

HUBUNGAN *SELF CARE* TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA KLIEN GAGAL JANTUNG DI POLI JANTUNG RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2017

Djunizar Djamaludin¹, Roni Tua², Desy Deria³

¹Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung.

Email: bluenavi01@gmail.com

²Asisten Apoteker Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan. Email: ronitua94@gmail.com

³Perawat Ruang Poli Jantung RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Email: desyderia95@gmail.com

ABSTRACT: SELF CARE AND QUALITY OF LIFE AMONG PATIENTS WITH HEART FAILURE IN OUTPATIENT DEPARTMENT IN DR. H. ABDUL MOELOEK HOSPITAL-PROVINCE OF LAMPUNG 2017

Background: Based on data from the Lampung Provincial Health Office in 2016 with inpatient data on heart failure clients, 637 clients were obtained in 2015 and increased by 1106 clients in 2016, which means an increase of 469 clients with a percentage of 42.6%. while in outpatient clients 794 clients were obtained in 2015, and increased to 1462 clients in 2016, with an increase of 668 clients

Purpose: The purpose of this study known the relationship of self care and quality of life among patients with heart failure in outpatient department in dr. H. Abdul Moeloek Hospital-Province of Lampung 2017.

Methods: The type of this research was quantitative, the design of this study used the design of Analytic Survey with cross sectional approach, the total population of 375 respondents, and by slovin formula, obtained a sample of 79 respondents, and sample technique by purposive sampling. The instrument used the questionnaire and statistical test using chi square test.

Result: The result of this research by using chi square test was obtained p-value = 0.000 (<0.05) which means there was correlation between self care with quality of life among patients with heart failure, with the value OR = 9.062 which means the patient who have good self care will be 9 times potentially have a high in quality of life.

Conclusion: Suggestion to management Dr. H. Abdul Moeloek Hospital to be providing counseling and improving in services to the patient

Keywords: Self care, quality of life, heart failure, patient

Pendahuluan: Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2016 dengan data rawat inap pada klien gagal jantung, didapat 637 klien pada tahun 2015 dan mengalami kenaikan sebanyak 1106 klien pada tahun 2016, yang artinya mengalami peningkatan sebanyak 469 klien dengan persentase 42.6%. sedangkan pada klien rawat jalan didapat 794 klien pada tahun 2015, dan mengalami peningkatan menjadi 1462 klien pada tahun 2016, dengan peningkatan 668 klien (45.6%) (Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016).

Tujuan: penelitian ini diketahui hubungan *self care* terhadap kualitas hidup pada klien gagal jantung di Poli jantung RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2017.

Metode:Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif*, rancangan dalam penelitian ini menggunakan desain *Survei Analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, jumlah populasi sebanyak 375orang, setelah dilakukan perhitungan rumus menggunakan rumus slovin, didapat sampel sebanyak 79 orang, teknik sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Penelitian telah dilaksanakan di Poli Jantung RSUD dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2017, dengan instrument penelitian kuisioner dan uji statistic menggunakan uji *chi square*.

Hasil: penelitian dengan menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0.000 (< 0.05) yang artinya terdapat hubungan antara *self care* terhadap kualitas hidup pada klien gagal jantung di poli jantung RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2017, dengan nilai OR =9.062 yang artinya orang yang memiliki *self care* baik akan 9 kali berpotensi memiliki kualitas hidup yang tinggi.

Kesimpulan: Saran bagi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dapat memberikan masukan bagi petugas kesehatan dalam melakukan penyuluhan dan perawatan pada penderita gagal jantung di Poli Jantung RSUD dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung , serta lebih meningkatkan pelayanan dengan baik bagi seluruh pasien gagal jantung.

Kata Kunci : Self Care, Kualitas Hidup, Gagal Jantung

PENDAHULUAN

Gagal jantung menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama pada beberapa negara industri, maju dan negara berkembang seperti Indonesia. gagal jantung adalah penyakit kronis yang menimbulkan beban yang signifikan bagi klien dan keluarga maupun bila dirawat di rumah sakit karena kondisinya yang kompleks (Mariyono & Santoso, 2007).

Gagal jantung merupakan satu-satunya penyakit kardiovaskuler yang terus meningkat insiden dan prevalensinya. Risiko kematian akibat gagal jantung berkisar antara 5-10 % pertahun pada gagal jantung ringan yang akan meningkat menjadi 30-40% pada gagal jantung berat. Selain itu, gagal jantung merupakan penyakit yang paling sering memerlukan pengobatan ulang di rumah sakit, dan pentingnya pengobatan rawat jalan harus dilakukan secara optimal (Waty 2013; Dharma, Oktavia & Akmal 2013).

Data dari *World Health Organization* (WHO) didapatkan bahwa gagal jantung merupakan penyebab kematian ke empat pada negara dengan penduduk berpenghasilan rendah seperti Eutopia, Nigeria, Malawi dan Afrika Tengah dengan angka mortalitas 2.899.000 jiwa (12%). Tahun 2014, gagal jantung menjadi penyebab kematian ke empat dengan angka mortalitas 241.000 jiwa (16%) di Indonesia (Situmorang, 2015).

Berdasarkan diagnosis dokter pravelensi penyakit gagal jantung di Indonesia tahun 2013 sebesar 0.13% atau diperkirakan sekitar 229.696 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 0.3% atau diperkirakan sekitar 530.068 orang. Sedangkan berdasarkan diagnosis dokter di Provinsi Lampung, sebanyak 0.8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, tahun 2016 dengan data rawat inap pada klien gagal jantung, didapat 637 klien pada tahun 2015 dan mengalami kenaikan sebanyak 1106 klien pada tahun 2016, yang artinya mengalami peningkatan sebanyak 469 klien dengan persentase 42.6%. sedangkan pada klien rawat jalan didapat 794 klien pada tahun 2015, dan mengalami peningkatan menjadi 1462 klien pada tahun 2016, dengan peningkatan 668 klien (45.6%) (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016)

Gagal jantung juga merupakan salah satu penyakit kronis yang dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup. Hal ini dikarenakan gagal jantung dapat memberikan dampak yang negatif terhadap pemenuhan kebutuhan dasar; adanya perubahan citra tubuh; kurangnya perawatan diri, perilaku dan aktivitas sehari-hari; kelelahan kronis; disfungsi seksual; dan kekhawatiran tentang masa depan. Ketidakmampuan pada klien gagal jantung untuk beradaptasi terhadap penyakitnya, termasuk didalamnya mengenal secara dini dari gejala penyakit (seperti sesak napas, intoleransi aktivitas, dan kelelahan) yang akan memengaruhi kehidupan yang dijalannya setiap hari (Pudiarifanti, Pramantara & Ikawati, 2015)

Self care dapat meningkatkan kualitas hidup klien dengan gagal jantung untuk secara efektif mengelola gejala dari gagal jantung. Dukungan sosial membantu seseorang menjalani hidup dan diperlukan untuk menjaga fisik serta kesejahteraan emosional. Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa terdapatnya hubungan yang erat antara kualitas hidup dengan pasien penyakit jantung yang mendapatkan perawatan diri dan dukungan sosial. Hubungan tersebut menunjukkan bahwa pasien ini membutuhkan lebih banyak dukungan baik internal maupun eksternal, ketika kesehatan fisik mereka memburuk (Wahyuni & Rezkiki 2017 ; Indrawati; 2014).

Klien dengan gagal jantung melaporkan bahwa mereka belum melaksanakan *self care* secara tepat seperti yang telah diajarkan misalnya mematuhi pengobatan yang diberikan, diet rendah garam, aktivitas fisik yang teratur, pembatasan cairan, monitor berat badan setiap hari, serta mengenal secara dini tanda dan gejala. Permasalahan tersebut dapat diantisipasi dengan cara menyediakan motivasi berupa motivasi internal maupun eksternal. Motivasi internal ini dilakukan dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang perawatan diri untuk meningkatkan keyakinan dan kepercayaan diri untuk sembuh sedangkan motivasi eksternal berupa dukungan sosial sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pada klien gagal jantung. Kualitas hidup adalah konsep yang lebih luas daripada produksi ekonomi dan standar hidup. Kualitas hidup mencakup sekumpulan penuh

Djunizar Djamaludin¹ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung.
Email: bluenavi01@gmail.com

Roni Tua² Asisten Apoteker Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan. Email: ronitua94@gmail.com

Desy Deria³ Perawat Ruang Poli Jantung RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Email: desyderia95@gmail.com

faktor-faktor yang mempengaruhi apa yang kita hargai dalam hidup ini, melampaui sisi materialnya. Setiap individu memiliki kualitas hidup yang berbeda tergantung dari masing-masing individu dalam menyikapi permasalahan yang terjadi dalam dirinya. Jika menghadapinya dengan positif maka akan baik pula kualitas hidupnya, tetapi lain halnya jika menghadapinya dengan negatif maka akan buruk pula kualitas hidupnya. Kualitas hidup penderita gagal jantung dipengaruhi oleh *self care* penderita tersebut, *self care* yang baik akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang, dan begitupula sebaliknya.

Berdasarkan hasil prasurvey yang dilakukan di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung didapat jumlah kliengagal jantung yang berkunjung pada tahun 2016 sebanyak 375 orang, sebagiannya menjalani perawatan intensif dan sebagiannya melakukan perawatan. Setelah dilakukan pra survey terhadap 10 responden, didapat 6 responden (60%) dengan perasaan takut mati, gelisah, mudah menyerah terhadap penyakit, dan tidak melakukan perawatan dengan ruti, hal tersebut sebagai tanda bahwa kualitas hidup dari 6 responden mengalami masalah, berbeda dengan 4 responden (40%) pada pasien gagal jantung menyatakan jika, menerima dengan sikap positif, yang dilaksanakan dalam bentuk rutin mengikuti kegiatan terapi dan pengobatan oleh Rumah Sakit.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif (non-eksperimen). Jenis penelitian kuantitatif adalah penelitian dengan memperoleh data yang berbentuk angka atau kualitatif yang diangkakan (Notoadmodjo, 2012).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Klien, Jenis Kelamin, Pendidikan Pada Klien Gagal Jantung Di Poli Jantung RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017

N = 79

Variabel	Jumlah	%
Usia		
20-35 Tahun	14	17.7
>35 Tahun	26	32.9
>45 Tahun	39	49.4
Jenis Kelamin		
Pria	37	46.8
Wanita	42	53.2
Pendidikan		
SMP	24	30.4
SMA	30	38.0
D3	12	15.2
S1	13	16.5

Dari tabel 1 diatas, dapat dilihat jumlah responden dengan usia terbanyak adalah > 45 tahun, yaitu sebanyak 39 responden (49.4%), dan jumlah usia terendah 20-35 tahun sebanyak 14 responden (17.7%) berdasarkan hasil penelitian sesuai dengan teori Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang puladaya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yangdiperolehnya semakin membaik. Distribusi penyakit Congestive Heart Failure atau gagal jantung kongestif diketahui meningkat pada usia 40 tahun ke atas. Hasil analisis ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelompok usia responden yang paling banyak menderita CHF di RS Wahidin Sudirohusodo dan RS Stella Maris Makassar dari 40 responden adalah pada kelompok usia dewasa yaitu 41- 50 tahun sebesar 37,5%. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa Congestive Heart Failure atau gagal jantung kongestif paling banyak terjadi pada usia < 60 tahun atau pada kelompok usia dewasa dibanding pada kelompok usia lanjut atau > 60 tahun yaitu dengan persentase 55,55%.

Jumlah responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah wanita sebanyak 42 responden

Djunizar Djamaludin¹ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email: bluenavi01@gmail.com

Roni Tua² Asisten Apoteker Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan. Email: ronitua94@gmail.com

Desy Deria³ Perawat Ruang Poli Jantung RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Email: desyderia95@gmail.com

(53.2%) berdasarkan hasil penelitian ini sesuai dengan teori penyakit CHF lebih banyak terjadi pada perempuan dengan persentase 57,5%. Perempuan lebih banyak menderita CHF pada penelitian ini disebabkan karena sebagian besar perempuan yang menjadi responden dalam penelitian ini telah berumur lanjut. Pada umur lanjut perempuan umumnya mengalami menopause, dimana pada saat itu kolesterol LDL meningkat yang menyebabkan perempuan lebih banyak menderita penyakit jantung.

Jumlah pendidikan tertinggi adalah SMA sebanyak 30 responden (38.0%) dan terendah D3 sebanyak 12 responden (15.2%) berdasarkan hasil penelitian sesuai dengan teori Pendidikan adalah proses pertumbuhan seluruh kemampuan dan perilaku melalui pengajaran, sehingga pendidikan itu perlu mempertimbangkan umur (proses perkembangan) dan hubungannya dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi yang baru (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk memengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Supadi, & Mamnuah, 2008 ; Harikatang, Rampengan & Jim, 2016 ;Tangka, 2012).

Analisa Univariat

Self Care Responden

Tabel 2

Distribusi Frekuensi *Self Care* Pada Klien Gagal Jantung Di Poli Jantung RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017

<i>Self Care</i>	Jumlah	Persentase (%)
Baik	41	51.9
Kurang Baik	38	48.1
Total	79	100

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat distribusi *self care* pada klien gagal jantung di poli jantung RSUD Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun

2017 dengan *self care* baik sebanyak 41 responden (51.9%) dan kurang baik sebanyak 38 responden (48.1%) berdasarkan hasil penelitian sesuai dengan teori (Nursalim & Yuniadi, 2011 ; Ihdaniyati & Arifah, 2009) *self care* dapat meningkatkan kualitas hidup klien dengan gagal jantung untuk secara efektif mengelola gejala dari gagal jantung. Dukungan sosial membantu seseorang menjalani hidup dan diperlukan untuk menjaga fisik serta kesejahteraan emosional. Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa terdapatnya hubungan yang erat antara kualitas hidup dengan pasien penyakit jantung yang mendapatkan perawatan diri dan dukungan sosial. Hubungan tersebut menunjukkan bahwa pasien ini membutuhkan lebih banyak dukungan baik internal maupun eksternal, ketika kesehatan fisik mereka memburuk.

Kualitas Hidup Responden

Dari tabel 3 dibawah dapat dilihat distribusi kualitas hidup pada klien gagal jantung di poli jantung RSUD Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017 dengan *self care* tinggi sebanyak 41 responden (51.9%) dan *self care* rendah 38 responden (48.1%) berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa kualitas hidup adalah konsep yang lebih luas daripada produksi ekonomi dan standar hidup. Kualitas hidup mencakup sekumpulan penuh faktor-faktor yang mempengaruhi apa yang kita hargai dalam hidup ini, melampaui sisi materialnya. Setiap individu memiliki kualitas hidup yang berbeda tergantung dari masing-masing individu dalam menyikapi permasalahan yang terjadi dalam dirinya. Jika menghadapinya dengan positif maka akan baik pula kualitas hidupnya, tetapi lain halnya jika menghadapinya dengan negatif maka akan buruk pula kualitas hidupnya. Kualitas hidup penderita gagal jantung dipengaruhi oleh *self care* penderita tersebut, *self care* yang baik akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang, dan begitupula sebaliknya.

Djunizar Djamaludin¹ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email: bluenavi01@gmail.com

Roni Tua² Asisten Apoteker Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan. Email: ronitua94@gmail.com

Desy Deria³ Perawat Ruang Poli Jantung RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Email: desyderia95@gmail.com

Tabel 3
 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pada Klien Gagal Jantung Di Poli Jantung RSUD Dr. H. Abdul Moeloek
 Provinsi Lampung Tahun 2017

Kualitas Hidup	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	37	46.8
Rendah	42	53.2
Total	79	100

Analisa Bivariat

Hubungan *Self Care* Dan Kualitas Hidup

Tabel 4
 Hubungan *Self Care* Terhadap Kualitas Hidup Pada Klien Gagal Jantung Di Poli Jantung RSUD Dr. H. Abdul
 Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017

<i>Self Care</i>	Kualitas Hidup				Total		OR	<i>P-Value</i>
	Tinggi		Rendah		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	29	36.7	12	15.2	41	51.9	9.062 (3.23625.384)	0.000
Kurang Baik	8	10.1	30	38.0	38	48.1		
Total	37	46.8	42	53.2	79	100		

Pada tabel 4 dapat dilihat *self care* dengan kategori baik sebanyak 41 responden (51.9%) dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 29 responden (36.7%) dan kualitas hidup rendah 12 responden (15.2%). Sedangkan *self care* kurang baik terdapat 38 responden (48.1%) dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 8 orang (10.1%) dan kualitas hidup rendah 30 responden (38.1%).

Hasil penelitian dengan *self care* baik sebanyak 41 responden, dengan kualitas hidup baik ada 29 responden, dengan persentase pendidikan tinggi (SMA-S1) sebanyak 21 responden (72.42%) dan pendidikan rendah (SD-SMP) 8 responden (27.58%), persentase usia dewasa muda 20-35 tahun, 5 responden (17.24%), dewasa muda akhir 24 responden (82.76%) dan persentase berdasarkan jenis kelamin pria 7 responden (24.13%), wanita 12 responden (41.37%). Sedangkan *self care* baik dengan kualitas hidup rendah dengan persentase pendidikan tinggi (SMA-S1) 9 responden (75%) dan pendidikan rendah (SD-SMP) 3 responden (25%). persentase usia dewasa muda 20-35 tahun, 2 responden (16.7%), dewasa muda akhir 10 responden (83.3%) dan persentase berdasarkan jenis kelamin pria 8 responden (66.7%), wanita 4 responden (43.3%).

Hasil penelitian dengan *self care* kurang sebanyak 38 responden, dengan kualitas hidup tinggi ada 8 responden, dengan persentase pendidikan tinggi (SMA-S1) sebanyak 3 responden (37.5%) dan pendidikan rendah (SD-SMP) 5 responden (62.5%), persentase usia dewasa muda 20-35 tahun, 3 responden (62.5%), dewasa muda akhir 3 responden (37.5%) dan persentase berdasarkan jenis kelamin pria 4 responden (50%), wanita 4 responden (50%). Sedangkan *self care* kurang dengan kualitas hidup rendah dengan persentase pendidikan tinggi (SMA-S1) 16 responden (53.3%) dan pendidikan rendah (SD-SMP) 14 responden (46.7%). persentase usia dewasa muda 20-35 tahun, 7 responden (23.33%), dewasa muda akhir 23 responden (26.67%) dan persentase berdasarkan jenis kelamin pria 15 responden (50%) wanita 15 responden (50%)

Namun pada penelitian ini responden yang memiliki *self care* baik namun memiliki kualitas hidup rendah terdapat 12 responden, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh lama responden menderita sakit dan pengobatan ataupun kurangnya mendapat dukungan dari keluarga, sedangkan pada *self care* kurang baik terdapat 8 responden yang memiliki kualitas hidup tinggi, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh keyakinan akan kesembuhan responden sangat baik, responden

Djunizar Djamaludin¹ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung.

Email: bluenavi01@gmail.com

Roni Tua² Asisten Apoteker Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan. Email: ronitua94@gmail.com

Desy Deria³ Perawat Ruang Poli Jantung RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Email: desyderia95@gmail.com

mendapat dukungan dari keluarga, dengan meningkatkan bimbingan spiritual.

Dalam *Self Management Education*, pada point 1. Mengubah PerilakuKlien dengan penyakit gagal jantung stadium 1 atau 2 yang bersifat asimtomatik dapat menyebabkan upaya penegakan diagnosa secara dini sulit dilakukan. Jika penegakan diagnosa secara dini dapat dilakukan, klien diharapkan mampu mengubah gaya hidup sebagai upaya pencegahan faktor-faktor yang mengarah pada kondisi stadium yang lebih lanjut, 2. Menilai Pemahaman pasien yang didiagnosis mengalami penyakit kronis sering mencoba untuk memahami secara konkret antara gejala yang muncul dan penegakan diagnosa. Keadaan tersebut menjelaskan bahwa dalam tahap awal penegakan diagnosa penyakit gagal jantung, klien cenderung tidak percaya, membutuhkan waktu untuk menerima diagnosa tersebut, dan membutuhkan waktu pula untuk mengubah perilaku. Sebuah penelitian juga menunjukkan bahwa klien yang didiagnosis dengan penyakit kronis bersikap meremehkan tingkat keparahan kondisi dan menolak terapi karena menganggap tidak ada kelainan atau gejala yang tampak. 3. Membangun Kepercayaan Diri. Kepercayaan diri yang kuat adalah kemampuannya untuk melakukan suatu tindakan. Meningkatkan perasaan percaya diri pasien merupakan komponen penting untuk mendukung sistem manajemen diri. Menilai kepercayaan diri pasien dapat dilakukan dengan cara pengukuran. Pengukuran dilakukan dengan cara meminta klien menilai keyakinan untuk melakukan perubahan perilaku. Rentang nilai keyakinan adalah skala 0 (tidak sama sekali percaya diri) sampai 10 (sangat yakin). Hasil penilaian sebesar tujuh poin atau lebih tinggi, mengindikasikan bahwa pasien merasa cukup percaya diri dan proses perubahan perilaku kemungkinan akan berhasil. Skor kurang dari tujuh menunjukkan kebutuhan untuk mengubah rencana sehingga tujuan dapat dicapai. Empat komponen penting untuk membangun percaya diri pasien adalah penguasaan kinerja, pemodelan, interpretasi gejala, dan persuasi verbal.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0.000 (< 0.05) yang artinya terdapat hubungan antara *self care*

terhadap kualitas hidup pada klien gagal jantung di poli jantung RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017, dengan nilai *OR* =9.062 yang artinya orang yang memiliki *self care* baik akan 9 kali berpotensi memiliki kualitas hidup yang tinggi.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Self Care Pada Klien Gagal Jantung Di Poli Jantung RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat distribusi *self care* pada klien gagal jantung di poli jantung RSUD Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017 dengan *self care* baik sebanyak 41 responden (51.9%) dan kurang baik sebanyak 38 responden (48.1%). Pada usia 20-35 tahun terdapat 8 responden (10.12%), usia > 35 tahun terdapat 9 responden (11.39%), usia > 45 tahun terdapat 17 responden (21.51%) dengan *self care* baik. Pada jenis kelamin pria terdapat 17 responden (21.52%) dan wanita 24 responden (30.38%) dengan *self care* baik. Sedangkan pada tingkat pendidikan SMA terdapat 16 responden (20.25%), SMP terdapat 4 responden (5.06%), S1 terdapat 10 responden (12.66%), D3 terdapat 11 responden (13.92%).

Sejalan dengan penelitian dengan judul "Hubungan *Self Care* dan Motivasi dengan Kualitas Hidup Klien Gagal Jantung" didapat hasil dengan menggunakan Uji statistik dilakukan dengan *chi square* sehingga dihasilkan nilai *p*<0.05. Hasil penelitian didapatkan bahwa 41 (56,2%) responden memiliki *self care* yang kurang baik. Sebanyak 42 (57,5%) responden mempunyai motivasi yang rendah dan sebanyak 40 (54,8%) responden memiliki kualitas hidup klien jantung yang kurang baik. Individu akan berusaha berperilaku untuk dirinya sendiri dalam menemukan dan melaksanakan *treatment* pengobatan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan. Hal tersebut merupakan bagian yang natural dari manusia. Orem percaya bahwa manusia memiliki kemampuan dalam merawat dirinya sendiri (*self care*) dan perawat harus fokus terhadap dampak kemampuan tersebut.

Menurut peneliti, *self care* merupakan cara seseorang merawat mencegah dan menjaga

Djunizar Djamaludin¹ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email: bluenavi01@gmail.com

Roni Tua² Asisten Apoteker Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan. Email: ronitua94@gmail.com

Desy Deria³ Perawat Ruang Poli Jantung RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Email: desyderia95@gmail.com

kesehatan diri sendiri, *Self care* dalam hal ini merupakan istilah yang lebih luas dari hanya sekedar seperti *self care behaviors, self care performance, self care ability, self care activity, self care compliance, self care skills* dan *self care practice*. *Self care* adalah suatu proses kognitif yang aktif di mana seseorang berupaya untuk mempertahankan kesehatan atau mengatasi penyakitnya. *Self care* meliputi gabungan antara *self care behavior* dan *self care ability*. *Self care* adalah sebuah proses pengambilan keputusan secara naturalistik terhadap pemilihan tingkah laku untuk mempertahankan stabilitas fisiologis (*self care maintenance*) dan respon terhadap gejala yang dialami (*self management*)

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, dari 79 responden pada kategori usia, yang memiliki *self care* baik, pada rentang usia > 45 tahun sebanyak 17 responden (21.51%), menurut peneliti, usia tua (dewasa akhir) kehidupan mereka sudah lebih dekat secara rohani kepada Sang Pencipta, sehingga secara fisik dan mental, pasien dapat lebih menerima tentang penyakit yang diderita, dan mampu memilih perawatan yang dijalani, untuk jenis kelamin wanita lebih banyak memiliki *self care* yang baik, yaitu sebanyak 24 responden (30.38%), sedangkan pada tingkat pendidikan, *self care* yang baik lebih banyak dijumpai pada tingkat pendidikan SMA 16 responden (20.25%), pada tingkat pendidikan, seseorang akan dipengaruhi oleh pendidikan yang diperolehnya, semakin tinggi tingkat pendidikan yang didapat, maka akan semakin banyak informasi yang didapat, sehingga pasien akan lebih baik dalam memilih perawatan apa yang akan dijalani.

Kualitas Hidup Pada Klien Gagal Jantung Di Poli Jantung RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017

Dari tabel 3 diatas dapat dilihat distribusi kualitas hidup pada klien gagal jantung di poli jantung RSUD Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017 dengan kualitas hidup baik sebanyak 37 responden (46.8%) dan kurang baik sebanyak 42 responden (53.2%). Pada usia 20-35 tahun terdapat 9 responden (11.39%), usia > 35 tahun terdapat 10 responden (12.65%), usia > 45 tahun terdapat 18 responden (22.78%) dengan

kualitas hidup baik. Pada jenis kelamin pria terdapat 13 responden (16.45%) dan wanita 23 responden (29.11%) dengan kualitas hidup baik. Sedangkan pada tingkat pendidikan SMA terdapat 14 responden (17.72%), SMP terdapat 9 responden (11.39%), S1 terdapat 6 responden (7.59%), D3 terdapat 7 responden (8.86%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Akhmad, 2016; Masengi, Ongkowijaya & Wantania, 2016 dengan judul "Kualitas Hidup Klien Gagal Jantung Kongestif (Gjk) Berdasarkan Karakteristik Demograf". Data diperoleh dengan menggunakan kuisioner data demografi dan SF-36 versi bahasa Indonesia. Data dianalisis dengan uji Spearman. Hasil penelitian menunjukkan responden rata-rata berusia 51,14 tahun (SD= 12,40). Sebagian besar klien berjenis kelamin laki-laki (71%), memiliki pekerjaan (69%). dan berpendidikan rendah (53%). Kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan pada konteks budaya dan nilai dimana mereka hidup dalam hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standar, dan perhatian. Konsep yang sangat luas ini mempengaruhi kesehatan fisik seseorang, keadaan psikologi, tingkat ketergantungan, hubungan sosial, keyakinan personal, dan keinginan di masa yang akan datang terhadap lingkungan sekitarnya. kualitas hidup adalah kualitas yang dirasakan dalam kehidupan sehari-hari individu, yaitu suatu penilaian atas kesejahteraan mereka atau ketiadaannya. Hal ini mencakup seluruh aspek emosi, sosial, dan fisik dalam kehidupan individu. Menurut WHO kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu sebagai laki-laki ataupun perempuan dalam hidup, ditinjau dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal, dan hubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian mereka. Hal ini terangkum secara kompleks mencakup kesehatan fisik, status psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial, dan hubungan kepada karakteristik lingkungan mereka.

Pada penelitian ini kualitas hidup yang baik cukup mendominasi responden, usia > 45 tahun terdapat 18 responden (22.78%) dengan kualitas hidup baik. Pada jenis kelamin wanita 23 responden (29.11%) dengan kualitas hidup baik. Sedangkan pada tingkat pendidikan

Djunizar Djamaludin¹ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email: bluenavi01@gmail.com

Roni Tua² Asisten Apoteker Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan. Email: ronitua94@gmail.com

Desy Deria³ Perawat Ruang Poli Jantung RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Email: desyderia95@gmail.com

SMA terdapat 14 responden (17.72%). Dari hasil tersebut dapat kita simpulkan jika kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, dan pendidikan, semakin matang tingkat usia seseorang, akan mendorong seseorang untuk lebih dekat kepada Tuhan, pada wanita, cenderung memiliki kesabaran yang lebih, dibandingkan dengan pria, yang identik dengan emosional ketika menghadapi masalah, begitupun terkait kualitas hidupnya, sedangkan pendidikan seseorang yang tinggi akan mendorong orang tersebut untuk melakukan perawatan yang maksimal terkait penyakit yang sedang diderita, jika seseorang melakukan dengan maksimal untuk setiap perawatan penyakitnya, itu berarti seseorang sedang berusaha meningkatkan kualitas hidupnya.

Analisa Bivariat

Hubungan *Self Care* Terhadap Kualitas Hidup Pada Klien Gagal Jantung Di Poli Jantung RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017

Pada tabel 4 dapat dilihat *self care* dengan katagori baik sebanyak 41 responden (51.9%) dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 29 responden (36.7%) dan kulaitas hidup rendah 12 responden (15.2%). Sedangkan *self care* kurang baik terdapat 38 responden (48.1%) dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 8 orang (10.1%) dan kualitas hidup rendah 30 responden (38.1%). Hasil uji statistic menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0.000 (< 0.05) yang artinya terdapat hubungan antara *self care* terhadap kualitas hidup pada klien gagal jantung di poli jantung RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017, dengan nilai *OR* =9.062 yang artinya orang yang memiliki *self care* baik akan 9 kali berpotensi memiliki kualitas hidup yang tinggi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni & Kurnia (2014) judul "Hubungan *Self Care* dan Motivasi dengan Kualitas Hidup Klien Gagal Jantung" didapat hasil dengan menggunakan Uji statistik dilakukan dengan *chi square* sehingga dihasilkan nilai *p*<0.05. Hasil penelitian didapatkan bahwa 41 (56,2%) responden memiliki *self care* yang kurang baik. Sebanyak 42 (57,5%) responden mempunyai motivasi yang rendah dan sebanyak 40 (54,8%) responden memiliki kualitas hidup klien jantung

yang kurang baik. Pada penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara *self care* dan motivasi terhadap kualitas hidup klien jantung. Hubungan yang signifikan antara *self care* dan kualitas hidup (*p*=0.001;) dan *OR*=6,000. Hubungan yang signifikan antara motivasi dan kualitas hidup (*p*=0.009) dan *OR*=4,056.

Individu akan berusaha berperilaku untuk dirinya sendiri dalam menemukan dan melaksanakan *treatment* pengobatan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan. Hal tersebut merupakan bagian yang natural dari manusia. Orem percaya bahwa manusia memiliki kemampuan dalam merawat dirinya sendiri (*self care*) dan perawat harus fokus terhadap dampak kemampuan tersebut.

Kualitas hidup didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai tahapan yang sempurna meliputi dimensi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial, bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan saja. Kualitas hidup klien dengan gagal jantung pada umumnya menurun dikarenakan keterbatasan berbagai fungsi yang dialami oleh pasien. Penelitian terbaru juga telah menunjukkan bahwa klien dengan gagal jantung melaporkan kualitas hidup yang buruk dengan berbagai alasan. Gagal jantung sering berfluktuasi dari hari-hari yang bervariasi yang seringkali memberikan kontribusi untuk menimbulkan suatu tekanan emosional dan gangguan pada kualitas hidup terkait kesehatan klien gagal jantung. Rendahnya kualitas hidup pasien juga dipengaruhi oleh berbagai hal, diantaranya karakteristik responden yang dapat meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan sosial ekonomi; koping; depresi; dan kecemasan (Wilyam, 2015; Sari, Rampengan & Panda, 2013; Hamzah & Widaryati 2017; Harikatang, Rampengan & Jim 2016).

Menurut peneliti, *self care* berpengaruh berat dalam kualitas hidup seseorang, jika seseorang memiliki *self care* yang baik maka sudah pasti kualitas hidupnya akan baik juga, kualitas hidup didefenisikan sebagai persepsi individu sebagai laki-laki ataupun perempuan dalam hidup, ditinjau dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal, dan hubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian mereka. Hal ini terangkum secara kompleks mencakup kesehatan fisik, status

Djunizar Djamaludin¹ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email: bluenavi01@gmail.com

Roni Tua² Asisten Apoteker Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan. Email: ronitua94@gmail.com

Desy Deria³ Perawat Ruang Poli Jantung RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Email: desyderia95@gmail.com

psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial, dan hubungan kepada karakteristik lingkungan mereka. kualitas hidup merupakan persepsi individu yang dipengaruhi oleh budaya dan nilai-nilai untuk mencapai tujuan hidup, standar dan harapan dalam kehidupan sehari-hari.

Namun pada penelitian ini responden yang memiliki *self care* baik namun memiliki kualitas hidup rendah terdapat 12 responden, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh lama responden menderita sakit dan pengobatan ataupun kurangnya mendapat dukungan dari keluarga, sedangkan pada *self care* kurang baik terdapat 8 responden yang memiliki kualitas hidup tinggi, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh keyakinan akan kesembuhan responden sangat baik, responden mendapat dukungan dari keluarga, dengan meningkatkan bimbingan spiritual.

Self Management Education, pada point 1. Mengubah PerilakuKlien dengan penyakit gagal jantung stadium 1 atau 2 yang bersifat asimtomatik dapat menyebabkan upaya penegakan diagnosa secara dini sulit dilakukan. Jika penegakan diagnosa secara dini dapat dilakukan, klien diharapkan mampu mengubah gaya hidup sebagai upaya pencegahan faktor-faktor yang mengarah pada kondisi stadium yang lebih lanjut, 2. Menilai Pemahaman PasienPasien yang didiagnosis mengalami penyakit kronis sering mencoba untuk memahami secara konkret antara gejala yang muncul dan penegakan diagnosa. Keadaan tersebut menjelaskan bahwa dalam tahap awal penegakan diagnosa penyakit gagal jantung, klien cenderung tidak percaya, membutuhkan waktu untuk menerima diagnosa tersebut, dan membutuhkan waktu pula untuk mengubah perilaku. Sebuah penelitian juga menunjukkan bahwa klien yang didiagnosis dengan penyakit kronis bersikap meremehkan tingkat keparahan kondisi dan menolak terapi karena menganggap tidak ada kelainan atau gejala yang tampak. 3. Membangun Kepercayaan Diri. Kepercayaan diri yang kuat adalah kemampuannya untuk melakukan suatu tindakan. Meningkatkan perasaan percaya diri pasien merupakan komponen penting untuk mendukung sistem manajemen diri. Menilai kepercayaan diri pasien dapat dilakukan dengan cara pengukuran. Pengukuran dilakukan dengan cara meminta klien menilai keyakinan untuk

melakukan perubahan perilaku. Rentang nilai keyakinan adalah skala 0 (tidak sama sekali percaya diri) sampai 10 (sangat yakin). Hasil penilaian sebesar tujuh poin atau lebih tinggi, mengindikasikan bahwa pasien merasa cukup percaya diri dan proses perubahan perilaku kemungkinan akan berhasil. Skor kurang dari tujuh menunjukkan kebutuhan untuk mengubah rencana sehingga tujuan dapat dicapai. Empat komponen penting untuk membangun percaya diri pasien adalah penguasaan kinerja, pemodelan, interpretasi gejala, dan persuasi verbal.

SIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2017, dengan judul "Hubungan *Self care* dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung" dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Jumlah responden dengan usia terbanyak adalah > 45 tahun, yaitu sebanyak 39 responden (49.4%), dan jumlah usia terendah 20-35 tahun sebanyak 14 responden (17.7%), jumlah responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah wanita sebanyak 42 responden (53.2%) dan jumlah pendidikan tertinggi adalah SMA sebanyak 30 responden (38.0%) dan terendah D3 sebanyak 12 responden (15.2%).
2. Distribusi *self care* pada klien gagal jantung di poli jantung RSUD Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017 dengan *self care* baik sebanyak 41 responden (51.9%) dan kurang baik sebanyak 38 responden (48.1%).
3. Distribusi kualitas hidup pada klien gagal jantung di poli jantung RSUD Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017 dengan kualitas hidup baik sebanyak 37 responden (46.8%) dan kurang baik sebanyak 42 responden (53.2%).
4. Hasil uji statistic menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0.000 (< 0.05) yang artinya terdapat hubungan antara *self care* terhadap kualitas hidup pada klien gagal jantung di poli jantung RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017, dengan nilai OR =9.062 yang artinya orang yang memiliki *self care* baik akan 9 kali berpotensi memiliki kualitas hidup yang tinggi.

Djunizar Djamaludin¹ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung.
Email: bluenavi01@gmail.com

Roni Tua² Asisten Apoteker Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan. Email: ronitua94@gmail.com

Desy Deria³ Perawat Ruang Poli Jantung RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Email: desyderia95@gmail.com

SARAN

Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman, yang berharga bagi peneliti sendiri tentang manajemen *self care* terhadap kualitas hidup pada klien gagal jantung khususnya di Poli Jantung, selain itu diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat menambah variabel terkait lainnya yang berhubungan dengan gagal jantung berdasarkan klasifikasi NYHA atau AHA, serta variabel kualitas hidup yang terdiri dari Konsep fisik seseorang, Psikologi, Tingkat ketergantungan, Hubungan social, Keyakinan personal, Keinginan dimasa depan terhadap lingkungan sekitar

Bagi Institusi Malahayati

Diharapkan hasil penelitian ini nantinya dapat menambah literatur tentang hubungan manajemen *self care* terhadap kualitas hidup pada klien gagal jantung bagi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung, dan dapat dijadikan bahan bacaan beserta referensi untuk penelitian selanjutnya.

Bagi Tempat Pelayanan

Dapat memberikan masukan bagi petugas kesehatan dalam melakukan penyuluhan dan perawatan pada penderita gagal jantung di Poli Jantung RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2018, serta lebih meningkatkan pelayanan perawatan dengan baik bagi seluruh pasien gagal jantung, sehingga klien memiliki kualitas hidup yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

Akhmad, A. N. (2016). Kualitas hidup pasien Gagal Jantung Kongestif (GJK) berdasarkan karakteristik demografi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(1), 27-34

Dharma, S., Oktavia, S., & Akmal, M. H. (2013). Evaluasi Penggunaan Kombinasi Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor Dengan Furosemid Terhadap Fungsi Ginjal Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rsup Dr. M. Djamil Padang. In *Prosiding Seminar Nasional Perkembangan Terkini Sains Farmasi dan Klinik III*.

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.(2016). Laporan data rawat inap pasien gagal jantung diseluruh rumah sakit di Provinsi ampung tahun 2015.

Hamzah, R., & Widaryati, W. (2017). *Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup pada Penderita Gagal Jantung di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).

Harikatang, A. D., Rampengan, S. H., & Jim, E. L. (2016). Hubungan antara jarak tempuh tes jalan 6 menit dan fraksi ejeksi pada pasien gagal jantung kronik terhadap kejadian kardiovaskular. *e-CliniC*, 4(1).

Ihdaniyati, A. I., & Arifah, S. (2009). Hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Pandan Arang Boyolali.

Indrawati, L. (2014). Hubungan antara pengetahuan, sikap, persepsi, motivasi, dukungan keluarga dan sumber informasi pasien penyakit jantung koroner dengan tindakan pencegahan sekunder faktor risiko (studi kasus di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta). *Jurnal Ilmiah Widya*, 1(1).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2013). Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesmas) 2013. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RIDinKes Jateng*.

Mariyono, H. H., & Santoso, A. (2007). Gagal jantung. *J Peny Dalam*, 8(3), 85-94.

Masengi, K. G., Ongkowitz, J., & Wantania, F. (2016). Hubungan hiperurisemia dengan kardiomegali pada pasien gagal jantung kongestif. *e-CliniC*, 4(1).

Djunizar Djamaludin¹ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email: bluenavi01@gmail.com

Roni Tua² Asisten Apoteker Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan. Email: ronitua94@gmail.com

Desy Deria³ Perawat Ruang Poli Jantung RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Email: desyderia95@gmail.com

- Notoatmodjo, (2010). *Metodologi Penelitian Dan Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta : Jakarta
- Notoatmodjo, (2012). *Metodologi Penelitian Dan Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Nursalim, A., & Yuniadi, Y. (2011). Paradox Obesitas pada Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Kardiologi Indonesia Vol, 32*(4).
- Pudiarifanti, N., Pramantara, I. D., & Ikawati, Z. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi, 5*(4), 259-266.
- Sari, P. R., Rampengan, S. H., & Panda, A. L. (2013). Hubungan Kelas NYHA dengan fraksi Ejeksi Pada Pasien Gagal Jantung Kronik di BLU/RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *e-CliniC, 1*(2).
- Situmorang, P. R. (2015). Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Penderita Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Keperawatan, 1*(1).
- Supadi, E. N. & Mamnuah. (2008). Hubungan Analisa Posisi Tidur Semi Fowler Dengan Kualitas Tidur Pada Klien Gagal Jantung Di RSUD Banyumas Jawa Tengah. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, 4*(2), 97-108.
- Tangka, J. W. (2012). Kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien gagal jantung kongestif di Irina F Blu RSUP Prof Dr. Rd Kandou Manado. *Infokes-jurnal ilmu kesehatan, 7*(1), 23-28.
- Wahyuni, A., & Kurnia, O. S. (2014). Hubungan Self Caredan Motivasi dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran, 2*(2)
- Wahyuni, A., & Rezkiki, F. (2017). Pemberdayaan dan Efikasi Diri Pasien Penyakit Jantung Koroner melalui Edukasi Kesehatan Terstruktur. *Jurnal Ipteks Terapan, 9*(1).
- Waty, M. (2013). Prevalensi penyakit jantung hipertensi pada pasien gagal jantung kongestif di RSUP H. Adam Malik. *e-jurnal Fakultas Kedokteran USU, 1*(1).

Djunizar Djamaludin¹ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung.
Email: bluenavi01@gmail.com

Roni Tua² Asisten Apoteker Rumah Sakit Natar Medika Lampung Selatan. Email: ronitua94@gmail.com

Desy Deria³ Perawat Ruang Poli Jantung RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Email: desyderia95@gmail.com