ANALISIS HUBUNGAN PERAWATAN DIRI TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DI POLI JANTUNG RSUD DR. SOEDARSO

SKRIPSI

OLEH :

ARSALNA DAERSA PUTRI

NIM. I1021191058

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2023

ANALISIS HUBUNGAN PERAWATAN DIRI TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DI POLI JANTUNG RSUD DR. SOEDARSO

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) pada Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak

Oleh :

ARSALNA DAERSA PUTRI

NIM. I1021191058

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2023

SKRIPSI

ANALISIS HUBUNGAN PERAWATAN DIRI TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DI POLI JANTUNG RSUD DR. SOEDARSO

Oleh:
ARSALNA DAERSA PUTRI
NIM. I1021191058

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura
Tanggal : 19 Mei 2023

Disetujui

Pembimbing Utama,	**Pembimbing Pendamping,**
Shoma Rizkifani, M.Sc., Apt	**Dr. Siti Nani Nurbaeti, M.Si., Apt**
NIP. 198803082020121010	**NIP. 198411302008122004**
Penguji Utama,	**Penguji Pendamping,**
Ressi Susanti, M.Sc., Apt	**Dr. Nurmainah, S.Si., M.M., Apt**
NIP. 198003242008122002	**NIP. 197905202008012019**

Mengetahui
Plt. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked
NIP. 198110042008012011

Lulus Tanggal : 19 Mei 2023
No. SK Dekan FK : 8248/UN22.9/TD.06/2022
Tanggal SK : 15 Desember 2022

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Arsalna Daersa Putri

NIM : I1021191058

Jurusan/Prodi : Farmasi

Dengan ini saya mengatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pontianak, 19 Mei 2023

Yang membuat pernyataan,



Arsalna Daersa Putri

NIM. I1021191058

MOTTO

"Apapun yang menjadi takdirmu akan mencari jalannya sendiri untuk menemukanmu. Karena apa yang melewatkanku tidak akan pernah menjadi takdirku, ividingiv yang ditakdirkan untukku tidak akan pernah melewatkanku".

(Ali bin Abi Thalib)

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya"

(QS Al-Baqarah : 286)

"Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari segala urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain, dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap"

(QS Al-Insyirah :5-8)

"Boleh jadi kamu membenci sesuatu padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi pula kamu menyukai sesuatu padahal ia amat buruk bagimu,
Allah mengetahui sedang kamu tidak mengetahui"

(QS Al-Baqarah : 216)

La Tahzan Innallaha Ma'ana

"Janganlah engkau bersedih, sesungguhnya Allah bersama kita"

(QS At-Taubah : 40)

HALAMAN PERSEMBAHAN

بسم الله الرحمن الرحيم

Alhamdulillah, dengan segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, serta hidayahnya dan juga Nabi Muhammad SAW yang telah menjadi panutan dalam kehidupan dunia maupun akhirat, akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan walaupun masih jauh dari kata sempurna.

Terimakasih kepada orang tua tercinta yang selalu memberikan dukungan, support, motivasi, dan doa untuk anaknya sehingga dapat sampai pada tahap penyelesaian skripsi ini. Terimakasih karena selalu ada dan selalu menyayangi di saat suka maupun duka. Semoga mama, papa, ibu, dan bapak selalu diberikan usia yang panjang, kesehatan, dan kebahagiaan hingga dapat melihat dan mendampingi anaknya ketika sukses nanti, aamiin. Terimakasih juga kepada keluarga besar serta seluruh pihak yang selalu mendukung dalam berproses hingga dapat terselesaikannya skripsi ini.

Terimakasih banyak saya ucapkan kepada kedua dosen pembimbing saya yaitu Bapak Shoma Rizkifani, M.Sc., Apt dan Ibu Siti Nani Nurbaeti, M.Si, Apt yang selama ini telah membimbing dengan sabar dan ikhlas, serta telah memberikan ilmu dan semangat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Terimakasih juga kepada Ibu Ressi Susanti, M.Sc., Apt dan Dr. Nurmainah, MM., Apt atas semua masukan membangun yang telah diberikan demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga bapak dan ibu selalu diberikan kesehatan dan keberkahan oleh Allah SWT atas semua kebaikan yang telah diberikan.

Terimakasih kepada teman-teman seperjuangan ELLECTRA 19, yang telah berjuang bersama dan melewati suka-duka selama berada dibangku perkuliahan. Terimakasih juga kepada teman-teman terdekat "Panitia Satu Suara" yang telah memberikan warna pada masa-masa kuliah dan selalu mendukung serta membantu. Terimakasih juga untuk sahabat dibangku SMP dan SMA yang selalu bersedia untuk mendengarkan keluh dan kesah. Teruntuk teman-teman "tim penelitian jantung", terimakasih sudah berjuang bersama mulai dan selalu membantu dari awal penelitian hingga penyusunan skripsi. Semoga kelak kita bisa selalu menjalin komunikasi hingga nantinya bisa sukses bersama dengan mimpi dan cita-cita yang kita inginkan. *See u on top gaes,* aamiin.

Last but not least, Terimakasih untuk diri sendiri yang udah selalu berusaha, berjuang, dan semangat dalam menghadapi semua rintangan yang ada. Terimakasih karena udah bertahan dan tidak menyerah hingga bisa sampai di titik ini. Teruntuk diri sendiri, terus semangat dan berjuang ya, karena masih banyak tahapan berikutnya. Bismillah, InsyaAllah kelak kita akan menjadi Apoteker yang sukses dan bermanfaat bagi orang banyak, aamiin yaa rabbalalamin🖤

KATA PENGANTAR

Penulisan proposal skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Farmasi di Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun Ajaran 2022/2023. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan bantuan baik material maupun spiritual, yaitu :

1. dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked selaku Pelaksana Tugas Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. Dr. Liza Pratiwi, M.Sc., Apt. selaku Ketua Jurusan Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak**.**
3. Iswahyudi, Apt., Sp. FRS, PhD selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak**.**
4. Dr. Hariyanto IH, M.Si,Apt. selaku pembimbing akademik yang telah membimbing dari semester awal kuliah hingga saat ini.
5. Shoma Rizkifani, M.Sc., Apt. selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, ilmu, saran dan perhatian selama penyusunan skripsi ini.
6. Dr. Siti Nani Nurbaeti, M.Si., Apt. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, ilmu, saran dan perhatian selama penyusunan skripsi ini.
7. Ressi Susanti, M.Sc., Apt selaku penguji utama yang telah memberikan bimbingan, ilmu, serta saran dalam proses penyusunan skripsi ini.

8. Dr. Nurmainah, MM., Apt selaku penguji pendamping yang telah memberikan bimbingan, ilmu, serta saran dalam proses penyusunan skripsi ini.
9. Kedua orang tua saya yang telah mendidik saya dari kecil hingga saat ini, serta terimakasih kepada saudara-saudara yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan program sarjana farmasi.
10. Keluarga besar dan kerabat terdekat yaitu adik-adikku, om, tante, mbah, kak lufy serta seluruh pihak yang selalu mendukung dalam berproses hingga dapat terselesaikannya skripsi ini.
11. Teman-teman "Panitia Satu Suara" (Harum, Nadia, Dira, Nanda, Ajeng, Mini, dan Wuri) yang telah menemani dan membantu saya dari awal masuk kuliah hingga saat ini.
12. Teman-teman "Tim Penelitian Jantung" (Farra, Naya, Elis, Ajeng, dan Asti) yang telah menemani, membantu, dan memberikan semangat selama proses penelitian hingga sidang skripsi.
13. Sahabat dibangku SMP dan SMA yang selalu bersedia untuk mendengarkan keluh dan kesah
14. Teman seperjuangan Angkatan 2019 ELLECTRA, yang telah berjuang bersama dan melewati suka-duka dari semester awal hingga semester akhir di bangku perkuliahan
15. Seluruh civitas akademik Fakultas Kedokteran terkhususnya kepada dosen-dosen pengajar farmasi yang telah banyak mengajarkan saya ilmu-ilmu kefarmasian memberikan nasihat dan yang selalu mensuport untuk

menyelesaikan sarjana farmasi.

16. Pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan sumbangan pemikiran, doa, dukungan dan semangat hingga terselesaikannya skripsi ini.

Demikian skripsi ini, semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran.

Pontianak,19 Mei 2023



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL i

HALAMAN PENGESAHAN ii

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN iii

MOTTO iv

HALAMAN PERSEMBAHAN v

KATA PENGANTAR vi

DAFTAR ISI ix

DAFTAR TABEL xiii

DAFTAR GAMBAR xiv

DAFTAR LAMPIRAN xv

DAFTAR ISTILAH xvi

ABSTRAK xvii

ABSTRACK xviii

BAB I PENDAHULUAN 1

I.1. Latar Belakang 1

I.2. Rumusan Masalah 3

I.3. Tujuan Penelitian ..... 4`

I.4. Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6

II.1 Jantung 6

II.1.1 Definisi Jantung 6

II.1.2 Bagian-bagian Jantung 6

II.1.3 Sistem Peredaran Darah Jantung 8
II.2 Gagal Jantung Kongestif..... 9
II.2.1 Definisi..... 9
II.2.2 Klasifikasi Gagal Jantung 10
II.2.3 Manifestasi Gagal Jantung 11
II.2.4 Faktor Risiko Gagal Jantung 11
II.2.5 Diagnosis Gagal Jantung..... 14
II.2.6 Penatalaksanaan Gagal Jantung..... 16
II.3 Perawatan Diri..... 20
II.3.1 Definisi Perawatan Diri 20
II.3.2 Perawatan Diri pada Pasien Gagal Jantung..... 21
II.4 Kualitas Hidup..... 22
II.4.1 Definisi Kualitas Hidup 22
II.4.2 Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung Kongestif 23
II.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup 24
II.5 Landasan Teori..... 25
II.6 Kerangka Konsep 27
II.7 Hipotesis 27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN..... 28
III.1 Desain Penelitian..... 28
III.2 Alat dan Bahan..... 28
III.1 Alat 28
III.2 Bahan..... 28

III.3 Tempat dan Waktu Penelitian 28
III.4 Populasi dan Sampel 29
III.4.1 Populasi 29
III.4.2 Sampel 29
III.5 Kriteria Sampel 29
III.5.1 Kriteria Inklusi 29
III.5.2 Kriteria Eksklusi 29
III.6 Besaran Sampel 30
III.7 Variabel Penelitian 30
III.7.1 Variabel Bebas 30
III.7.2 Variabel Terikat 30
III.8 Definisi Operasional 31
III.9 Etik Penelitian 32
III.10 Pengumpulan Data 32
III.11 Analisis Hasil Penelitian 33
III.12 Skema Penelitian 34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 35
IV.1 Gambaran Umum Penelitian 35
IV.2 Karakteristik Responden Penelitian 37
IV.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia 38
IV.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 39
IV.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan 41
IV.3 Profil Penggunaan obat Pasien Gagal Jantung Kongestif 43

IV.4 Analisis Univariat 49
IV.4.1 Gambaran Perawatan Diri Pasien Gagal Jantung Kongestif 49
IV.4.2 Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif 52
IV.5 Analisis Bivariat 56
IV.5.1 Hubungan Usia Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif 57
IV.5.2 Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif 59
IV.5.3 Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif 62
IV.5.4 Hubungan Perawatan Diri Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif 65
IV.6 Keterbatasan Penelitian 69
BAB V PENUTUP 70
V.1 Kesimpulan 70
V.2 Penutup 70
DAFTAR PUSTAKA 71
LAMPIRAN 80

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi Gagal Jantung 10

Tabel 2. Definisi Operasional 31

Tabel 3. Karakteristik Responden Penelitian 37

Tabel 4. Profil Penggunaan Obat Pasien Gagal Jantung Kongestif 43

Tabel 5. Gambaran Perawatan Diri Pasien Gagal Jantung Kongestif 49

Tabel 6. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif 52

Tabel 7. Interpretasi Koefisien Korelasi 56

Tabel 8. Analisis Hubungan Usia Terhadap Kualitas Hidup 57

Tabel 9. Analisis Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kualitas Hidup 59

Tabel 10. Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kualitas Hidup ... 62

Tabel 11. Analisis Hubungan Perawatan Diri Terhadap Kualitas Hidup 65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Anatomi Jantung 7

Gambar 2. Sistem Peredaran Darah Manusia 8

Gambar 3. Algoritma Diagnosis Gagal Jantung 15

Gambar 4. Algoritma Terapi Gagal Jantung 17

Gambar 5. Kerangka Konsep 27

Gambar 6. Skema Penelitian 34

Gambar 7. Jumlah Sampel Penelitian 36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keterangan Lolos Kaji Etik 80

Lampiran 2. Surat Permohonan Penelitian..... 81

Lampiran 3. Surat Keterangan Penelitian di RSUD dr. Soedarso 82

Lampiran 4. Surat Keterangan Selesai Penelitian di RSUD dr. Soedarso 83

Lampiran 5. Penjelasan Sistem Penelitian 84

Lampiran 6. Lembar Informed Consent..... 87

Lampiran 7. Kuesioner Data Demografi Responden..... 89

Lampiran 8. Kuesioner *Selfcare Heart Failure Index* (SCHFI)..... 90

Lampiran9. Kuesioner *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire* (MLHFQ) 94

Lampiran 10. Hasil Uji Bivariat Hubungan Usia terhadap Kualitas Hidup..... 97

Lampiran 11.Hasil Uji Bivariat Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kualitas Hidup..... 98

Lampiran 12.Hasil Uji Bivariat Hubungan Tingkat Pendidikan terhadap Kualitas Hidup..... 99

Lampiran 13.Hasil Uji Bivariat Hubungan Perawatan Diri terhadap Kualitas Hidup..... 101

Lampiran 14. Foto Dokumentasi Penelitian..... 102

DAFTAR ISTILAH

ACEI	: *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor*
AHA	: *American Heart Association*
ARB	: *Angiotensin II Reseptor Bloker*
EKG	: Elektrokardiogram
GHDx	: *Global Health Data Exchange*
GJK	: Gagal Jantung Kongestif
HDL	: *High Density Lipoprotin*
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
LDL	: *Low Density Lipoprotein*
MLHFQ	: *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire*
MSG	: *Mononatrium glutamate*
NaCl	: Natrium Klorida
NYHA	: *New York Heart Association*
PJK	: Penyakit Jantung Koroner
Poli	: Poliklinik
QoF	*: Quality of Life*
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SCHFI	: *Selfcare of Heart Failure Index*
SPSS	*: Statistic Program for Social Science*
WHO	: *World Health Organization*

ABSTRAK

Abnormalitas dari struktur dan fungsi jantung akan menyebabkan kegagalan dari jantung untuk mendistribusikan oksigen ke seluruh tubuh sehingga menyebabkan gagal jantung kongestif (GJK). Pasien gagal jantung kongestif akan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga dapat mempengaruhi perawatan diri pasien. Perawatan diri dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perawatan diri terhadap kualitas hidup pada pasien GJK di poli jantung RSUD dr. Soedarso. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sample* dengan jumlah sampel sebanyak 83 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien GJK mayoritas berusia 56->65 tahun (lansia akhir) sebanyak 49 pasien (59%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 55 pasien (66,3%), dan tingkat pendidikan SMA sebanyak 34 (41%). Hasil 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 paisen (31,3%). Hasil analisis data menggunakan uji korelasi *rank spearman* menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,001 (<0,05) dan koefisien korelasi sebesar (r)=0,363. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara perawatan diri terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung di poli jantung RSUD dr. Soedarso.

Kata kunci : Gagal Jantung Kongestif, Kualitas Hidup, Kuesioner,Perawatan Diri

ABSTRACT

Abnormalities in the structure and function of the heart will cause failure of the heart to distribute oxygen throughout the body, causing congestive heart failure (CHF). Patients with congestive heart failure will experience limitations in carrying out daily activities, so that it can affect the patient's self-care. Self-care can affect the patient's quality of life. The purpose of this study was to determine the relationship between self-care and quality of life in GJK patients at the cardiac polyclinic at RSUD dr. Soedarso. This research is an analytic observational study with a cross sectional design. The sampling technique was a purposive sample with a total sample of 83 patients. The results showed that the majority of GJK patients were aged 56-> 65 years (late elderly) as many as 49 patients (59%), male sex as many as 55 patients (66.3%), and high school education level as many as 34 (41%) . The patient's self-care results were in the good range for 56 patients (67.5%) and bad for 27 patients (32.5%). The patient's quality of life is also in the high range of 57 patients (68.7%) and low of 26 patients (31.3%). The results of data analysis using the Spearman rank correlation test showed a p value of 0.001 (<0.05) and a correlation coefficient of (r) = 0.363. The conclusion of this study is that there is a relationship between self-care and the quality of life of heart failure patients at the cardiac polyclinic at RSUD dr. Soedarso.

Keywords : *Congestive Heart Failure, Selfcare, Quality of Life, Questionnaire*

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Gagal jantung kongestif (GJK) merupakan suatu abnormalitas dari struktur jantung atau fungsi jantung yang menyebabkan kegagalan dari jantung untuk mendistribusikan oksigen ke seluruh tubuh.(1) Berdasarkan data pada tahun 2020, *Global Health Data Exchange* (GHDx) menyatakan bahwa jumlah kasus GJK mencapai 64,34 juta kasus dengan jumlah kematian 9,91 juta jiwa di dunia.(2) Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi GJK di Indonesia yaitu sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk. Prevalensi GJK di Kalimantan Barat yaitu sebanyak 1,31%.(3) Prevalensi penyakit jantung di Pontianak berdasarkan diagnosis dokter menempati urutan nomor 3 tertinggi di Kalimantan Barat, yaitu sebanyak 1,70 %.(4)

Pasien GJK mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga dapat mempengaruhi perawatan diri pada pasien.(5) Perawatan diri atau *selfcare* adalah perilaku seseorang yang dilakukan dengan sadar, bersifat universal, dan terbatas pada dirinya sendiri yang menggambarkan kemampuan pasien gagal jantung untuk mengelola diri sendiri.(6,7) Perawatan diri dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang dan merupakan salah satu manajemen utama pada pasien gagal jantung kongestif.(8,9) Kualitas hidup atau *Quality of Life* (Qol) menurut *World Health Organization* (WHO) adalah pandangan seseorang terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, dan sistem nilai, di

mana mereka hidup dan berkaitan dengan tujuan hidupnya, harapan, standar, dan hal lain yang terkait.[10]

Pasien dengan GJK menurut penelitian Comin-Colet[11], memiliki kualitas hidup yang jauh lebih buruk dibandingkan pada pasien penyakit kronis lainnya.[11] Penelitian Hendrawan[12], menunjukkan bahwa tingkat perawatan diri pada pasien GJK berada pada rentang yang buruk.[12] Menurut penelitian Djamaludin[13], perawatan diri dapat meningkatkan kualitas hidup penderita gagal jantung untuk secara efektif mengelola gejala dari gagal jantung.[13] Penelitian Utomo[6], juga menunjukkan bahwa perawatan diri berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang, jika seseorang memiliki perawatan diri yang baik maka kualitas hidupnya akan baik juga.[6] Kualitas hidup pada pasien GJK menurut penelitian Nursita[14], akan dipengaruhi oleh, usia, pendidikan, dan jenis kelamin. Usia mempengaruhi kualitas hidup pasien GJK, yaitu makin bertambahnya usia maka kualitas hidupnya akan menurun. Pendidikan juga mempengaruhi kualitas hidup yaitu makin tinggi pendidikan seseorang maka makin baik pula kualitas hidup pasien. Jenis kelamin mempengaruhi kualitas hidup pasien GJK, yaitu laki-laki memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan perempuan.[14]

Penelitian ini menggunakan instrumen yang berbeda dari penelitian-penelitian sebelumnya, yaitu menggunakan instrumen *Selfcare of Heart Failure Index* (SCHFI) untuk mengukur perawatan diri pada pasien GJK dan instrumen *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire* (MLHFQ) untuk mengukur kualitas hidup pasien. Rumah Sakit Soedarso dipilih sebagai lokasi penelitian karena rumah sakit tersebut merupakan merupakan pusat rujukan Jaminan

Kesehatan Nasional (JKN) di Pontianak. Berdasarkan penelitian Surtikanti[15], penyakit jantung merupakan penyakit terbanyak dan berada di peringkat satu dari sepuluh besar penyakit di RSUD dr. Soedarso.[15] Hingga saat ini, penelitian mengenai hubungan perawatan diri terhadap kualitas hidup pada pasien GJK masih belum dilakukan di RSUD dr. Soedarso. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan perawatan diri terhadap kualitas hidup pada pasien GJK di RSUD dr. Soedarso dengan harapan pasien GJK dapat memperbaiki perawatan diri sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit untuk memberikan edukasi terkait gagal jantung kongestif dan memberikan dorongan kepada pasien untuk melakukan perawatan diri dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif di rumah sakit tersebut.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah dari penelitian ini, yaitu :

1. Bagaimana tingkat perawatan diri pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD dr. Soedarso menggunakan instrumen *Selfcare of Heart Failure Index* (SCHFI) ?
2. Bagaimana tingkat kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD dr. Soedarso menggunakan instrumen *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire* (MLHFQ) ?

3. Bagaimana hubungan antara perawatan diri terhadap kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD dr. Soedarso?

I.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui tingkat perawatan diri pada pasien gagal jantung kongestif di Poli Jantung RSUD dr. Soedarso menggunakan instrumen *Selfcare of Heart Failure Index* (SCHFI)
2. Untuk mengetahui tingkat kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif di Poli Jantung RSUD dr. Soedarso menggunakan instrumen *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire* (MLHFQ)
3. Untuk mengetahui hubungan perawatan diri terhadap kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD dr. Soedarso

I.4. Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat berguna untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam menganalisis permasalahan terkait hubungan perawatan diri terhadap kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif.

I.4.2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai literatur tambahan bagi rumah sakit dan pemberi pelayanan kesehatan untuk memberikan edukasi terkait penyakit gagal jantung kongestif dan memberikan dorongan untuk melakukan perawatan diri dalam kehidupan sehari-hari, sehingga dapat memperbaiki tingkat kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif di rumah sakit.

I.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan menjadi bahan pembelajaran bagi institusi pendidikan terkait dengan analisis perawatan diri terhadap kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif.

I.4.4. Bagi Masyarakat Umum

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber pengetahuan dalam memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang pentingnya melakukan perawatan diri dan menjaga kualitas hidup agar tetap baik pada pasien gagal jantung kongestif.

I.4.5. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber referensi dan acuan untuk penelitian selanjutnya terkait hubungan perawatan diri terhadap kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif.