

HUBUNGAN SELF CARE DENGAN *QUALITY OF LIFE* PADA PASIEN GAGAL JANTUNG DI RSU PROF DR. R. D. KANDOU MANADO

THE RELATIONSHIP OF SELF CARE WITH *QUALITY OF LIFE* IN HEART FAILURE PATIENTS AT RSU PROF DR. R. D. KANDOU MANADO

Oleh :

Devita Yanti Adipati¹, Toar Calvin Christo Paat², Reginus Tertius Malara³

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

²⁻³ Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

*E-mail: corresponding author toarpaat19@student.unsrat.ac.id

Abstract

Background Heart failure is one of the causes of death in the world. Patients with this condition experience a decrease in the heart muscle's ability to pump blood effectively and meet the body's oxygen needs. As a result, the patient's quality of life decreases, so self-care efforts are needed to help improve their quality of life. **Objective** This study aims to determine the relationship between Self Care and Quality of Life in heart failure patients. **Method** The research uses quantitative methods with a cross-sectional approach. The research sample consisted of 85 heart failure patients, selected using a purposive sampling technique. **Results** The Pearson correlation test resulted in $p = 0.032$ (p value < 0.05) so it can be concluded that there is a significant relationship between Self Care and Quality of Life with the strength of the correlation ($r = 0.232$) which is in the weak category with a positive correlation direction. **Conclusion** There is a significant relationship between Self Care and Quality of Life in heart failure patients at Prof. Dr. Hospital. R.D. Kandou Manado.

Keywords: Heart Failure, Self Care, Quality of Life

Abstrak

Latar belakang Gagal jantung salah satu penyebab kematian di dunia. Pasien dengan kondisi ini mengalami penurunan kemampuan otot jantung dalam memompa darah secara efektif dan memenuhi kebutuhan oksigen tubuh. Akibatnya, kualitas hidup pasien menurun, sehingga diperlukan upaya perawatan mandiri self care untuk membantu meningkatkan kualitas hidup mereka. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Self Care dengan Quality of Life pada pasien gagal jantung. **Metode:** Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari 85 pasien gagal jantung, dipilih menggunakan teknik purposive sampling. **Hasil:** Uji korelasi Pearson didapatkan hasil $p = 0,032$ (p value < 0.05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Self Care dengan Quality of Life dengan kekuatan korelasi ($r = 0.232$) yang termasuk kategori lemah dengan arah korelasi positif. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara Self Care dengan Quality of Life pada pasien gagal jantung di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado.

Kata Kunci: Penyakit Gagal Jantung, Self Care, Quality of Life

1. PENDAHULUAN

Gagal jantung merupakan kondisi dimana jantung tidak lagi mampu memompa darah dengan cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh secara adekuat karena gangguan pada fungsi diastolik, penurunan kontraktilitas miokardium, dan disfungsi ventrikel. Secara klinis, kondisi ini ditandai oleh gejala-gejala khas, tanda-tanda spesifik, dan bukti obyektif dari gangguan fungsi jantung saat dalam keadaan istirahat (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia, 2023). Gejala utama pada penderita gagal jantung yaitu, akan mudah merasa lelah, *orthopnea*, dan *edema* (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia, 2015). Gagal jantung adalah kondisi yang secara bertahap memperburuk kondisi pasien dengan meningkatkan keluhan mereka, sering kali menyebabkan pasien harus dirawat ulang atau mendapatkan perawatan rawat inap secara berulang (Majid, 2018).

Penyakit kardiovaskular menjadi ancaman dunia (*global threat*) dan merupakan penyakit yang berperan utama sebagai penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia (Kementerian Kesehatan, 2019). Angka kejadian penyakit gagal jantung menjadi penyebab utama kematian dengan total 17,9 juta jiwa setiap tahunnya mewakili 32% dari seluruh kematian global (WHO, 2021). Gagal jantung menjadi penyebab kematian terbanyak kedua di Indonesia setelah stroke, dan Sulawesi Utara termasuk salah satu dari delapan provinsi dengan prevalensi gagal jantung tertinggi, mencapai 1,8%. Angka ini jauh di atas rata-rata nasional, yaitu 0,4% untuk kasus yang terdiagnosis dan 0,14% untuk gejala (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Masalah yang dapat terjadi pada penderita jantung dapat memberikan dampak baik secara fisik maupun psikologis pada penderita, keterbatasan dalam beraktivitas pada penderita gagal jantung dapat mengakibatkan penderita rentan mengalami depresi, stress, dan kecemasan, dan kesulitan mengelola emosi (Santika, et al., 2023). Sehingga berdasarkan penelitian Riegel, et al., (2009) menyatakan bahwa salah satu manajemen utama pada pasien gagal jantung adalah dengan melakukan perawatan diri. Kemampuan *self care* yang diperoleh melalui pengalaman menderita penyakit kronis akan berdampak pada perubahan gaya hidup dan kualitas hidup pasien itu sendiri (Smeltzer, et al., 2010).

Pasien gagal jantung dalam melakukan aktivitas sehari-hari akan mengalami keterbatasan sehingga pasien menjadi sangat rentan mengalami depresi, stress, cemas, dan sulit untuk mengendalikan emosinya sendiri. Pasien juga berfikir tentang biaya pengobatan, prognosis penyakitnya, dan lamanya penyembuhan sehingga dapat menyebabkan Kualitas hidup pasien gagal jantung menurun (Purnamawati et al., 2018). Kualitas hidup juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, derajat *New York Heart Association* (NYHA). Gejala yang ditimbulkan akibat gagal jantung berupa gejala fisik (seperti *dyspnea*, lelah, *edema*, kehilangan nafsu makan) maupun gejala psikologis (seperti kecemasan dan depresi) yang dapat mempengaruhi kualitas hidup (Nursita & Pratiwi, 2020).

Pasien gagal jantung yang mengalami gejala fisik minimal biasanya dapat menjalankan tugas dan pekerjaan mereka tanpa menunjukkan kecemasan, dan umumnya melaporkan kualitas hidup yang baik (Heo et al., 2008). Mengingat bahwa gagal jantung adalah penyakit yang cenderung progresif, kualitas hidup pada individu dengan kondisi ini telah

diidentifikasi sebagai salah satu prediktor utama keberhasilan terapi yang dijalani oleh pasien (Cully et al., 2010).

Penanganan terapi bagi penderita gagal jantung meliputi terapi non-farmakologis dan farmakologis. Tujuan terapi ini adalah untuk mengurangi gejala, memperlambat perkembangan penyakit, dan meningkatkan harapan hidup. Terapi non-farmakologis mencakup manajemen perawatan mandiri, yang meliputi tindakan-tindakan untuk menjaga stabilitas fisik, menghindari perilaku yang dapat memperburuk kondisi, serta mendeteksi tanda-tanda awal perburukan gagal jantung. Manajemen perawatan diri ini mencakup ketaatan terhadap pengobatan, pemantauan berat badan, pembatasan asupan cairan, pengurangan berat badan (pada stadium C), pemantauan asupan nutrisi, dan latihan fisik. Selain itu, terapi non-farmakologis juga dapat melibatkan pembatasan konsumsi garam, penurunan berat badan, diet rendah garam dan rendah kolesterol, tidak merokok, serta rutin berolahraga (PERKI, 2023).

2. TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui hubungan *Self care* dengan *Quality of life* pada pasien gagal jantung di RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan sampel pada penelitian ini sebanyak 85 orang.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner karakteristik, kusioner *Self care* diukur dengan menggunakan kuesioner baku *Self care of Heart Failure Index* (SCHFI) versi 6.2 SCHFI dikembangkan oleh Riegel, dkk (2009) kemudian direvisi oleh Riegel, dkk (2010). Kuesioner *self care of heart failure index* (SCHFI) versi 6.2 terdiri dari *self care maintenance*, *self care management* dan *self care confidence* (Riegel et al., 2010). Kuesioner SCHFI berisi 22 pertanyaan dan hasil uji validitas yang dilakukan oleh Riegel et al., 2010 didapatkan nilai koefisien alfa *self care maintenance* (0.553), *self care management* (0.597) dan *self care confidence* (0.827) dan selanjutnya kuesioner SCHFI versi Indonesia pada penelitian (Wahyuni, 2016) pada pasien gagal jantung di RS Al-Islam Bandung, dengan nilai *Cronbach α* adalah 0.858. Kuesioner SCHFI berisi 22 pertanyaan.

Untuk kuesioner kualitas hidup sudah teruji validitas dan reliabilitas. Kuesioner *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire* (MLHFQ) dipublikasi pertama kali oleh Rector et al., 1987 untuk mengetahui efek penyakit gagal jantung dan penanganannya terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung. Kuesioner MLHFQ versi Indonesia *Cronbach α* adalah 0,887; Jadi kuesioner ini memiliki validitas dan reliabilitas yang baik untuk menilai kualitas hidup pasien gagal jantung di Indonesia (Kusuma et al., 2019).

4. HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	Percentase (%)
Usia		
Dewasa (18 – 44)	6	7.1
Pra Lansia (45 – 59)	29	34.1
Lansia (≥60)	50	58.8
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	69	81.2
Perempuan	16	18.8
Status Pernikahan		
Menikah	72	83.7
Belum Menikah	9	10.5
Status Lainnya	2	2.4
(Janda/Duda)		
Lama Menderita Gagal Jantung		
1 tahun	5	5.9
2 tahun	33	38.8
3 tahun	14	16.5
4 tahun	19	22.4
5 tahun	11	12.9
6 tahun	3	3.5
Pekerjaan		
Buruh	1	1.2
IRT	14	16.5
Mahasiswa	1	1.2
Pensiunan PNS	2	2.4
Petani	2	2.4
PNS	3	3.5
Swasta	44	51.8
Wiraswasta	18	21.2
Penyakit Penyerta		
Ada	23	27.1
Tidak Ada	62	72.9
Fraksi Ejeksi		
≥40	28	32.9
≤40	57	67.1
NYHA		
Derajat 1	76	89.4
Derajat 2	9	10.6
Total	85	100.0

Sumber: Data primer 2024

Tabel 1 Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 85 responden, mayoritas berusia \geq 60 tahun, yaitu sebanyak 50 responden (58,8%) dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 69 responden (81,2%). Sebanyak 72 responden (83,7%) berstatus menikah, dan 33 responden (38,8%) telah mengalami gagal jantung selama dua tahun. Mayoritas responden bekerja sebagai swasta sebanyak 44 orang (51,8%) dan 62 responden (72,9%) tidak memiliki penyakit penyerta. Nilai fraksi ejeksi pada 57 responden (67,1%) adalah ≤ 40 , dengan 76 responden (89,4%) berada pada NYHA derajat 1. Semua responden dalam penelitian ini merupakan pasien yang menjalani perawatan rawat jalan.

Tabel 2. Distribusi responden *Self care* dan *Quality of life* Pasien Gagal Jantung di RSU Prof. Dr. R.D. Kandou Manado Tahun 2024

Variabel	Median	SD	95% CI
Self Care	59.00	7.105	59.64-62.71
Quality of life	64.00	5.962	63.08-65.65

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan hasil dari tabel 2 menggambarkan distribusi responden yang mengalami kegagalan jantung di dapatkan rata-rata nilai *Self care* responden adalah 59.00 ($SD = 7.105$) dan hasil *confidence interval* dapat disimpulkan 95% diyakini bahwa rerata nilai *Self care* responden yang menderita gagal jantung yaitu antara 59.64 sampai dengan 62.71 dan hasil yang menggambarkan distribusi responden yang mengalami kegagalan jantung di dapatkan rata-rata nilai *Quality of life* responden adalah 64.00 ($SD = 5.962$) dan hasil *confidence interval* dapat disimpulkan 95% diyakini bahwa rerata nilai *Quality of life* responden yang menderita gagal jantung yaitu 63.08 sampai dengan 65.65.

Tabel 3. Hubungan *Self care* dengan *Quality of life* Pasien Gagal Jantung

Self Care	<i>Quality of life</i>		0,232
	<i>r</i>	<i>p value</i>	
		N	
			85

Sumber: Data primer 2024

Hasil dari tabel 3 menunjukkan bahwa uji korelasi dengan menggunakan uji korelasi *Pearson* didapatkan hasil 0,032 ($p value < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Self care* dengan *Quality of life* dengan kekuatan korelasi ($r = 0.232$) yang termasuk kategori lemah dengan arah korelasi positif yang berarti semakin tinggi *Self care* maka semakin baik *Quality of life* pada pasien gagal jantung.

5. PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden Pada Pasien Gagal Jantung RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Dalam penelitian ini melibatkan 85 responden dengan berbagai karakteristik, memberikan gambaran yang luas tentang populasi yang diteliti. Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah penderita gagal jantung berusia ≥ 60 tahun. Temuan ini konsisten dengan penelitian Ida Ayu Agung Laksmi *et.al* (2020), yang menemukan bahwa sebagian besar pasien berusia antara 51-60 tahun, dan juga sejalan dengan penelitian Harigustian *et.al* (2016) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan gagal jantung berusia antara 61 – 65 tahun. Menurut Djunizar Djamiludin *et.al* (2018), prevalensi penyakit *Congestive Heart Failure* atau gagal jantung kongestif meningkat

pada usia 40 tahun ke atas. Hal ini terkait dengan pengaruh usia terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, di mana seiring bertambahnya usia, daya tangkap dan pola pikir semakin berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin baik.

Sebagian besar responden adalah laki-laki. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Latifardani (2023), yang menunjukkan bahwa jumlah pria sebagai responden lebih banyak dibandingkan wanita dan cenderung memiliki gaya hidup kurang sehat, seperti merokok, konsumsi alkohol berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, dan kelebihan berat badan. Kondisi ini membuat pria lebih rentan terhadap berbagai penyakit dibandingkan wanita. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Limpens *et al.* (2022), serta Tomaszewski *et al.* (2019) dan Xiang *et al.* (2021), yang mengungkapkan bahwa hormon estrogen pada wanita berperan dalam menjaga sistem kardiovaskular, sehingga wanita cenderung mengalami penyakit jantung sekitar 10 tahun lebih lambat dibandingkan pria.

Mayoritas responden sudah menikah. Penelitian yang dilakukan oleh Syahrul *et al.* (2023) menemukan bahwa sebagian besar responden berada dalam status pernikahan. Meskipun status pernikahan tidak dianggap sebagai faktor risiko terjadinya gagal jantung, pernikahan dapat memberikan dampak positif terhadap hasil klinis yang lebih baik. Kehadiran pasangan hidup mampu memberikan dukungan sosial, emosional, dan finansial, yang penting dalam mendorong perilaku sehat dan positif, terutama dalam hal perawatan dan pengobatan (Hanura, 2020; Amilatusholiha *et al.*, 2023).

Sebagian besar responden dengan status bekerja. Penelitian Apers (2016) menunjukkan bahwa 63,7% responden penderita gagal jantung bekerja sebagai PNS atau pegawai swasta, yang sejalan dengan temuan Kaplan dan Schub (2010). Mereka menyatakan bahwa pekerjaan yang berat dan berkelanjutan tanpa cukup istirahat dapat meningkatkan beban kerja jantung dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan aktivitas tubuh. Hal ini juga didukung oleh penelitian Yenni *et al.* (2014) yang mengungkapkan bahwa pekerjaan yang berat dapat menjadi beban dan berpotensi menyebabkan gangguan kesehatan, terutama pada sistem kardiovaskular. Sebagian besar responden sudah menderita gagal jantung yaitu empat tahun. Hal ini konsisten dengan penelitian Haryati *et al.* (2020) yang menemukan bahwa mayoritas responden telah menderita gagal jantung selama ≤ 5 tahun. Semakin lama seseorang menderita suatu penyakit, semakin banyak pengalaman yang mereka dapatkan, yang pada gilirannya dapat memengaruhi pemahaman mereka tentang gejala kekambuhan dan informasi terkait penyakit yang mereka alami (Ardhiansyah *et al.*, 2023; Latifardani *et al.*, 2023).

Mayoritas responden dengan NYHA yaitu berada pada derajat 1 yaitu sebanyak 76 responden (89,4%). Penelitian Haryati *et al.* (2020) menunjukkan bahwa 69 responden (66,3%) memiliki derajat kemampuan fisik ringan (NYHA I dan II), dan semuanya memiliki kualitas hidup yang baik. Menurut Saida *et al.* (2020), gagal jantung diklasifikasikan ke dalam empat tingkatan kemampuan fisik, yang menunjukkan seberapa baik pasien dapat memaksimalkan kemampuan fisiknya, yang pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas hidup mereka. Pada pasien gagal jantung, fungsi fisik sangat berpengaruh terhadap tingkat NYHA, dengan kontribusi sebesar 51%. Jika fungsi fisik tidak dapat dimanfaatkan secara maksimal, aktivitas fisik akan menurun, yang kemudian dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup. Oleh karena itu, pasien dengan tingkatan kemampuan fisik (NYHA) yang lebih rendah cenderung mengalami kualitas hidup yang lebih buruk.

Penelitian ini menunjukkan mayoritas responden fraksi ejeksi yaitu $<40\%$. Penelitian dari Rudolof A. Donsu *et al.* (2020) dengan pemeriksaan pemeriksaan foto polos dada terdapat hasil CTR $<40\%$ pada 2 pasien (2%), dan CTR $>40\%$ pada 87 pasien (98%). Akibatnya fraksi ejeksi dapat terjadi karena faktor peningkatan dan penurunan fraksi ejeksi yang tidak stabil yang dipengaruhi oleh faktor pemberian dan pemakaian

dosis obat yang tidak optimal (Sari *et.al*, 2013).

b. Self care Pada Gagal Jantung

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 85 responden, rata-rata nilai Self care yang diperoleh adalah 59,00 dengan standar deviasi (SD) sebesar 7,105. Rata-rata tersebut mengindikasikan bahwa tingkat Self care pada responden secara umum cukup baik, mengingat nilai maksimal pada skala ini adalah 88. Semakin mendekati angka 88, semakin baik tingkat Self care, sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat Self care yang cukup baik. Banyak dari mereka sudah memahami pentingnya pembatasan natrium, cairan, serta penggunaan obat diuretik, yang diakibatkan oleh pendidikan kesehatan yang baik di poliklinik. Responden melaporkan menerima informasi dari rumah sakit selama menjalani pengobatan dan perawatan dari dokter atau perawat. Pendidikan kesehatan memainkan peran penting dalam meningkatkan perawatan diri pasien, karena Penkes (Pendidikan Kesehatan) membantu memperluas pemahaman mereka tentang penyakit, penyebab, dan tanda-tanda peringatan masalah kesehatan. Pengetahuan ini membantu pasien mengambil langkah-langkah perawatan diri yang tepat dalam mengelola penyakit mereka. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian Djamarudi *et.al* (2017), yang menyatakan bahwa 48,1% responden memiliki tingkat perawatan diri yang baik, sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup pasien dengan gagal jantung, di mana responden dapat mengelola penyakit secara efektif.

c. Quality of life Pada Gagal Jantung

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata nilai *Quality of life* dari 85 responden adalah 64,36 (SD= 5,962) hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki *Quality of life* yang rendah atau *Quality of life* baik, mengingat bahwa nilai maksimal dari *Quality of life* adalah 80, dimana semakin mendekati 80 maka semakin baik *Quality of life* dan sebaliknya semakin rendah maka semakin buruk *Quality of life*. Penelitian Akhmad Arif *et.al* (2016) yang menunjukkan bahwa 56,91% responden memiliki kualitas hidup yang baik berkat dukungan yang kuat dari segi finansial, persepsi diri yang positif, serta ketiadaan keluhan yang mengganggu sehingga membantu mengurangi gangguan psikologis yang diakibatkan oleh penyakit gagal jantung kongestif. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Djamarudin Djunizar *et.al* (2018) yang menunjukkan bahwa 51,9% responden pada penelitiannya mengungkapkan bahwa kualitas hidup mencakup konsep yang lebih luas daripada sekadar produksi ekonomi dan standar hidup. Kualitas hidup melibatkan berbagai faktor yang mempengaruhi hal-hal yang kita nilai penting dalam hidup, melebihi aspek-aspek material seperti kelompok dukungan sebaya yang menunjukkan peningkatan kualitas hidup pasien (Usman *et.al* 2021). Pada pasien gagal jantung, kualitas hidup dipengaruhi oleh kemampuan mereka dalam merawat diri, perawatan diri yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup, begitu pula sebaliknya.

d. Hubungan Self care dengan Quality of life pada Pasien Gagal Jantung di RSU Prof. Dr. R.D. Kandou Manado

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Self care* memiliki hubungan signifikan terhadap *Quality of life*. Analisis hubungan antara *Self care* dengan *Quality of life* dalam penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara *Self care* dengan *Quality of life* pada pasien yang mengalami kegagalan jantung dengan kekuatan korelasi ($r= 0,232$) yang termasuk kategori lemah dengan arah korelasi positif yang berarti semakin baik *Self care* maka semakin baik juga *Quality of life* pada pasien yang mengalami kegagalan jantung. Penelitian ini dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Ida Ayu Agung Laksmi *et.al* (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan dari tingkat

Self care dengan *Quality of life* pada pasien yang mengalami kegagalan jantung dengan arah hubungan positif yang dimana mempunyai arti saat tingkat *Self care* tinggi menyebabkan kualitas hidup baik. Penelitian ini juga selaras dengan hasil penelitian Kawoan (2012) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan sangat kuat antara *self care* dan kualitas hidup pada pasien *heart failure* (HF) dengan ini berarti bahwa ada peningkatan kemampuan *self care* akan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien dengan *heart failure* (HF). Adapun Penelitian dari Britz dan Dunn (2010) mengenai *self care* dan kualitas hidup pada pasien *heart failure* (HF) menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan *self care* dapat memperbaiki kualitas hidup pasien tersebut.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian dinyatakan bahwa terdapat hubungan *Self care* dengan *Quality of life* pada Pasien Gagal Jantung di RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, sehingga ditarik kesimpulan bahwa semakin tinggi *Self care* pada pasien gagal jantung maka akan mempengaruhi *quality of life* nya semakin membaik.

Keterbatasan Penelitian

Kondisi lingkungan di poliklinik tempat penelitian menyebabkan penelitian memakan waktu lebih lama dari yang diperkirakan, sehingga memengaruhi fokus dan konsentrasi responden saat mengisi kuesioner. Lingkungan saat penelitian berlangsung kurang mendukung karena adanya kegiatan pelayanan kesehatan yang sedang berjalan, yang sedikit mengganggu fokus dan perhatian responden saat mengisi kuesioner penelitian.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan antar penulis yang terjadi dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Diucapkan terima kasih kepada kepada RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dan Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memfasilitasi sehingga penelitian ini boleh terlaksana.

Daftar Pustaka

Amilatusholiha, D., & Kristinawati, B. (2023). Gambaran Penerapan Perawatan Gagal Jantung Berfokus Pada Pasien. *Health Information: Jurnal Penelitian*.

Apers, S., Kovacs, A. H., Luyckx, K., Thomet, C., Budts, W., Enomoto, J., & Moons, P. (2016). *Quality of life of Adults with Congenital Heart Disease in 15 Countries Evaluating Country-Specific Characteristics*. *Journal of the American College of Cardiology*, 67(19), 2237–2245. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2016.03.477>

Ardhiansyah, M. F. F., & Hudiyawati, D. (2023). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Jantung*. *Health Information: Jurnal Penelitian*.

Akhmad Arif, Primanda, Istanti Yuni. *Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif (GJK) Berdasarkan Karakteristik Demografi*. (2016). *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 11, No.1.

Britz, J. A & Dunn, K.S. (2010). *Self care and Quality of life Among Patients With Heart Failure*. *Journal Of The American Academy Of Nursing Practitioners* 22,480 – 487.

Cameron, J., Carter, L.W., Riegel, B., Lo, S.K., & Stewart, S. (2009). *Testing a model of patient characteristics, psychologic status, and cognitive function as predictors of self care in person with chronic heart failure*. *Heart & Lung*, 38(5), 410-418.

Cully, J.A., Phillips, L.L., Kunik, M.E., Stanley, M.A., & Deswal, A. (2010). *Predicting Quality of life in veterans with heart failure: the role of disease severity, depression, and comorbid anxiety*. *Behavioral medicine*, 36, 70-76

Ditha Astuti Purnamawati., Fitri Arofiati., Ambar Relawati. (2018). *Pengaruh Supportive-Mapalus Nursing Science Journal, ISSN 3026 – 1198*

<i>Educative System terhadap Jantung.</i>	<i>Kualitas</i>	<i>Hidup pada Pasien Gagal Jantung.</i>
-------------------------------------------	-----------------	-----------------------------------------

<https://pdfs.semanticscholar.org/1500/b9ab6f534a4a6085438c01bb15fd3711fac8.pdf>

Djamaludin Djunizar, Roni Tua, Desy Deria (2018). *Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup pada Klien Gagal Jantung di Poli Jantung RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK Provinsi Lampung Tahun 2017.*

https://karya.brin.go.id/id/eprint/18157/1/Jurnal_Djunizar%20Djamaludin_Universitas%20Malahayati%20Bandar%20Lampung_2018.pdf

Donsu, R. A., Rampengan, S. H., & Polii, N. (2020). Karakteristik Pasien gagal Jantung Akut

Harigustian, Y., Dewi, A., & 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.

Heo, S., Doering, L.V., Widener, J., & Moser, D.K. (2008). *Predictors and effect of physical symptom status on health-related Quality of life in patients with heart failure. American Journal of Critical Care*. 17(2), 124-132

Hanura, A. (2020). Analisis karakteristik pasien yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di rumah sakit umum daerah ulin Banjarmasin. *Journal of Nursing Invention*, 1(1), Article 1.

Haryati, H., Saida, S., & Rangki, L. (2020). *Kualitas Hidup Penderita Gagal Jantung Kongestif Berdasarkan Derajat Kemampuan Fisik Dan Durasi Penyakit. Faletahan Health Journal*, 7(2), 70–76. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ

Ida Ayu Agung Laksmi, Made Ani Suprapta, Ni Wayan Surinten. (2020). *Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RSD MANGUSADA*. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/1326>

Kaawoan, A. Y. A. (2012). *Hubungan Self care dan Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien Heart Failure di RSU DR RD Kandou Manado*.Universitas Indonesia.

Kaplan & Schub. (2010). *Hearth Failure In Women. Cinahl Information System*. 1:57-63.

KemenKes. 2019. *Hari Jantung Sedunia (World Heart Day): Your Heart is Our Heart Too*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-jantung-sedunia-world-heart-day-your-heart-is-our-heart-too>

Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. (2020) ;1- 100. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risksdas-2020.pdf>

Kusuma, D. Y., Shatri, H., Alwi, I., & Abdullah, M. (2019). *Validity and Reliability Studies of the Indonesian Version of the Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ): Quality of life Questionnaire for Patients with Chronic Heart Failure. Acta Medica Indonesiana*, 51(1), 26–33.

Latifardani, R., & Hudiyawati, D. (2023). *Self care Berhubungan dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung. Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1756-1766.

Limpens, M. A. M., Asllanaj, E., Dommershuijsen, L. J., Boersma, E., Ikram, M. A., Kavousi, M., & Voortman, T. (2022). *Healthy lifestyle in older adults and life expectancy with and without heart failure. European journal of epidemiology*, 37(2), 205–214. <https://doi.org/10.1007/s10654-022-00841-0>

Majid, A. (2018). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem kardiovaskular. Pustaka Baru*. Yogyakarta

Nursita, H., & Pratiwi, A. (2020). *Peningkatan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung: A Narrative Review Article. Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(1), 10–21.

Heo, S., Doering, L.V., Widener, J., & Moser, D.K. (858). *Predictors and effect of physical symptom status on health-related Quality of life in patients with heart failure. American Journal of Critical Care*. 17(2), 124-132

PERKI. (2023). *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung*.

<https://www.inaheart.org/guidelines/pedoman-tatalaksana-gagal-jantung-2023>

PERKI (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia). (2015). *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung Edisi Ketiga*. Jakarta: Centra Communications

Riegel, B., Lee, C. S., Dickson, V. V., & Carlson, B. (2010). *An update on the self-care of heart failure index*. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 24(6), 485–497. <https://doi.org/10.1097/JCN.0b013e3181b4baa0>

Rector, T.S., Kubo, S.H., & Cohn, J.N. (1987). *Patients' self assessment of their congestive heart failure. Part 2: content, reliability and validity of a new measure, the Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire*. *Heart Failure*, 3, 198-209.

Santika Chiara, Rohyadi Yosep, Setiawan Asep, Yogasliana. (2023). Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF). *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Jil.3 No.2 (2023). <https://jurnal.polkesban.ac.id/index.php/jkifn/article/view/1777>

Saida, S., Haryati, H., & Rangki, L. (2020). *Kualitas Hidup Penderita Gagal Jantung Kongestif Berdasarkan Derajat Kemampuan Fisik dan Durasi Penyakit*. *Faletuhan Health Journal*, 7(02), 70–76. <https://journal.ippm-stikesfa.ac.id/index.php/FHJ/article/download/134/51/>

Sari. P. R, Rampengan. S, Rampengan. A. 2013. *Hubungan Kelas NYHA dengan Fraksi Ejeksi pada Pasien Gagal Jantung Kronik di BLU/RSUP PROF. DR. R.D. KANDOU MANADO*. Jil. 1 No.2 (2013): Jurnal e-CliniC.

Syahrul. S, Nafs. U, Saipul. S, Wahyudi. A, Harisa. A, Yodang. Y, Gaffar. I, Prianto. A, Armin. C, Wati. I. 2023. ambatan Pasien Readmissiondengan Gagal Jantung dalam Mempertahankan Kualitas Hidup Selama Masa Pandemik COVID-19. *Faletuhan Health Journal*, 10(2) (2023) 142-146 www.journal.ippm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJISSN 2088-673X.

Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., Cheever, K.H. (2010). *Brunner and Suddarth's text book of medical surgical nursing*. (11th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Tomaszewski, M., Topyła, W., Kijewski, B. G., Miotła, P., & Waciński, P. (2019). *Does gender influence the outcome of ischemic heart disease?* *Przeglad menopauzalny = Menopause review*, 18(1), 51–56. <https://doi.org/10.5114/pm.2019.84158>

Usman, S., and Kadar, K.S. (2021). The Peer Support on Quality of Life in People with HIV/AIDS. *Enfermeria Clinica*, 31(S5), S730-S734. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.07.025>.

Wahyuni Susilawati. (2016). *Kontribusi Keluarga pada Perawatan Mandiri Pasien Gagal Jantung di Rumah Sakit Al- Islam Bandung*

WHO. (2021). *Cardiovascular Diseases (CVDs)* [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

Xiang, D., Liu, Y., Zhou, S., Zhou, E., & Wang, Y. (2021). *Protective Effects of Estrogen on Cardiovascular Disease Mediated by Oxidative Stress*. *Oxidative medicine and cellular longevity*, 2021, 5523516. <https://doi.org/10.1155/2021/5523516>

Yenni, E., Nurchayati.S., & Sabrian.F. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Latihan Rehabilitasi Jantung terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Mobilisasi Dini pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF)*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.