

PENGARUH SELF CARE PADA KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL JANTUNG

by Avita Dyah Ningtias 191210004

Submission date: 13-Sep-2022 05:05PM (UTC+0300)

Submission ID: 1898828794

File name: Avita_Dyah_Ningtias_191210004.docx (152.71K)

Word count: 4896

Character count: 31452

KARYA TULIS ILMIAH
LITERATUR REVIEW

2
PENGARUH SELF CARE PADA KUALITAS HIDUP
PASIEN GAGAL JANTUNG



AVITA DYAH NINGTIAS
191210004

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal jantung salah satu kondisi kronis membuat penderitanya dalam keadaan memburuk seiring waktu tidak mampu memenuhi kebutuhannya sendiri (Black JM & Haws, 2021). Akibat ketidakmampuan merawat diri ini (*Self Care*), gejala akan memburuk, akan terjadi kekambuhan, dan bahkan mungkin kematian. Ketika seseorang mengalami gagal jantung, mereka harus mempraktikkan perawatan diri untuk tetap waspada, menjauhi situasi berba

haya, dan mengenali tanda-tanda awal gagal jantung yang semakin parah (Riegell *et al*, 2021). Pasien gagal jantung tidak dapat merawat dirinya sendiri sehingga merasakan kesulitan untuk mengikuti rencana manajemen dalam gagal jantungnya, sehingga kemungkinan kecil bahwa tujuan pengobatan untuk pasien ini akan terpenuhi secara optimal (Sun J.*et al*, 2021).

Di Amerika 6,5 juta orang mengalami gagal jantung Setiap tahun sebanyak 960.000 kasus baru gagal jantung didiagnosis, Ada 6,5 juta orang di Amerika yang pernah mengalami gagal jantung di masa lalu. Setiap tahun di AS, 960.000 kasus baru gagal jantung didiagnosis, dalam 5 tahun setelah diagnosis mereka berkisar 50% pasien meninggal, menurut diagnosa dokter, diperkirakan ada 229.696 kasus gagal jantung di Indonesia atau dengan angka prevalensi 0,13% (Siallagan, 2021). Provinsi

Jawa Timur mencatat persentase penderita gagal jantung tertinggi sebesar 54.826 (0,19%), persentase berdasarkan diagnosis atau gejala dokter adalah 0,3% atau sekitar 530.068 orang (Siallagan, 2021).

Gagal jantung terjadi akibat ketidakmampuan jantung untuk mengalirkan darah dengan baik untuk kebutuhan metabolisme, dari ¹³ disfungsi bilik jantung, yang biasanya disebabkan oleh aritmia, dan dari akumulasi cairan yang mengubah fungsi normal jantung, karena kurangnya pemahaman ¹³ tentang perawatan diri (*self-care*), pasien gagal jantung sering mengalami kelelahan, ortopnea, dan edema (Syaftriani *et al*, 2021). Praktik perawatan diri memiliki peran penting dalam membantu pasien dengan gagal jantung untuk menjaga kesehatannya (Awoke MS,*et al*, 2021). Praktik perawatan diri telah ditunjukkan untuk mengurangi rawat inap ulang sebesar 50% dan merupakan komponen dari manajemen terapi yang sukses untuk klien yang mengalami gagal jantung (Sethares KA, 2021). Klien gagal jantung sering berjuang untuk menyesuaikan diri dengan rejimen pengobatan yang kompleks, yang juga membutuhkan komitmen untuk praktik perawatan diri dan perubahan gaya hidup untuk menghentikan berkembangnya penyakit, dimana bisa mengakibatkan eksaserbasi, penerimaan kembali, jua dampak buruk terhadap kualitas hidupnya (Herber OR, 2021).

Pasien gagal jantung biasanya mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan rencana perawatan yang menuntut, yang juga membutuhkan dedikasi untuk rutinitas perawatan diri dan penyesuaian gaya hidup untuk menunda timbulnya penyakit dapat meningkatkan risiko eksaserbasi,

penerimaan kembali, dan kualitas hidup yang lebih rendah (Fitriyan *et al*, 2019)

Perawatan diri atau *self care* dapat meningkatkan kualitas hidup klien dan membantu mereka mengelola gejala gagal jantung mereka. Seseorang membutuhkan bantuan sosial untuk berfungsi dalam kehidupan dan untuk menjaga kesehatan fisik dan mentalnya. Temuan penelitian lain memperkuat anggapan bahwa orang dengan penyakit jantung yang menerima dukungan sosial dan perawatan diri memiliki kualitas hidup yang tinggi. Hubungan tersebut menunjukkan bahwa ketika kondisi fisik pasien ini menurun, mereka membutuhkan bantuan yang lebih besar baik secara internal maupun eksternal (Syaftriani *et al*, 2021). Dari penjelasan diatas maka penulis tertarik mengambil tema yaitu **Pengaruh *Self Care* terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung.**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang sudah diuraikan,maka rumusan masalahnya adalah Bagaimana pengaruh *Self Care* pada kualitas hidup pasien gagal jantung?

1.3 Tujuan

Berdasarkan dari latar belakang dan rumusan masalah yang sudah diuraikan,maka tujuannya adalah Bagaimana Pengaruh *Self Care* pada **kualitas hidup pasien gagal jantung.**

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Self Care*

Dalam hakikatnya manusia akan melakukan perawatan diri (*Self Care*) dalam kelangsungan hidupnya, kecuali manusia tersebut tidak mampu lagi melakukan perawatan diri diakibatkan beberapa hal. Perawatan diri didefinisikan oleh *World Health Organization* 2009, sebagai tindakan yang harus dilakukan individu, keluarga, dan masyarakat untuk menjaga dan memajukan kesehatan mereka. Definisi *Self Care* kembali diperbaharui WHO 2013 yang apasitas orang untuk meningkatkan kesehatan, menghindari penyakit, dan melakukannya tanpa bantuan profesional kesehatan. Dorothea Orem adalah pelopor perawatan diri pertama melalui buku pertama *Nursing: Concept of Practice*, yang diterbitkan pada tahun 1971 (Alligood, 2018). Menurut Orem *Self Care* merupakan suatu kegiatan yang dilakukan sendiri demi dirinya sendiri untuk menjaga kelangsungan hidup, kesehatan, dan kesejahteraannya dalam kurun waktu yang ditetapkan tiap individu (Alligood, 2019).

2.1.1 Faktor prediktor *Self Care* gagal jantung

Berdasarkan pendapat (Simanjuntak, 2019), bahwa faktor prediksi perawatan diri untuk pasien gagal jantung mencakup sejumlah ciri kepribadian atau gangguan kognitif, termasuk:

1. Umur

Salah satu faktor sosiodemografi yang mempengaruhi perawatan diri adalah usia. Karena berbagai keterbatasan, merawat diri sendiri menjadi

lebih menantang seiring bertambahnya usia. Hubungan *Self Care* terhadap umur dapat dilihat dari penjelasan review literatur (Attalaah, 2019) bahwa self care pada pasien yang lansia jauh lebih sulit dibandingkan dengan orang dewasa, seperti dalam hal mengenal gejala. Selain itu, tingkat *Self Care* gagal jantung pada pasien lansia mengalami penurunan karena berkaitan dengan pendengaran, penglihatan, dan gangguan kognitif.

2. Jenis kelamin

Self Care maintenance yang dilakukan pria lebih baik daripada wanita dan pada wanita yang belum menikah dan pria yang lebih tua akan melakukannya dengan cukup baik. Pemeliharaan *Self Care maintenance* yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan akan penyakit gagal jantung pada pria, sedangkan pemeliharaan *Self Care confidence* yang baik dan status fungsional yang buruk terjadi pada wanita (Mei, 2018).

3. Tingkatan pendidikan

Hubungan pada tingkatan pendidikan seseorang terhadap *Self Care* pada pasien gagal jantung memiliki hubungan erat dan bersifat linier. Pendidikan pasien yang lebih tinggi juga akan diterjemahkan ke dalam tingkat *self care* pasien yang lebih tinggi untuk pasien gagal jantung, dalam jangka panjang, tingkat perawatan diri yang lebih tinggi juga akan berdampak pada kesehatannya. berdasarkan penelitian yang dilakukan (Lei, 2018) bahwa tingkat kepatuhan menggunakan obat lebih tinggi pada pasien yang mengalami gagal jantung dengan tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan bulanan, dan fungsi jantung yang tinggi.

4. Penghasilan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Gowani, 2017) di Pakistan bahwa biaya kesehatan di negara tersebut sebagian besar berasal dari biaya pribadi pasien. Oleh karena itu, sesuai dengan instruksi dan pemantauan berat badan yang konsisten, hal ini dapat menjadi penghalang yang signifikan untuk mencari perawatan medis, karena sebagian besar penduduk di Pakistan berada dibawah garis kemiskinan, dari penelitian tersebut, dapat terjadi peningkatan kembalinya rawat inap pasien dan efek keuangannya terhadap biaya selama di rumah sakit.

2.1.2 Teori selfcare menurut Orem

Menurut Dorothea Orem, perawatan diri adalah suatu tindakan yang harus dilakukan dari dalam, baik sendiri maupun oleh orang lain, untuk memelihara kehidupan yang bersangkutan, serta kesehatan, perkembangan, dan kesejahteraan individu (Alligood, 2018). Persyaratan Perawatan Diri, komponen teori perawatan diri Orem, dapat dicirikan sebagai pemahaman tentang tindakan yang diperlukan dalam mengendalikan sejumlah karakteristik fungsional dan pertumbuhan manusia secara terus-menerus dalam keadaan tertentu. Orem memisahkan kebutuhan ³perawatan diri menjadi tiga kategori: kebutuhan perawatan diri universal, kebutuhan perawatan diri perkembangan, dan kebutuhan perawatan diri yang menyimpang. Kebutuhan perawatan diri universal mencakup berbagai aspek dan fase perkembangan manusia (kebutuhan yang terjadi sebagai akibat dari perkembangan pribadi), kondisi pasien. Dalam melakukan *Self Care* terdapat beberapa pengaruh yang berdampak bagaimana cara pasien melakukan hal tersebut yang disebut *basic conditioning factors*. Pengaruh

yang dimaksud adalah umur, ¹ jenis kelamin, status/tingkat perkembangan, status kesehatan, pola hidup, sistem pelayanan kesehatan, sistem keluarga, ketersediaan bahan, faktor sosiokultural, dan faktor lingkungan luar. *Basic conditioning factors* merupakan suatu nilai yang berdampak terhadap kebutuhan *Self Care* dan kemampuan dimilikinya (Alligood, 2017).

2.1.3 *Self Care* pada pasien gagal jantung

Britz dan Dunn (2016), Peserta akan langsung merasakan efek dari kondisi sakit, yang akan berdampak pada sistem tubuh, terutama keadaan fisik dan psikis. Partisipan dalam penelitian ini yang mengalami gagal jantung kongestif merawat diri dengan melakukan hal-hal seperti:

1. Pembatasan garam dan nutrisi
2. Pembatasan pada cairan
3. Batasan pada aktivitas
4. Latihan fisiknya
5. Tidak Percaya dengan kondisi saat ini
6. Kemauan dalam melaksanakan pengobatannya

2.3 Konsep kualitas hidup

Cara seseorang merasakan atau dipengaruhi oleh lingkungannya, serta efek dari perilaku orang lain. Pernyataan tersebut mendukung sudut pandang peneliti (Hwang, 2016), bahwa kualitas hidup merupakan suatu persepsi bersifat subjektif dari individu yang berhubungan dengan efek dari kondisi klinis atau jenis perawatannya dalam kehidupan sehari-hari. (Adebayo, 2017) mendefinisikan kualitas hidup sebagai perspektif tempat individu dalam hidup

yang diukur dengan seberapa bahagia mereka hidup dengan tujuan hidup mereka, harapan hidup, tingkat hidup, dan kesulitan hidup.

2.2.1 Kualitas hidup gagal jantung

Health-Related Quality of Life (HRQoL) merupakan target kunci manajemen terapi pasien dengan gagal jantung untuk memperpanjang umur mereka. Dari hal ini, *HRQoL* adalah salah satu unsur terpenting untuk dinilai yang berhubungan langsung dengan pasien gagal jantung selain unsur morbiditas dan mortalitas. *HRQoL* didefinisikan sebagai suatu persepsi subjektif pada pasien mengenai dampak dari kondisi klinis dan terapi dalam kehidupan sehari-hari yang berdampak pada status fisik pasien, fungsional pasien, dan emosi pasien (Lewis, 2017). Pasien dengan gagal jantung memiliki *HRQoL* jauh lebih buruk dibandingkan pada pasien penyakit kronis lainnya. *HRQoL* pada pasien gagal jantung merupakan suatu ukuran multidimensi yang berhubungan erat dengan tingkat keparahan penyakit, memberikan informasi tentang prognosis, dan membantu penilaian efektifnya biaya opsi terapi yang baru. Terjadinya perburukan *HRQoL* pada mereka dengan gagal jantung yang juga memiliki keterbatasan fungsional dan berdampak pada mobilitas dalam melakukan kegiatan setiap hari (Comin, 2016). Kualitas hidup seseorang dapat digunakan untuk memprediksi hasil klinis negatif seperti kematian jangka pendek, kemungkinan rawat inap berulang, dan lama rawat inap (Adebayo, 2017).

2.3 Konsep gagal jantung

Gagal jantung adalah situasi di mana jantung tidak mampu mempertahankan sirkulasi yang memadai untuk kebutuhan tubuh, walaupun

tekanan darah di vena cukup (Rahayu, 2020), Selain gagal jantung yang muncul sebagai kongesti vaskular dalam sirkulasi paru dan sistem sistemik yang menyebabkan gejala insufisiensi sirkulasi, gagal jantung terjadi dengan gejala yang terkait dengan penurunan fungsi ventrikel miokard. Kardiomiopati, hipertensi, penyakit arteri koroner, diabetes, aritmia, kelainan jantung bawaan, riwayat infark miokard, dan penyakit arteri koroner adalah beberapa faktor risiko gagal jantung. Gagal jantung juga dapat disebabkan oleh faktor risiko yang dapat dikontrol, seperti merokok, obesitas, hiperlipidemia, dan status sosial ekonomi (Study & Gheorghiu, 2020). Meskipun tekanan darah dalam vena normal, gagal jantung terjadi ketika jantung tidak mampu mempertahankan sirkulasi yang memadai untuk kebutuhan tubuh (Mugihartadi, Mei Rika Handayani, 2020)

2.3.1 Etiologi

Etiologi gagal jantung dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu kerusakan pada *kontraktilitas ventrikel*, peningkatan dari *afterload*, dan terganggunya pengisian diastol. Penyakit arteri koroner (infark miokard dan iskemia miokard akut), kelebihan volume kronis, dan faktor lain dapat mengganggu kontraktilitas (regurgitasi mitral dan aorta), dan *kardiomiopati dilatasi*. Terjadinya peningkatan dari *afterload* disebabkan oleh *advanced aortic stenosis* dan hipertensi berat yang tidak terkontrol. Sedangkan terganggunya pengisian diastol disebabkan oleh *hipertrofi ventrikel kiri*, *kardiomiopati restriktif*, *fibrosis miokard*, *iskemia miokard transien*, dan *penyempitan atau tamponade perikardium* (Llily, 2016).

2.3.2 Patofisiologi

Penyakit jantung yang disebabkan oleh disfungsi sistolik disebabkan oleh pengisian ventrikel yang menyimpang atau relaksasi diastolik, sedangkan disfungsi sistolik disebabkan oleh pengosongan ventrikel yang abnormal (gangguan kontraktilitas atau afterload yang berlebihan), dari klasifikasi tersebut, pasien gagal jantung dibagi atas dua kategori berdasarkan fraksi ejeksi ventrikel kiri, Gagal jantung dapat terjadi dalam dua cara berbeda: dengan fraksi ejeksi rendah dan dengan fraksi ejeksi normal (Lily, 2016).

2.3.3 Klasifikasi

Menurut (Liu, 2017), Berdasarkan pasien gagal jantung yang berpartisipasi dalam aktivitas fisik, ada empat kategori:

1. Pasien kelas I, mereka dengan penyakit jantung asimtomatik dan pembatasan aktivitas fisik (tanpa mengalami sesak nafas ketika berjalan dan naik tangga).
2. Kelas II, mereka dengan penyakit jantung yang memiliki gejala ringan (angina ringan dan/atau sesak napas) dan pembatasan aktivitas fisik secara teratur.
3. Class III, people with heart disease who can walk for 20–100 meters and/or are comfortable at resting but still have symptoms and physical activity limitations.
4. Individu kelas IV memiliki gejala yang signifikan bahkan saat istirahat, menghabiskan sebagian besar waktu mereka di tempat tidur, dan melakukan aktivitas fisik yang sangat sedikit.

2.3.4 Manifestasi klinis

Tergantung pada jenis gagal jantung, pasien dengan gejala klinis (Lily, 2016), meliputi :

1. Gagal jantung kiri atau kanan
 - a. Gagal jantung kiri gejala yang terjadi berupa kelelahan, dispnea (sesak napas), *nocturia*, *ortopnea*, *PND*, *nocturnal cough*, dan *hemoptisis* (batuk darah).
 - b. Gagal jantung kanan gejala yang terjadi berupa *sianosis*, *hepatomegali*, perut tidak nyaman, *anoreksia* dan *nausea*, edema perifer, asites, peningkatan berat badan, dan distensi vena jugularis.

2. Gagal jantung akut/kronis

Menurut (Morton, 2018), gejala gagal jantung kronis berlangsung dari 15 bulan hingga beberapa tahun dan menjelaskan pembatasan kehidupan sehari-hari, sedangkan gejala gagal jantung akut muncul dengan cepat, biasanya dalam beberapa hari atau jam.

3. Gagal jantung berdasarkan intensitas nyeri atau sakitnya

Gagal jantung menurut derajat sakitnya yaitu (Bariyatun, 2018)

- a. Derajat 1, mampu melakukan aktivitas fisik secara teratur tanpa menjadi lelah atau mengalami sesak napas.
- b. Derajat 2, bahkan olahraga ringan membuat merasa lelah atau kehabisan napas.
- c. Derajat 3, bahkan aktivitas fisik sedang membuat Anda merasa lelah atau kehabisan napas.

- d. Tidak dapat melakukan aktivitas fisik secara teratur bahkan saat istirahat.

⁴
BAB 3
METODE

3.1 Strategi Pencarian *Literatur*

Penelitian menggunakan *study literature* yaitu dengan cara merangkum dari beberapa penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain untuk mendeskripsikan fakta dari sumber yang terkait.

3.1.1 *Framework* yang digunakan

Metode yang digunakan pada *study literature review* ini dengan cara mencari artikel dengan menggunakan *PICOS framework* antara lain :

1. “P” untuk *Population, Patient, Problem* yaitu populasi atau masalah yang akan diteliti. Dalam *literatur review* ini *Patient*.
2. “I” untuk *Intervention* menjelaskan sebuah tindakan penatalaksanaan terhadap kasus yang dikaji.
- ⁷ 3. “C” untuk *Comparison* penatalaksanaan lainnya yang digunakan sebagai pembeda atau *perbandingan*.
4. “O” untuk *Outcome* merupakan hasil yang diperoleh pada penelitian.
5. “S” untuk *Study Design* merupakan kerangka penelitian yang dimanfaatkan dalam artikel yang akan di review.

3.1.2 Kata Kunci

Kata kunci adalah suatu kata atau kode yang digunakan untuk mempermudah penulis ketika melakukan pencarian artikel dan jurnal.

⁴ Pencarian artikel atau jurnal menggunakan keyword dan boolean operator “AND, OR NOT” yang digunakan untuk menspesifikkan pencarian,

sehingga mempermudah dalam menentukan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu “Self Care, Kualitas Hidup” AND “Gagal Jantung”.

3.1.3 Database Pencarian (*Jurnal Database*)

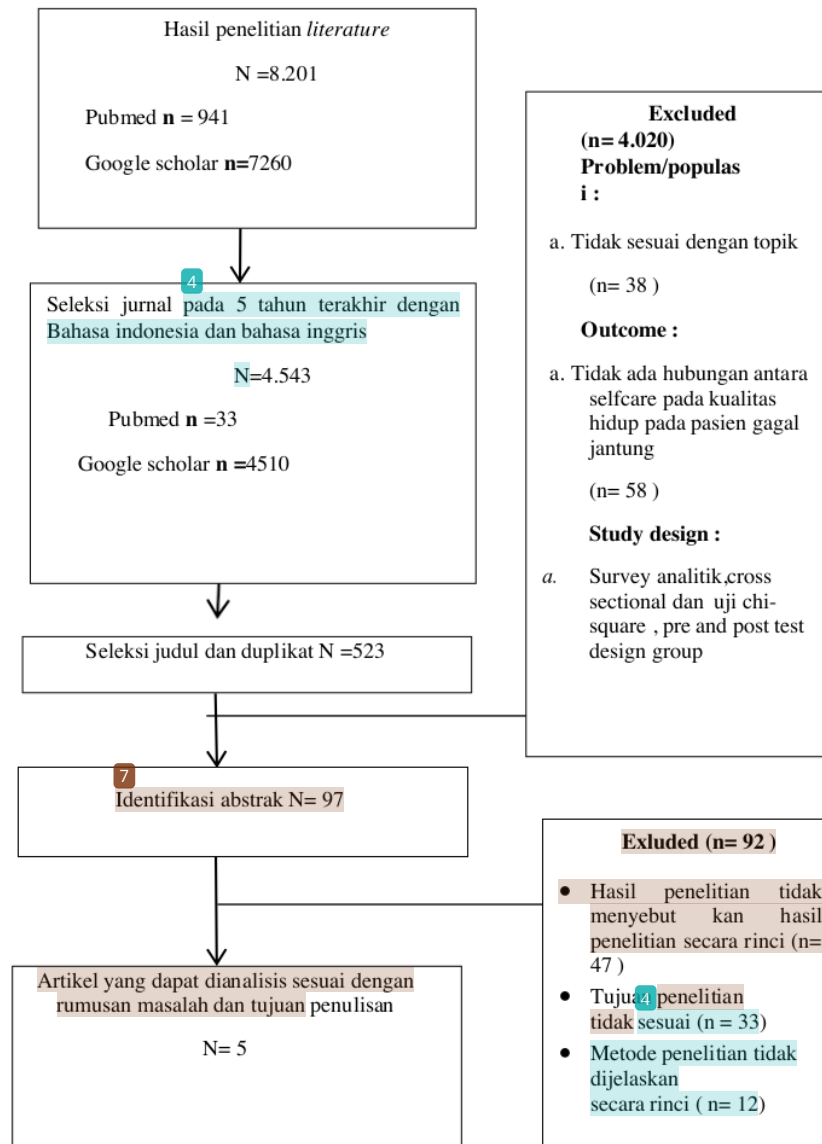
Data yang digunakan dalam studi tinjauan pustaka ini adalah data sekunder, artinya tidak dikumpulkan melalui penelitian asli melainkan dari hasil penelitian sebelumnya. ³ Sumber data sekunder termasuk artikel jurnal yang berkaitan dengan tema yang diminati dan yang ditemukan menggunakan database berkualitas tinggi hingga rendah, seperti Pubmed dan Google Scholar.

7 3.2 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Menggunakan Format PICOS

Kriterai	Inklusi	Eksklusi
Population/ Problem	Artikel yang memiliki hubungan sesuai topik penelitian yaitu pengaruh selfcare pada kualitas hidup pasien gagal jantung	Artikel yang tidak sesuai dengan kriteria peneliti karena relevan dengan masalah yang diteliti
Intervention	Tidak adanya intervensi	Tidak adanya intervensi
Comporation	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
Outcome	Pemahaman terhadap pengaruh <i>Self Care</i> pada kualitas hidup gagal jantung	Pemahaman tenaga medis terhadap hubungan <i>Self Care</i> pada kualitas hidup gagal jantung
Study design	<i>Survey analitik, cross sectional dan uji chi-square , pre and post test design group</i>	<i>Literatur review</i>
Publication Years	Dari tahun 2018 sampai 2022	Sebelum tahun 2018
Language	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	Selain bahasa inggris dan bahasa Indonesia

3.3 Hasil seleksi studi



Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

No.	Author	Tahun	Volume Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrument, Analisis)	Hasil Penelitian	Data Base
1.	Afina Muharani Syafriani, Dedi, Prapti Ningtiyas	2021	Volume 3	<i>Self Care</i> berhubungan dengan kualitas hidup pasien <i>congestive heart failure</i>	D : <i>Survey analitik, cross sectional dan uji chi-square</i> S: <i>Total Sampling</i> V: <i>Self Care dengan kualitas hidup pasien congestive heart failure</i> I: <i>Kuesioner</i> A: <i>Analisa univariat dan analisa bivariat</i>	Mayoritas responde ⁸ memiliki perawatan diri yang baik (30,6%) dan kualitas hidup yang baik (32,3%), menurut temuan analisis univariat. Temuan uji chi-square dari analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai p adalah 0,035. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perawatan diri dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif di RS Mitra Medika Medan berdasarkan p value (0,035) (0,05).	<i>Google Scholar</i> <a href="http://jurnal.globalhealthscienc
egroup.com/index.php/JPPPLart
icle/view/548">http://jurnal.globalhealthscienc egroup.com/index.php/JPPPLart icle/view/548 .
2.	Irma Fitriyan , Djumizar Djamaludi n , Eka Yudha Chrisanto	2021	Vol. 3 No 3	Hubungan pengetahuan dan sel ⁵ re(perawat an diri)dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di wilayah kerja puskesmas rawat inap kemling kota bandar lampung	D : <i>Survey analitik</i> S : <i>Total sampling</i> V : <i>pengetahuan dan Self Care (perawatan diri) dengan kualitas hidup pasien gagal jantung</i> I : <i>Kuesioner</i> A : <i>Analisis univariat dan bivariat</i>	Berdasarkan sebaran pengetahuan responden tentang gagal jantung, yang berpengetahuan baik sebanyak 15 responden (50,0%), 5 ⁵ ng berpengetahuan kurang sebanyak 16 responden (53,3%), dan yang berpengetahuan baik sebanyak 16 responden. (53,3%). Berdasarkan hasil analisis 5 ⁵ istik menggunakan uji chi square, perawatan diri dan kualitas hidup pasien gagal jantung di wilayah kerja Pu ⁵ skesmas Rawat Inap berhubungan (p-value = 0,010 > 0,05], p-value = 0,003 [0,05]). Dengan nilai OR sebesar 18,000	<i>Google Scholar</i> <a href="http://www.ejurnalinalahayati.a
c.id/index.php/manujularticle/vi
ew/3202">http://www.ejurnalinalahayati.a c.id/index.php/manujularticle/vi ew/3202 .

3.	Hendrawa n.,NH. Noeraini	2019	Volume 11 No 1	Hubungan Self Care dengan kualitas hidup pada pasien dengan penyakit gagal jantung di Poliklinik Jantung RSUD DR.M. Yunus Bengkulu	D : Cross Sectional S : 6 random sampling V : Hubungan Self Care dengan kualitas hidup pada pasien dengan penyakit gagal jantung di Poliklinik Jantung RSUD DR.M. Yunus Bengkulu I : A : Uji Chi-square.	untuk Kemiling Kota Bandar Lampung pad tahun 2020 kemungkinan responden yang melakukan self-care yang buruk akan mengalami kualitas hidup yang lebih rendah 18 kali lebih sering. Menurut temuan peneliti n, dari 99 responden, 22 (36,1%) memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan 61 yang mempraktikkan perawatan diri yang buruk. 12 (31,6%) dari 38 responden yang melaporkan mempraktikkan perawatan diri yang baik memiliki kualitas hidup yang rendah. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Self Care dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di poliklinik jantung RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu berdasarkan analisis Chi-Square, dimana nilai = 0,003 0,05.	Google Scholar https://jurnal.stikesbhaktihusada.ac.id/index.php/MR/article/view/14 .
4.	Binu Koirala, Cheryl R. Dennison Himmelfa, Chakra Budhathok i, Patricia M.Davidso n	2020	Heliyon 6 (2020) e03412	3 Heart failure self-care, factors influencing self- care and the relationship with health- related quality of life: A cross- sectional observational study	D : Korelasi S : Consecutive sampling V : Hubungan Pelaksanaan Edukasi dengan Kemampuan Self Care Management Pasien gagal jantung I : A : Uji statistik	Hasil: Kami merekrut 221 pasien dengan HF: usia rata-rata 57,5 15,76 tahun, 62% laki-laki. Hasil dalam sampel ini menunjukkan pemeliharaan perawatan diri yang buruk (38,5 11,56), manajemen (45,7 15,14), dan kepercayaan diri (40,916,31). Pasien dengan pendidikan tinggi dikaitkan dengan pemeliharaan dan manajemen perawatan diri yang lebih tinggi. Hidup sendiri dan klasifikasi fungsional New York Heart Association yang lebih baik untuk	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32149197/ .

5.	Parvane Asadi,Sharare Ahmadi,Alireza Abdi,Omar Hussein Shareef,Toraj Mohamadyari,Javad Miri	2019	Relationship between self-care behaviors and quality of life in patients with heart failure.	<p>D :Korelasi</p> <p>S :Consecutive sampling</p> <p>V : Relationship between self-care behaviors and quality of life in patients with heart failure</p> <p>I :</p> <p>A:Uji kruskal-Wallis</p>	<p>1f terkait dengan kepercayaan diri perawatan diri yang lebih tinggi. Perawatan diri yang lebih baik berkorelasi dengan lebih banyak dukungan sosial. Dalam analisis yang disesuaikan, kepercayaan perawatan diri disajikan sebagai 1edikator mandiri pemeliharaan perawatan diri, manajemen, dan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan.</p>	<p>Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31687585/.</p>
				<p>Hasil : Rerata skor perawatan diri adalah 39,42 ± 7,04, dan sebagian besar pasien (67,5%) berada pada tingkat sedang. Rerata dan SD kualitas hidup diperkirakan 38,45 ± 17,28. Uji korelasi spearman menunjukkan tidak ada hubungan antara perawatan diri dengan kualitas hidup. Namun ada hubungan antara status perkawinan dan kemampuan perawatan diri, yang menunjukkan skor yang lebih tinggi pada orang yang belum menikah (K2 7,75, P 0,021), dan hasilnya menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik pada pria (t 2,68, P 0,009), pasien berpendidikan setingkat universitas (F 7,60, P < 0,001), pekerjaan bebas (F 6,21, P < 0,001) dan tinggal di perkotaan (Z 2,05, P 0,04).</p>		

BAB 4 HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Umum *Literature*

Literature Review dibuat dengan tujuan penelitian. Adapun isi dari *literature review* ini ialah sinopsis dan inti pokok dari setiap artikel yang sudah dipilah, dan dimasukkan dalam tabel beserta penjelasannya. Sehingga keaslinya dapat dipertanggung jawabkan.

4
Tabel 4.1 karakteristik umum dalam penyelesaian studi

1	Kategori	N	%
A.	<i>Publication year</i>		
1.	2019	2	40%
2.	2020	1	20%
3.	2021	2	40%
	Total	5	100%
B.	<i>Design literature review</i>		
1.	<i>Survey analitik, cross sectional dan uji chi-square</i>	1	20%
2.	<i>Survey analitik</i>	1	20%
3.	<i>Cross Sectional</i>	1	20%
4.	<i>Korelasi</i>	2	40%
	Total	5	100%
C.	<i>Sampling literature riview</i>		
1.	<i>Total Sampling</i>	2	40%
2.	<i>random sampling</i>	1	20%
3.	<i>Consecutive sampling</i>	2	40%
	Total	5	100%
D.	<i>Instrument literature riview</i>		
1.	Kuesioner	2	40%
	Total	2	40%
E.	<i>Analisis statistic penelitian</i>		
1.	<i>Analisa univariat dan analisa bivariat</i>	2	40%
2.	<i>Uji Chi-square.</i>	1	20%
3.	<i>Uji statistic</i>	1	20%
4.	<i>Uji kruskal-Wallis</i>	1	20%
	Total	5	100%

Data yang diperoleh pada penelitian *literature review* ini dengan nilai rata-rata (40%) diterbitkan pada tahun 2019 dan 2021, (40%) dari penelitian tersebut menggunakan design *Korelasi*. *Literature review* ini (40%) menggunakan total

sampling dan (40%) *Consecutive sampling*, dengan instrument hanya (40%) yaitu kuesioner. mayoritas (40%) menggunakan *Analisa univariat dan analisa bivariat*.

4.2 Analisis hasil review pengaruh *Self Care* pada kualitas hidup pasien gagal

jantung

Tabel 4.2 Analisis pengaruh *Self Care* pada kualitas hidup pasien gagal

jantung

13	Analisis Literature Review	Sumber empiris
	Adanya hubungan <i>Self Care</i> terhadap kualitas hidup	Hendrawan & Noeraini (2019) (Fitriyan et al., 2019) (Syaftriani et al., 2021) (Koirala et al., 2020)
	Tidak ada hubungan antara <i>Self Care</i> dan kualitas hidup	(Asadi et al., 2019)

Hasil penelitian tentang pengaruh *Self Care* pada kualitas hidup pasien gagal jantung menurut (Syaftriani et al., 2021), (Fitriyan et al., 2019), dan Hendrawan & Noeraini (2019), (Koirala et al., 2020) menyimpulkan bahwa ada hubungan *Self Care* dengan kualitas hidup pada pasien dengan penyakit gagal jantung dan terakhir dari (Asadi et al., 2019) menjelaskan Uji korelasi spearman tidak ada hubungan antara perawatan diri dengan kualitas hidup.

BAB 5 PEMBAHASAN

13 5.1 Adanya hubungan *Self Care* terhadap kualitas hidup

Peneliti menemukan hubungan antara perawatan diri dan kualitas hidup pada orang dengan penyakit kronis (Syaftriani et al., 2021; Fitriyan et al., 2019; Hendrawan & Noeraini (2019); Koirala et al., 2020). penyakit jantung. Berdasarkan hasil analisis univariat, sebagian besar responden (32,3%) dan (30,6%) memiliki perawatan diri yang baik dan kualitas hidup yang layak. Temuan uji chi-square dari analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai p adalah 0,035. Karena nilai p (0,035), (0,05).

Self care dilakukan untuk mengelola gejala gagal jantung dengan benar, pasien dengan gagal jantung dapat meningkatkan kualitas hidup mereka dengan mempraktikkan perawatan diri. Ketidakmampuan jantung untuk mengalirkan darah dengan baik untuk kebutuhan metabolisme, disfungsi bilik jantung, yang biasanya disebabkan oleh aritmia, dan perubahan fungsi jantung yang disebabkan oleh kelebihan cairan inilah yang akhirnya menyebabkan gagal jantung. Pasien dengan gagal jantung sering mengalami ortopnea, edema, dan kelelahan; hal ini karena mereka mungkin tidak memahami cara merawat diri sendiri (Anggraheni, 2019).

Meskipun tekanan darah dalam vena normal, gagal jantung adalah suatu kondisi di mana jantung tidak mampu mempertahankan sirkulasi yang memadai untuk kebutuhan tubuh. Hubungan antara *Self*

Care dengan kualitas hidup pasien gagal jantung atau heart failure itu sendiri merupakan kondisi saat ini terjadi (Mugihartadi, Mei Rika Handayani, 2020). ⁶ *Self Care* memiliki hubungan yang erat dengan gejala gagal jantung yang menyebabkan keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari pasien. ⁶ Kualitas hidup pasien gagal jantung berkaitan dengan penderitaan psikologis, seperti perasaan cemas, depresi, disforia, dan bentuk reaksi lainnya.

Menurut penulis, peningkatan *Self Care* terhadap kualitas hidup sangatlah efektif dalam mengelola gejala kekambuhan gagal jantung yang mana membutuhkan *Self Care* itu sendiri. *Self Care* mempunyai ¹ hubungan yang erat dengan kualitas hidup dalam mengontrol gejala gagal jantung dimana salah satu contoh keterbatasan aktifitas sehari. *Self care* sendiri sangat berpengaruh dalam kualitas hidup pasien gagal jantung dalam mengoptimalkan mengurangi keparahan dari keterbatasan aktifitas sehari hari dalam meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik lagi.

¹ 5.3 Tidak adanya hubungan antara *Self Care* dan kualitas hidup

Menurut peneliti (Asadi et al., 2019), Sampel penelitian adalah 77 partisipan, dimana 45 di antaranya berjenis kelamin perempuan dan 51 berdomisili di perkotaan. Rerata skor perawatan diri adalah 39,42 - 7,04, dan sebagian besar pasien (67,5%) berada pada tingkat sedang. Rerata dan SD kualitas hidup diperkirakan 38,45 - 17,28. Uji korelasi spearman menunjukkan tidak ada hubungan antara perawatan diri dengan kualitas hidup. Namun terdapat hubungan antara status

perkawinan dengan kemampuan perawatan diri yang menunjukkan skor yang lebih tinggi pada orang yang belum menikah ($K^2 \frac{1}{4} 7.75, P \frac{1}{4} 0,021$), dan hasilnya menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik pada pria ($t \frac{1}{4} 2.68, P \frac{1}{4} 0,009$), pasien berpendidikan di tingkat universitas ($F \frac{1}{4} 7,60, P < 0,001$), pekerjaan gratis ($F \frac{1}{4} 6,21, P < 0,001$ dan tinggal di daerah perkotaan ($Z \frac{1}{4} 2.05, P \frac{1}{4} 0,04$).

Fakta diatas didukung oleh teori Shojaee *et al.*, 2017, mengemukakan meskipun individu lajang memiliki perilaku perawatan diri yang lebih baik daripada menikah, namun orang yang menikah memiliki perilaku peduli yang lebih baik daripada janda,. Dalam teori mereka, para lajang seringkali memiliki pendidikan tinggi yang dapat mempengaruhi tingkat kesadaran dan kepatuhan terhadap perilaku perawatan diri. Di sisi lain, orang lajang kurang bertanggung jawab atas tanggung jawab keluarga mereka, sehingga mereka mungkin memiliki lebih banyak kesempatan untuk menjaga perilaku mereka.

Menurut Artinian *et al.*, 2015, berpendapat bahwa status perkawinan terkait dengan tiga perilaku, yaitu istirahat siang hari, kontrol penyerapan maupun pengeluaran cairan dan keyakinan akan hidup bahagia meskipun mengalami gagal jantung. Hal ini didukung oleh teori, (Azarbad *et al.*, 2018), orang yang sudah menikah memiliki pengetahuan lebih banyak daripada yang masih lajang tentang penyakit gagal jantung. Orang yang menikah memiliki perawatan diri yang lebih baik daripada orang yang tidak menikah. Perawatan diri yang lebih tinggi dari individu tunggal mungkin terkait dengan tanggung jawab

yang lebih sedikit kepada individu lain, dan mereka hanya peduli pada diri mereka sendiri

Menurut penulis, dari perawatan diri tidak memiliki hubungan yang berkaitan dengan kualitas hidup yang mana dalam perawatan diri tersebut adanya sugesti atau kepercayaan saja masing masing dari individu bukan dari perawatan diri yang mempengaruhi kualitas hidup. Tetapi, adanya hubungan terkait status perkawinan dengan kemampuan perawatan diri, hal tersebut ada kaitanya dengan pendidikan, individu yang masih belum memiliki status pernikahan mempunyai perilaku yang sangat baik dalam perawatan diri dibandingkan yang sudah menikah. Lajang bisa dikatakan memiliki pendidikan tinggi yang dapat mempengaruhi tingkat kesadaran dan kepatuhan terhadap perilaku perawatan diri. Di sisi lain, orang lajang kurang bertanggung jawab atas tanggung jawab keluarga mereka, sehingga mereka mungkin memiliki lebih banyak kesempatan untuk menjaga perilaku mereka,

DAFTAR PUSTAKA

- Adebayo (2017). ² *Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RSUP Haji Adam Malik*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/26806>
- Alligod. (2017). ² *Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RSUP Haji Adam Malik*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/26806>.
- ¹¹ Asadi, P., Ahmadi, S., Abdi, A., Shareef, O. H., Mohamadyari, T., & Miri, J. (2019). Relationship between self-care behaviors and quality of life in patients with heart failure. *Heliyon*, 5(9), e02493. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02493>
- Bariyatun, S. (2018). Penerapan Pemberian Oksigen Pada pasien congestive heart failure (CHF) dengan gangguan kebutuhan oksigenasi. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*, 22–37.
- ¹⁵ Britz, J. A., & Dun, K.S (2016). Self care and quality of life among patient with heart failure. *Journal of the academic of nurse practitioners*, 22, 480-487
- Comin dan Colet (2016). ² *Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RSUP Haji Adam Malik*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/26806>
- ¹ Conraads, V. M., Deaton, C., Piotrowicz, E., Santaularia, N., Tierney, S., Piepoli, M. F., Jaarsma, T. (2017). Adherence of heart failure patients to exercise: Barriers and possible solutions. *European Journal of Heart Failure*, 14(5), 451–458. <https://doi.org/10.1093/eurjhf/hfs048>
- DOI: ¹ <http://dx.doi.org/10.33846/sf12107> *Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Perilaku Perawatan Diri Pasien Gagal Jantung di Surabaya Roby Aji Permana*. (2021). 12, 26–30.
- Fitriyan, I., Djamaludin, D., & Chrisanto, E. Y. (2019). ⁵ *Hubungan Pengetahuan Dan Self Care (Perawatan Diri) Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung*. *Concept and Communication*, null(23), 301–316.
- ¹ Heart Failure Society of America. (2016). Executive Summary: HFSA 2010 Comprehensive Heart Failure Practice Guideline. *Journal of Cardiac Failure*, 16(6), 475–539. <https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2010.04.005>
- Hendrawan, H., & Noeraini, N. (2019). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pada ² pasien Dengan Penyakit Gagal Jantung. *Mitra Raflesia (Journal of Health Science)*, 11(1). <https://doi.org/10.51712/mitraraflesia.v1i1i.14>
- Hidayat, R., & Hayati, L. (2020). Eureka Herba Indonesia. *Eureka Herba Indonesia*, 1(1), 1–5.
- ³ Koirala, B., Dennison Himmelfarb, C. R., Budhathoki, C., & Davidson, P. M. (2020). Heart failure self-care, factors influencing self-care and the relationship with health-related quality of life: A cross-sectional observational study. *Heliyon*, 6(2), e03412.

<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03412>

- Lainscak, M., Blue, L., Clark, A. L., Dahlström, U., Dickstein, K., Ekman, I., Jaarsma, T. (2016). Self-care management of heart failure: Practical recommendations from the patient care committee of the heart failure association of the European society of cardiology. *European Journal of Heart Failure*, 13 (2), 115–126. <https://doi.org/10.1093/eurjhf/hfq219>
- Lewis (2017). *Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RSUP Haji Adam Malik*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/26806>
- Lusiana1, E., Immawati2, & Sri Nurhayati3. (2021). Penerapan Pemberian Madu untuk Mengatasi Diare Pada Anak Usia Pra Sekolah (3 – 5 Tahun). *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1), 2807–3469.
- Mugihartadi, Mei Rika Handayani, M. M. R. H. (2020). Pemberian Terapi Oksigenasi Dalam Mengurangi Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Congestive Heart Failure (Chf) Di Ruang Icu/Iccu Rsud Dr. Soedirman Kebumen. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.53510/nsj.v1i1.13>
- Nurwahidah, N., & Arbianingsih, A. (2019). Effectiveness of Tempe Biscuits and Honey to Decrease Frequency of Stools in Children Diarrhea. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(3S), 24–30. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i3s.280>
- Rahayu, L. P. (2020). Management Pengoptimalan Kebutuhan Oksigen Pada Pasien Gagal Jantung Di Unit Perawatan Intensif: A Literatur Review. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(2), 84–92. <https://doi.org/10.23917/bik.v13i2.11499>
- Siallagan, A. M. (2021). Systematic Review: Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 6(2). <https://doi.org/10.35728/jmkik.v6i2.696>
- Simanjuntak, A. L. T. (2019). *Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RSUP Haji Adam Malik*.
- Suryapramita Dusak, M. R., Sukmayani, Y., Apriliana Hardika, S., & Ariastuti, L. P. (2018). Gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik ibu balita terhadap penatalaksanaan diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Abang 1. *Intisari Sains Medis*, 9(2), 85–94. <https://doi.org/10.15562/ism.v9i2.168>
- Syaftriani, A. M., Dedi, D., & Ningtias, P. (2021). Self Care Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 585–596. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.548>

PENGARUH SELF CARE PADA KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL JANTUNG

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

24%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.ub.ac.id Internet Source	3%
2	eprints.ums.ac.id Internet Source	3%
3	repository2.unw.ac.id Internet Source	3%
4	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	2%
5	www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	2%
6	jurnal.stikesbhaktihusada.ac.id Internet Source	2%
7	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	2%
8	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	1%

eprints.umm.ac.id

9	Internet Source	1 %
10	repo.undiksha.ac.id Internet Source	1 %
11	augusta.aws.openrepository.com Internet Source	1 %
12	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1 %
13	e-journal.sari-mutiara.ac.id Internet Source	1 %
14	jurnalfpk.uinsby.ac.id Internet Source	1 %
15	journal.umbjm.ac.id Internet Source	1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off