami kegagalan untuk mengedarkan oksigen ke seluruh bagian tubuh (PERKI, 2020). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi GJK di Indonesia yaitu sebesar 1.017.290 (1,5%) penduduk. Prevalensi GJK di Kalimantan Barat yaitu sebesar 1,31% (KemenKes, 2018). Prevalensi penyakit jantung di Pontianak berdasarkan diagnosis dokter menempati urutan nomor 3 tertinggi di Kalimantan Barat, yaitu sebesar 1,70 % Riskesdas, 2018).

Pasien GJK akan mengalami hambatan dalam melakukan kegiatan rutin sehari-hari sehingga dapat mempengaruhi perawatan diri pasien (Purnamawati et al., 2018). Perawatan diri atau *selfcare* adalah perilaku seseorang yang bersifat universal, terbatas pada diri sendiri, dan dilakukan dengan sadar untuk menggambarkan kemampuan pasien gagal jantung dalam mengelola diri sendiri ((Utomo et al., 2019; Chaidir et al., 2017). Perawatan diri dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang dan merupakan satu diantara manajemen utama pengobatan pada pasien GJK (Prihatiningsih & Sudyasih, 2018; Riegel et al., 2016). Kualitas hidup atau *Quality of Life* merupakan pandangan seseorang dalam menempatkan posisinya dalam kehidupan, sistem nilai, dan konteks budaya untuk mewujudkan tujuan hidup, standar hidup, harapan, serta hal lain yang berkaitan (Izzuddin et al., 2020).

Pasien dengan GJK mempunyai kualitas hidup paling buruk jika dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya (Comín-Colet et al., 2016). Penelitian lain menunjukkan bahwa tingkat perawatan diri pada pasien GJK berada pada rentang yang buruk (Hendrawan & Noeraini, 2019). perawatan diri akan meningkatkan kualitas hidup pasien GJK, sehingga secara efektif dapat mengelola gejala dari GJK (Djamaludin et al., 2018). Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa perawatan diri berpengaruh dengan kualitas hidup seseorang. Seseorang yang memiliki perawatan diri baik maka kualitas hidupnya tentu akan tinggi juga (Utomo et al., 219). Kualitas hidup pada pasien GJK akan dipengaruhi oleh, usia, pendidikan, dan jenis kelamin (Nursita & Pratiwi, 2020).

Penyakit jantung merupakan penyakit terbanyak dan berada di peringkat satu dari sepuluh besar penyakit di RSUD dr. Soedarso (Surtikanti, 2017). RSUD dr. Soedarso dijadikan sebagai tempat penelitian dikarenakan rumah sakit tersebut menjadi pusat rujukan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Pontianak. Hingga saat ini, belum dilakukan penelitian tentang analisis hubungan perawatan diri dengan kualitas hidup pada pasien GJK di RSUD dr. Soedarso. Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian tentang analisis hubungan perawatan diri dengan kualitas hidup pada pasien GJK di RSUD dr. Soedarso, dengan harapan pasien GJK dapat memperbaiki perawatan diri, sehingga kualitas hidup pasien GJK juga akan meningkat.

Metode

Penelitian ini dinyatakan lulus kaji etik dengan nomor 070/02123/RSUD yang dikeluarkan oleh RSUD dr. Soedarso. Penelitian dilakukan di ruang poli jantung RSUD dr. Soedarso Pontianak. Metode penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional* dengan desain korelasi. Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah seluruh pasien GJK yang melakukan rawat jalan ke poliklinik jantung RSUD dr Soedarso Pontianak dengan jumlah populasi 481 pasien. Sampel yang dipilih dalam penelitian adalah pasien GJK yang melakukan rawat jalan atau kontrol ke poliklinik jantung RSUD dr Soedarso Pontianak bulan Januari-Februari 2023 serta telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Diperoleh sebanyak 83 sampel menggunakan rumus slovin (batas toleransi kesalahan 10%) yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling dilakukan secara *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini memiliki kriteria inklusi yaitu pasien yang menderita penyakit gagal jantung kongestif (lebih dari 1 bulan), pasien yang dapat membaca, menulis, berkomunikasi baik dengan peneliti, pasien berusia lebih dari 18 tahun, dan pasien yang bersedia mengisi *informed consent*, kuesioner, dan dapat diwawancarai. .

Metode pengumpulan data menggunakan beberapa kuesioner sebagai instrument penelitian, diantaranya kuesioner karakteristik demografi, kuesioner *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire* (MLHFQ) sebanyak 20 pertanyaan, dan kuesioner *Selfcare of Heart Failure Index* (SCHFI) sebanyak 20 pertanyaan. Kuesioner yang digunakan pada penelitian merupakan versi terjemahan yang telah dilakukan validitas dan reliabilitas dan oleh Kaawoan (Kaawoan, 2012). Nilai kuesioner untuk perawatan diri akan memiliki rentang baik jika ≥ 50 dan rentang buruk jika < 50 . Kualitas hidup pasien GJK dinyatakan tinggi jika nilai < 50 dan rendah jika ≥ 50 .

Analisis data penelitian akan menggunakan aplikasi SPSS versi 25 dan *Microsoft Excel*. Teknik analisis data pada SPSS akan dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini untuk mengolah data katagorik seperti usia, analisis jenis kelamin, pendidikan, distribusi perawatan diri (*selfcare*), distribusi kualitas hidup dan profil penggunaan obat pasien. Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk melihat korelasi antara 2 variabel, yaitu antara variabel bebas atau independen (usia, jenis kelamin,

tingkat pendidikan, dan perawatan diri pasien GJK) dengan variabel terikat atau dependen (kualitas hidup pasien GJK). Pengolahan data analisis secara bivariat akan menggunakan aplikasi SPSS versi 25 dengan jenis uji yang dilakukan yaitu korelasi *rank spearman* dikarenakan terdapat data dengan skala ordinal dan data terdistribusi secara non parametrik .

Hasil

Analisis Univariat

Gambaran Data Demografi Pasien Gagal Jantung Kongestif

Gambaran data demografi pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso tertera pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Gambaran Data Demografi Pasien Gagal Jantung Kongestif

No.	Karakteristik	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Usia (tahun)		
	a. Dewasa awal (26-35 tahun)	2	2,4
	b. Dewasa akhir (36-45 tahun)	14	16,9
	c. Lansia awal (46-55 tahun)	18	21,7
	d. Lansia akhir (56- >65 tahun)	49	59
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	55	66,3
	b. Perempuan	28	33,7
3.	Tingkat Pendidikan		
	a. Tidak sekolah	9	10,8
	b. SD	20	24,1
	c. SMP	10	12
	d. SMA	34	41
	e. Akademi / perguruan tinggi	10	12
	Total	83	100

Hasil penelitian pada tabel 1 menggambarkan bahwa usia pasien GJK yang paling banyak di poli jantung RSUD dr. Soedarso berada pada kelompok usia lansia akhir (56->65 tahun) sebanyak 49 pasien (59%). Kelompok usia terbanyak kedua adalah lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 18 pasien (21,7%), diikuti kelompok usia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 14 pasien (16,9%), dan kelompok usia dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 2

pasien (2,4%). Jenis kelamin terbanyak pasien GJK di poli jantung RSUD dr Soedarso yang menjadi responden penelitian adalah laki-laki, yaitu dengan jumlah 55 pasien (66,3 %), sedangkan pasien berjenis kelamin perempuan berjumlah 28 pasien (33,7 %). Tingkat pendidikan terakhir yang paling banyak ditempuh oleh pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso yaitu SMA dengan jumlah sebanyak 34 pasien (41%), sedangkan pasien yang tidak bersekolah dengan jumlah paling sedikit yaitu sebanyak 9 pasien (10,8%).

Gambaran Perawatan Diri Pasien Gagal Jantung Kongestif

Gambaran perawatan diri pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso tertera pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Gambaran Perawatan Diri Pasien Gagal Jantung Kongestif

Perawatan Diri	Jumlah (N)	Persentase (%)
Buruk	27	32,5
Baik	56	67,5
Total	83	100

Hasil penelitian pada tabel 2 menggambarkan bahwa distribusi frekuensi perawatan diri pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso berada pada tingkat yang baik sebanyak 56 pasien (67,5%) dan tingkat yang buruk sebanyak 27 pasien (32,5%).

Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif

Gambaran kualitas hidup pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso tertera pada tabel 3 berikut.

Tabel 3. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif

Kualitas Hidup	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	26	31,3
Tinggi	57	68,7
Total	83	100

Hasil penelitian pada tabel 3 menggambarkan bahwa distribusi frekuensi kualitas hidup pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso berada pada tingkat yang tinggi sebanyak 57 pasien (68,7%) dan tingkat yang rendah sebanyak 26 pasien (31,3 %).

Analisis Bivariat

Hubungan Usia Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif

Hasil analisis hubungan usia terhadap kualitas hidup pada pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso tertera pada tabel 4 berikut.

Tabel 4. Analisis Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup

Usia	Kualitas Hidup		Total
	Rendah	Tinggi	
Dewasa Awal (26-35)	0 (0,0%)	2 (2,4%)	2 (2,4%)
Dewasa Akhir(36-45)	3 (3,6%)	11 (13,3%)	14 (16,9%)
Lansia Awal (46-55)	3 (3,6%)	15 (18,1%)	18 (21,7%)
Lansia Akhir (56->65)	20 (24,1%)	29 (34,9%)	49 (59%)
Total	26 (31,3%)	57 (68,7%)	83 (100%)

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4, diperoleh nilai *p value* sebesar 0,031 (< 0,05), menyatakan bahwa ada korelasi yang bermakna antara usia dengan kualitas hidup pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso. Koefisien korelasi yang diperoleh menunjukkan nilai $(r) = -0,237$. Hasil ini menjelaskan bahwa antara usia dengan kualitas hidup memiliki kekuatan hubungan yang sedang. Arah hubungan kedua variabel menunjukkan angka yang negatif, sehingga kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang berlawanan arah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin meningkat usia yang dimiliki oleh pasien GJK, maka akan semakin turun atau rendah kualitas hidupnya.

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif

Hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pada pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso tertera pada tabel V berikut.

Tabel 5. Analisis Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup

Jenis Kelamin	Kualitas Hidup		Total
	Rendah	Tinggi	
Laki-Laki	17 (20,5%)	38 (45,8%)	27 (32,5%)
Perempuan	9 (10,8%)	19 (22,9%)	28 (33,7%)
Total	26 (31,3%)	57 (68,7%)	83 (100%)

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 5 diperoleh nilai *p value* sebesar 0,910 (<

0,05), menyatakan bahwa tidak ada korelasi yang bermakna antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso. Koefisien korelasi yang diperoleh menunjukkan nilai $(r) = 0,013$. Hasil ini menunjukkan bahwa kekuatan hubungan yang dimiliki antara jenis kelamin dan kualitas hidup kurang berarti.

Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif

Hasil analisis hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pada pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso tertera pada tabel 6 berikut.

Tabel 6. Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kualitas Hidup

Tingkat Pendidikan	Kualitas Hidup		Total
	Rendah	Tinggi	
Tidak Sekolah	5 (6%)	4 (4,8%)	9 (10,8%)
SD	9 (10,8%)	11 (13,3%)	20 (24,1%)
SMP	5 (6%)	5 (6%)	10 (12%)
SMA	7 (8,4%)	27 (32,5%)	34 (41%)
Perguruan Tinggi/Akademi	0 (0%)	10 (12%)	10 (12%)
Total	26 (31,3%)	57 (68,7%)	83 (100%)

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 6, diperoleh nilai *p value* sebesar 0,001 ($< 0,05$), menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif di poli jantung RSUD dr. Soedarso. Koefisien korelasi yang diperoleh menunjukkan nilai $(r) = 0,367$. Hasil ini menjelaskan bahwa antara usia dan kualitas hidup memiliki kekuatan hubungan yang sedang. Angka koefisien korelasi pada hasil analisis hubungan antara usia dengan kualitas hidup menunjukkan angka positif, sehingga kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang searah. Hal yang dapat disimpulkan yaitu, semakin tinggi atau meningkat pendidikan yang dimiliki oleh pasien GJK, maka akan semakin tinggi juga kualitas hidupnya.

Hubungan Perawatan Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif

Hasil analisis hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso dapat dilihat pada tabel 7 berikut.

Tabel 7. Analisis Hubungan Perawatan Diri dengan Kualitas Hidup

Perawatan Diri	Kualitas Hidup		Total
	Rendah	Tinggi	
Buruk	15 (18,1%)	12 (14,5%)	27 (32,5%)
Baik	11 (13,3%)	45 (54,2%)	56 (67,5%)
Total	26 (31,3%)	57 (68,7%)	83 (100%)

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 7, diperoleh nilai *p value* sebesar 0,001 (< 0,05), menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perawatan diri(*selfcare*) dengan kualitas hidup(*quality of live*) pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso. Koefisien korelasi yang diperoleh menunjukkan nilai (r) = 0,363. Hasil ini menjelaskan bahwa antara perawatan diri dan kualitas hidup memiliki kekuatan hubungan yang sedang. Angka koefisien korelasi pada hasil analisis hubungan antara usia dengan kualitas hidup menunjukkan angka yang positif, sehingga variabel tersebut keduanya memiliki hubungan yang searah. Hal yang dapat disimpulkan yaitu, semakin tinggi atau meningkat perawatan diri yang dimiliki oleh pasien GJK, maka akan semakin tinggi juga kualitas hidupnya.

Pembahasan

Analisis Univariat

Gambaran Data Demografi Pasien Gagal Jantung Kongestif

Usia pasien GJK yang terbanyak di poli jantung RSUD dr. Soedarso yaitu pada kelompok usia lansia akhir (56->65 tahun). Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Fatma, bahwa pasien yang menderita GJK paling banyak berada pada usia 56-65 tahun (37,73%) (Fatma et al., 2021). Pertambahan usia menurut Harigustian, akan mempertinggi risiko seseorang menderita GJK. Seiring usia yang terus bertambah akan menyebabkan menurunnya fungsi jantung. Usia pada pasien GJK yang terus meningkat akan menyebabkan adanya perubahan struktur dan fungsi organ kardiovaskular. Situasi ini akan menimbulkan ambang batas rendah untuk penyakit GJK, miokardium akan menegang, relaksasi sel otot jantung akan memanjang, dan jumlah kolagen dalam sel otot jantung akan meningkat. Organ jantung akan mengalami gangguan aliran darah akibat aterosklerosis yang meningkat seiring bertambahnya usia (Harigustian et al., 2016).

Jenis kelamin pasien GJK yang terbanyak di poli jantung RSUD dr. Soedarso yaitu laki-laki dengan jumlah 55 pasien (66,3 %). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian

Purbianto, bahwa pasien berjenis kelamin laki-laki lebih banyak menderita GJK dibanding perempuan dengan persentase (58,8%). Hal tersebut disebabkan karena perempuan dilindungi oleh hormon estrogen yang diasumsikan dapat memberikan kekebalan pada perempuan sebelum memasuki masa menopause, sehingga pria lebih rentan terkena GJK jika dibandingkan dengan perempuan. Hormon estrogen memiliki efek perlindungan pada sistem sirkulasi darah di jantung, menurunkan kadar kolesterol darah dan meningkatkan rasio *high-density lipoprotein* (HDL), sehingga dapat bersifat protektif terhadap perkembangan aterosklerosis dan dapat melindungi dari penyakit degeneratif seperti penyakit jantung (Purbianto & Agustanti, 2015).

Tingkat pendidikan tertinggi terakhir yang paling banyak ditempuh oleh pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso yaitu SMA (41%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Djameludin, yang menyatakan bahwa mayoritas tingkat pendidikan tertinggi yang ditempuh pasien GJK adalah SMA (38 %) (Djameludin et al., 2018). Tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan berpengaruh terhadap pola pikir seseorang, hal ini dikarenakan seseorang yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah akan lebih mudah mengerti dan menyerap informasi yang disampaikan, menyimpan informasi, dan tentu memiliki wawasan yang lebih luas jika dibandingkan dengan seseorang dengan tingkat pendidikan rendah. Pendidikan yang semakin tinggi akan mempengaruhi seseorang untuk dapat melakukan sesuatu secara baik dan sesuai yang diharapkan (Pudiarifanti et al., 2015).

Gambaran Perawatan Diri Pasien Gagal Jantung Kongestif

Gambaran distribusi frekuensi perawatan diri pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso berada pada tingkat yang baik. Perawatan diri merupakan gambaran aktivitas yang dilakukan seseorang untuk melengkapi dan menjaga kehidupan, kesejahteraan, dan kesehatannya. Tujuan melakukan perawatan diri sendiri adalah untuk dapat mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari, serta untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan gangguan kardiovaskular seperti GJK (Nursita & Pratiwi, 2020). Perawatan diri sangat penting untuk dilakukan karena merupakan satu diantara manajemen utama dan penting untuk pasien GJK. Perawatan diri yang baik dapat membantu seseorang untuk terhindar dari penyakit GJK (Prihatiningsih & Sudyasih, 2018).

Pada penelitian ini, pasien gagal jantung kongestif secara umum sudah mampu untuk melakukan perawatan diri terhadap dirinya sendiri secara baik. Perawatan diri yang dilakukan

pasien gagal jantung kongestif terbagi menjadi 3 dimensi, yaitu *selfcare maintence* (pemeliharaan diri), *selfacre management* (pengelolaan diri), dan *selfcare confidence* (kepercayaan diri) (Riegel et al., 2016). Dimensi dengan nilai rerata tertinggi yaitu dimensi kepercayaan diri, sedangkan dimensi dengan nilai rerata terendah yaitu dimensi pemeliharaan diri.

Pada dimensi pemeliharaan diri, sebagian pasien GJK di RSUD dr. Soedarso masih belum menerapkan kebiasaan untuk melakukan pemeliharaan diri seperti, menimbang berat badan, upaya menghindari penyakit, berolahraga ringan selama 30 menit, tidak mengonsumsi makanan mengandung garam dan MSG, minum obat teratur, dan menggunakan kotak obat atau bantuan pengingat. Pada dimensi pengelolaan diri yang telah dilakukan seperti mengenali perubahan fisik, mengurangi garam dalam makanan, mengurangi air, menggunakan obat diuretik, menghubungi dokter untuk mengambil keputusan yang sesuai, dan mengevaluasi keputusan yang diambil. Pasien gagal jantung kongestif juga sudah melakukan dimensi kepercayaan diri dengan baik, yaitu untuk menilai seberapa yakin pasien dapat menjaga diri, mengikuti petunjuk pengobatan, menilai dan mengenali perubahan-perubahan pada kesehatan, melakukan sesuatu untuk mengatasi gejala, dan menilai seberapa yakin pasien terhadap obat.

Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif

Gambaran distribusi frekuensi perawatan diri pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso berada pada rentang yang tinggi. Kualitas hidup atau *Quality of Life (Qol)* merupakan pandangan seseorang dalam menempatkan posisinya dalam kehidupan, sistem nilai, dan konteks budaya, berdasarkan kapasitas yang dimiliki untuk mewujudkan harapan dan tujuan hidupnya (Chaidir et al., 2017).

Pada penelitian ini, pasien GJK mayoritas mempunyai kualitas hidup yang tinggi. Hasil kualitas hidup yang tinggi pada pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso disebabkan karena banyak pasien sudah melakukan perawatan diri dengan baik, mampu menjaga kesehatannya dengan baik, dan menerapkan pola hidup yang sehat yang nantinya akan berpengaruh dengan kualitas hidup pasien yang terus meningkat. Hal ini menyatakan bahwa makin tinggi kualitas hidup, maka akan makin baik kondisi kesehatan pasien. Namun, masih ada beberapa pasien yang mempunyai hasil kualitas hidup yang rendah.

Kualitas hidup yang buruk berdasarkan pengisian kuesioner disebabkan oleh beberapa pasien dalam penelitian ini yang hanya duduk atau tiduran sepanjang hari tanpa melakukan

aktivitas karena merasa lemah. Beberapa pasien juga mengeluh karena mengalami kesulitan berjalan atau menaiki tangga, kesulitan menjalankan aktivitas sehari-hari di sekitar atau di luar rumah, kesulitan beristirahat di malam hari, kesulitan mencari uang, dan bahkan kesulitan sekadar menghabiskan waktu bersama orang yang dicintai seperti teman dan keluarga. Tidak sedikit pula pasien yang mengalami sesak napas, cepat lelah dan kehabisan tenaga, sehingga menyebabkan pasien harus menjalani rawat inap di rumah sakit dan mengeluarkan biaya berobat yang sangat besar. Beberapa pasien GJK juga merasa menjadi beban bagi keluarga mereka, mengalami kesulitan dalam fokus atau mengingat sesuatu, merasa tidak mampu mengendalikan diri, dan sering merasa stres, khawatir, depresi atau putus asa.

Pasien dengan GJK menurut penelitian Comin-Colet memiliki kualitas hidup yang paling buruk jika dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya. Hal tersebut diakibatkan karena adanya keterbatasan morbiditas, perasaan tingkat nyeri serta ketidaknyamanan, dan kondisi kecemasan atau depresi yang lebih tinggi pada pasien GJK dibandingkan penyakit kronis lainnya (Comín-Colet et al., 2016). Pasien dengan GJK dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup karena pasien tidak mampu untuk menyesuaikan diri dengan penyakitnya, termasuk pengenalan dini terhadap efek samping penyakitnya, (misalnya sesak napas, dan rasa lelah,) yang tentu akan berpengaruh besar di kehidupan pasien secara konsisten (Pudiarifanti et al., 2015).

Analisis Bivariat

Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif

Usia merupakan komponen yang sangat penting dan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien GJK. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dan kualitas hidup pasien GJK. Usia mempunyai hubungan korelasi yang negatif dengan kualitas hidup pada pasien GJK, yang menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia individu, kualitas hidup pasien GJK akan semakin berkurang. Hal ini terjadi karena fungsi jantung berubah seiring bertambahnya usia. Bagi seseorang yang berusia di atas 40 tahun, jantung kirinya akan mengalami pengecilan dan menyusut karena rendahnya beban kerja dari jantung tersebut (Dalila et al., 2019). Seiring bertambahnya usia, kemampuan jantung akan berkurang dan mengalami penurunan fungsi. Jantung akan mengalami penurunan fungsi dalam proses memompa dan mengedarkan darah keseluruh tubuh, sehingga tidak mampu mencukupi kebutuhan jaringan tubuh, khususnya oksigen dan nutrisi. Hal ini akan menghambat pasien dalam memenuhi kebutuhan atau aktivitas sehari-hari dan akhirnya akan mempengaruhi

kualitas hidup (Surtikanti, 2017).

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif

Hasil pengujian antara hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pada pasien GJK menunjukkan bahwa tidak adanya korelasi antara jenis kelamin pasien GJK dengan kualitas hidup yang dimilikinya. Penelitian yang dilakukan oleh (Akhmad et al., 2016), mendukung pendapat tersebut, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan kualitas hidup pasien GJK di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian (Simanjuntak & Nasution, 2021), juga menunjukkan bahwa antara laki-laki maupun perempuan tidak ada perbedaan signifikan dalam menentukan kualitas hidup dari pasien GJK. jenis kelamin untuk menentukan dan menilai kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif.

Penelitian yang dilakukan (Surtikanti, 2017), memiliki perbedaan pendapat, yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara jenis kelamin pasien GJK dengan kualitas hidup yang dimilikinya. Penelitian (Shih et al., 2020), juga mendukung pendapat tersebut, yaitu kualitas hidup seorang perempuan akan lebih rendah jika dibandingkan laki-laki, karena perempuan secara fisik akan lebih lemah setelah terkena GJK dan perempuan dinilai mempunyai tekanan hidup yang lebih besar sehingga berpotensi menurunkan kualitas hidupnya. Surtikanti mengungkapkan adanya perbedaan pendapat, yaitu kualitas hidup perempuan akan lebih baik jika dibandingkan dengan laki-laki, dikarenakan perempuan mempunyai hormon estrogen yang berperan sebagai perlindungan alami tubuh sehingga menyebabkan kualitas hidupnya lebih tinggi (Surtikanti, 2017).

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif

Pendidikan akan berdampak pada kualitas hidup pasien GJK. Pendidikan mempunyai korelasi yang berarti dengan kualitas hidup pasien GJK dengan arah hubungan yang positif, yaitu menjelaskan bahwa jika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi, maka kualitas hidupnya akan meningkat juga. Hal ini sejalan dengan teori mengenai pendidikan yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan berpengaruh terhadap pola pikir seseorang. Hal ini dikarenakan seseorang yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah akan lebih mudah mengerti dan menyerap informasi yang disampaikan, menyimpan informasi, dan tentu memiliki wawasan yang lebih luas jika dibandingkan dengan seseorang dengan tingkat pendidikan rendah (Pudiarifanti et al., 2015).

Tingkat pendidikan juga berdampak pada upaya seseorang untuk mendapatkan

layanan kesehatan, dan mampu memilih dan mencari pengobatan yang terbaik bagi dirinya ketika terkena penyakit, dan mengambil tindakan untuk memulai menjalani pengobatan dan mengatasi penyakitnya (Purnamawati et al., 2018). Rendahnya skor kualitas hidup pada pasien GJK dengan tingkat pendidikan yang rendah disebabkan oleh rendahnya kesadaran dari diri pasien untuk masalah kesehatannya. Rendahnya kepatuhan pasien terhadap pengobatan, dan menjaga pola hidup sehat. Pasien dengan tingkat pendidikan tinggi dinilai mampu untuk mengendalikan faktor risiko yang menyebabkan gagal jantung kongestif dan memiliki kemampuan lebih untuk dapat bekerja, sehingga kebutuhan sosioekonominya membaik dan akan berpengaruh dengan kualitas hidup pasien (Rosa et al., 2015).

Hubungan Perawatan Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif

Tindakan perawatan diri pada pasien GJK akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang, karena terdapat korelasi yang bermakna antara perawatan diri dengan kualitas hidup pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian (Laksmi et al., 2020), yang menjelaskan bahwa terdapat korelasi antara perawatan diri dengan kualitas hidup pasien GJK di RSUD Bandung Mangusada dengan nilai *p value* sebesar 0,000 ($P < 0,5$) dan koefisien korelasi sebesar 0,506. Seperti yang dikemukakan oleh (Djamaludin et al., 2018), yaitu perawatan diri dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien GJK, karena pasien yang dapat menerapkan perawatan diri secara baik dalam kesehariannya akan memberikan peran penting dalam mempengaruhi kualitas hidup dari pasien GJK. Merawat diri sendiri akan memberikan kepuasan pribadi pada pasien GJK melalui bertambahnya pengalaman dan peningkatan reaksi fisiologis. Perubahan dalam merawat diri sendiri akan sejalan dengan perubahan kualitas hidup. Pasien GJK yang telah melakukan perawatan diri secara baik akan lebih memahami bagaimana cara untuk benar-benar fokus pada diri mereka sendiri dan bagaimana mengatasi tekanan fisiologis dan mental yang harus mereka hadapi. Hal ini dapat memicu reaksi mental dan fisiologis yang lebih baik, membuat pasien merasa lebih baik, merasa aman dan terlindungi. Perbaikan yang berkelanjutan dalam secara fisiologis dan psikologis pada pasien akan membentuk pasien menjadi pribadi yang ingin terus belajar dalam meningkatkan kualitas hidupnya. Kualitas hidup pasien GJK akan terus meningkat jika pasien telah melakukan perawatan diri secara rutin (Sinurat et al., 2021).

Peneliti berpendapat bahwa pasien GJK yang melakukan perawatan diri secara teratur, seperti melakukan terapi secara rutin dengan selalu mengkonsumsi obat diuretik secara teratur, mengurangi konsumsi garam dan air, serta selalu memeriksa pembengkakan pada

kaki tentu akan membawa pengaruh yang positif pada kesehatan pasien. Beberapa tindakan perawatan diri tersebut dapat mengurangi bengkak pada pergelangan kaki atau tungkai pada pasien sehingga pasien menjadi lebih mudah untuk melakukan aktivitas seperti berjalan, melakukan pekerjaan disekitar rumah bahkan diluar rumah, yang tentu saja dapat menaikkan kualitas hidup pasien. Tindakan perawatan diri pada pasien juga dapat berupa keyakinan diri pasien dengan kesembuhan penyakitnya, dalam mengenali gejala gagal jantung kongestif, mengikuti petunjuk pengobatan, serta keyakinan pasien terhadap obat yang dikonsumsi. Keyakinan tersebut dapat mengurangi tingkat depresi dan kondisi psikologi pasien yang secara signifikan dapat membuat kualitas hidup pasien GJK meningkat.

Pada penelitian ini masih terdapat beberapa pasien GJK dengan tingkat perawatan diri baik namun kualitas hidup yang dimiliki oleh pasien rendah yaitu sebanyak 11 pasien (13,3%). Hal tersebut menurut (Wahyuni & K, 2016), dapat diakibatkan oleh lamanya periode waktu pasien telah mengalami GJK atau bisa juga disebabkan karena pasien kurang mendapat perhatian dan dukungan dari keluarga terdekat. Begitu juga dengan pasien yang mempunyai perawatan tinggi buruk namun kualitas hidupnya rendah, yaitu sebanyak 15 pasien (18,1%), hal tersebut dapat dipengaruhi oleh keyakinan pasien terhadap kesembuhannya serta mendapatkan dukungan dari pihak keluarga. Kemampuan pasien dalam merawat dirinya didapatkan melalui pengalaman pasien yang sudah pernah terkena penyakit GJK, tentunya pasien akan melakukan perubahan gaya hidup kearah yang lebih baik dan secara tidak langsung akan mempengaruhi kemampuan perawatan diri pasien meningkat. Perawatan diri pada pasien dengan GJK merupakan suatu perilaku dan strategi yang dapat membawa pasien untuk lebih memperhatikan kesehatan pada dirinya sendiri, mempertahankan kesehatan dan kehidupannya untuk dapat melanjutkan kehidupannya dengan tujuan untuk meminimalkan terjadinya penurunan kualitas hidup pada pasien.

Simpulan

Kesimpulan penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara perawatan diri dengan kualitas hidup pada pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso, dengan nilai p value yang diperoleh sebesar 0,001 ($<0,05$) dan diperoleh koefisien korelasi sebesar $(r) = 0,363$. Adapun saran yang diberikan yaitu dapat dilakukan penambahan variabel penelitian selain usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan edukasi terkait gagal jantung kongestif dan memberikan dorongan kepada pasien untuk menerapkan

prinsip perawatan diri dalam kehidupan sehari-hari, sehingga kualitas hidup pasien GJK di rumah sakit tersebut meningkat.

Ucapan Terima kasih

Terimakasih banyak saya ucapkan kepada kedua dosen pembimbing saya yaitu Bapak Shoma Rizkifani, M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing utama dan Ibu Siti Nani Nurbaeti, M.Si, Apt selaku dosen pendamping, yang telah membimbing saya secara ikhlas dan telah memberikan ilmu yang bermanfaat untuk kedepannya. Terima kasih juga kepada Ibu Ressi Susanti, M.Sc., Apt dan Dr. Nurmainah, MM., Apt selaku dosen penguji untuk semua masukan membangun yang telah diberikan demi kesempurnaan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Akhmad, A.N., Primanda, Y., dan Istanti, Y. P. (2016). Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif (GJK) Berdasarkan Karakteristik Demografi. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal Of Nursing)*. 11(1); 27–34.
- Purnamawati, D.A., Arofiati, F., dan Relawati, A. (2018). Pengaruh Supportive-Educative System Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Jantung. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*. 18(2); 41-44.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., dan Furkhani, D. W. (2017). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*. 2(2); 132.
- Comín-Colet, J., Anguita, M., Formiga, F., Almenar, L., Crespo-Leiro, M. G., Manzano, L., Muñoz, J., Chaves, J., De Frutos, T., dan Enjuanes, C. (2016). Health-Related Quality Of Life Of Patients With Chronic Systolic Heart Failure In Spain: Results Of The VIDA-IC Study. *Revista Española De Cardiología (English Edition)*. 69(3); 256–271.
- Dalila, N.A., Surjono, dan Maulidi, C. (2019). Rekomendasi Penataan Pkl Untuk Meningkatkan Kualitas Demokrasi Di Koridor Jalan Hos Cokroaminoto Kota Kediri. *Planning for Urban Region and Environment*. 8(3); 31–36.
- Djamaludin, D., Tua, R., & Deria, D. (2018). Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pada Klien Gagal Jantung Di Oli Jantung RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(3), 178–188.
- Fatma, E. W., Zamruddin, N. M., dan Ramadhan, A. M. (2021). Identifikasi Drug Related Problems Pada Pasien Congestive Heart Failure Di Rumah Sakit “X” Balikpapan. *Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*. 14; 196–203.

- Harigustian, Y., Dewi, A., dan Khoiriyati, A. (2016). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Jantung Usia 45 – 65 Tahun Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping Sleman. *Indonesian Journal Of Nursing Practices*. 1(1); 55–60.
- Hendrawan dan Noeraini, N. (2019). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Dengan Penyakit Gagal Jantung Di Poliklinik Jantung Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu. *Mitra Raflesia*. 11(1): 1–10.
- Izzuddin, A., Dinianty, S. F., dan Nazaahah, Z. (2020). Studi Literatur: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Penderita Gagal Jantung Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*. 7(1); 381–392.
- Kaawoan. (2012). Hubungan Self Care Dan Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Heart Failure Di RSUP Prof Dr R.D Kandou Manado. Tesis, Fakultas Kedokteran. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas. Provinsi Kalimantan Barat*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Laksmi, I. A. A., Suprpta, M. A., dan Surinten, N. W. (2020). Hubungan SelfCare Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Di Rsd Mangusada. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 8(1); 39–47.
- Nursita, H., dan Pratiwi, A. (2020). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Jantung: A Narrative Review Article (Improved Quality Of Life In Heart Failure Patients: A Narrative Review Article). *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*. 13(1); 10–21.
- PERKI. (2020). *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung. In Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia*. Jakarta: Centra Communications.
- Prihatiningsih, D., dan Sudyasih, T. (2018). Perawatan Diri Pada Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 4(2).140-151.
- Pudiarifanti, N., Pramantara, I. D., dan Ikawati, Z. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*. 5(4); 259–266.
- Purbianto dan Agustanti, D. (2015). Analisis Faktor Risiko Gagal Jantung di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Keperawatan*. 11(2); 194–203.
- Riegel, B., Dickson, V. V., dan Faulkner, K. M. (2016). The Situation-Specific Theory Of Heart Failure Self-Care Revised And Updated. *Journal Of Cardiovascular Nursing*. 31(3); 226–235.
- Rosa, M., Armenia, A., dan Almasdy, D. (2015). Dampak Karakteristik Sosiodemografi Dan Tingkat Kepatuhan Terapi Antihipertensi Terhadap Hrqol Pasien Gagal Jantung Kongestif. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 2(1); 40.
- Shih, M. L., Tsai, S. T., Chen, H. M., Chou, F. H., dan Liu, Y. (2020). Gender Differences?

Factors Related To Quality Of Life Among Patients With Heart Failure. *Women And Health*. 60(4); 382–395.

Simanjuntak, A., dan Nasution, A. N. (2021). Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Di Rsup Haji Adam Malik. *Jurnal Medika Udayana*. 10(9); 16–22.

Sinurat, S., Barus, M., Siregar, B. A., Keperawatan, P. S., Tinggi, S., Kesehatan, I., dan Elisabeth, S. (2021). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*. 4(2); 136–144.

Surtikanti. (2017). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Efikasi Diri Terhadap Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di RSUD Dr. Soedarso Pontianak. *Universitas Muhammadiyah Jakarta*.

Utomo D. E., Ratnasari F, dan Andrian A. (2019). Hubungan Self Care Management Dengan Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure. *Jurnal Kesehatan*. 8(2); 98–108.

Wahyuni, A., dan K, Ovta Sari. (2016). Hubungan Self Care Dan Motivasi Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Self-Care , Motivation , And Quality Of Life Among Patients With Heart Failure. *Stikes Fort De Kock Bukittinggi*. 2(2); 108–116.