

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Bab ini menguraikan hasil penelitian tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada penderita *Congestive Heart Failure* di RSUD Al Ihsan tahun 2023. Pengambilan data pada penelitian ini dilaksanakan tanggal 5 sampai 9 Mei, dengan jumlah sebanyak 90 responden CHF. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu: 1) Analisis Univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti, pada analisis ini peneliti menguraikan gambaran dalam bentuk distribusi frekuensi terkait variabel independen yaitu *self care*, variabel dependen yaitu kualitas hidup dan gambaran variabel *co founding* yang meliputi Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Penghasilan Bulanan. 2) Analisis Bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan independen. Tabel 3 memperlihatkan hasil analisis Univariat terkait variabel yang diteliti.

4.1.1 Analisis Univariat

Gambaran karakteristik responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan pada tabel 3 berikut.

Tabel 3

Distribusi Pasien CHF Berdasarkan Data Demografi di RSUD Al

Ihsan Tahun 2023 (n = 90)

Variabel	Jumlah (f)	Presentase (%)	Total
Usia			
≥ 50 tahun	75	83,3%	100%
< 50 tahun	15	16,7%	
Jenis Kelamin			
Perempuan	42	46,7%	100%
Laki laki	48	53,3%	
Tingkat Pendidikan			
Tidak sekolah	0	0	100%
SD	20	22,2%	
SMP	20	22,2%	
SMA/SMK	33	36,7%	
DIPLOMA	12	13,3%	
S1/S2	5	5,6%	
Penghasilan Bulanan			
<Rp.1000.000	42	46,7%	100%
Rp. 1000.000 – 3000.000	31	34,4%	
Rp. 3000.000 – 5000.000	14	15,6%	
>Rp. 5000.000	3	3,3%	

Sumber : Rekapitulasi hasil penelitian 2023.

Hasil analisis tabel 3 didapatkan berdasarkan karakteristik usia penderita CHF di RSUD Al Ihsan Sebagian besar (83,3%) memiliki usia diatas 50 tahun, berdasarkan karakteristik jenis kelamin didapatkan lebih dari setengah responden (53,3%) berjenis kelamin laki laki. Hampir setengah dari responden (36,7%) menempuh Pendidikan terakhir di jenjang SMA/SMK dan hampir setengah responden (46,7%) berpenghasilan <Rp.1000.000 per bulan.

Variabel lain dalam penelitian ini diantaranya distribusi responden berdasarkan *self care* dijabarkan dalam tabel 4 berikut ini.

Tabel 4

Distribusi Pasien Penderita CHF Berdasarkan Variabel *Self Care* di RSUD Al

Ihsan Tahun 2023

Variabel	Jumlah (f)	Presentase (%)	Total
<i>Self Care</i>			
Baik	55	61,1%	100%
Buruk	35	38,9%	

Sumber : Rekapitulasi hasil penelitian 2023.

Hasil analisis tabel 4 didapatkan berdasarkan variabel *self care* pada pasien CHF di RSUD Al Ihsan bahwa hampir setengahnya (38,9%) belum melakukan *self care* dengan baik sehingga dikategorikan dalam perilaku *self care* buruk. Variabel lain dalam penelitian ini diantaranya distribusi responden berdasarkan kualitas hidup dijabarkan dalam tabel 5 berikut ini.

Tabel 5

Distribusi Pasien Penderita CHF Berdasarkan Variabel Kualitas Hidup di RSUD

Al Ihsan Tahun 2023

Variabel	Jumlah (f)	Presentase (%)	Total
Kualitas Hidup			
Tinggi	59	65,6%	100%
Rendah	31	34,4%	

Sumber : Rekapitulasi hasil penelitian 2023.

Hasil analisis tabel 5 didapatkan berdasarkan variabel kualitas hidup pada pasien CHF di RSUD Al Ihsan bahwa hampir setengahnya (34,4%) belum memiliki kualitas hidup yang tinggi semasa hidupnya sejak menderita penyakit CHF.

4.1.2 Analisis Bivariat

Pada tahap uji Bivariat dilakukan pengujian hubungan antara variabel independen (*self care*) dengan variabel dependen (kualitas hidup), pengujian menggunakan analisis uji *Chi Square* dengan hasil seperti tabel 6 berikut.

Tabel 6

Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien CHF di RSUD Al Ihsan Tahun 2023.

Variabel	Kualitas hidup		Total	χ^2	P value	OR
	Tinggi	Rendah				
<i>Self care</i> baik	50 (90,9%)	5 (9,1%)	55 (100%)	37,426	0,00	28,8
<i>Self care</i> buruk	9 (25,7%)	26 (74,3%)	35 (100%)			
Total	59 (65,6%)	31 (34,4%)	90 (100%)			

Sumber : Rekapitulasi hasil penelitian 2023.

Tabel 6 memperlihatkan dari 55 pasien CHF yang memiliki *self care* baik hampir seluruhnya (90,9%) memiliki kualitas hidup yang tinggi, sementara dari 35 orang pasien yang memiliki *self care* buruk sebagian kecil (25,7%) memiliki kualitas hidup tinggi. Berdasarkan nilai *p value* diperoleh 0,000, dibandingkan dengan derajat kesalahan 5% terlihat *p value* lebih kecil dari *alpha* sehingga

diputuskan H_0 ditolak. Kesimpulan yang bisa diambil adalah terdapat hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien CHF. Berdasarkan nilai OR/Odd Ratio sebesar 28,8 disimpulkan penderita CHF yang memiliki *self care* yang baik 28,8 kali memiliki kualitas hidup yang tinggi dibandingkan dengan yang memiliki *self care* buruk.

4.2 Pembahasan

a. Analisis Univariat

Karakteristik responden merupakan kriteria perbedaan dari setiap responden yang terlibat dalam penelitian, berdasarkan karakteristik responden CHF pada penelitian ini di Poli Jantung RSUD Al Ihsan, berdasarkan usia didapatkan sebagian besar (83,3%) memiliki usia diatas 50 tahun, berdasarkan karakteristik jenis kelamin didapatkan lebih dari setengah responden (53,3%) berjenis kelamin laki laki. Hampir setengah dari responden (36,7%) menempuh Pendidikan terakhir di jenjang SMA/SMK dan hampir setengah responden (46,7%) berpenghasilan <Rp.1000.000 per bulan.

Self care merupakan suatu proses kognitif yang aktif dimana seseorang berupaya untuk mempertahankan kesehatan atau mengatasi penyakitnya (Armiaty 2018). *Self care* pada 90 responden dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa lebih dari setengahnya atau sebanyak (61,1%) responden telah menjalani *self care* yang baik, hal ini didukung oleh pelaksanaan Pendidikan Kesehatan yang baik selama pasien melakukan rawat jalan di RSUD Al Ihsan, dibuktikan dengan banyak dari responden telah mengetahui pentingnya pembatasan *natrium*, cairan, fungsi penggunaan obat *diuretic* dsb. Sebagian

besar responden mengaku mendapatkan informasi dari rumah sakit selama menjalani pengobatan/perawatan.

Febrianto, Mateus dan Nurullya (2019) dalam penelitiannya menjabarkan bahwa Pendidikan Kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan perawatan diri pasien sebab Pendidikan Kesehatan meningkatkan pengetahuan penderita terkait penyakit, penyebab dan tanda peringatan masalah sehingga pengetahuan tersebut membantu pasien dalam alasan dan landasan untuk menentukan bagaimana perilaku perawatan terhadap diri/*self care* akan penyakitnya. Sedangkan sebanyak (38,9%) atau hampir setengahnya dikategorikan *self care* buruk, beberapa dari responden mengaku belum mampu melakukan beberapa hal terkait poin *self care* tersendiri (diit *natrium*, pembatasan cairan, penimbangan berat badan rutin dsbnya), yang mana menjadi poin penting dalam perlakuan *self care* dalam penjagaan diri akan tanda gejala berulang yang mungkin terjadi selama perjalanan penyakitnya yang paliatif, mereka mengatakan belum siap merubah pola hidup terkait *self care* akibat tidak terbiasa akan hal tersebut, selain hal tersebut responden yang belum melakukan *self care* dengan baik didominasi usia lansia, beberapa lansia mengatakan bahwa sudah tidak mampu banyak beraktivitas sehingga menyebabkan perlakuan *self care* terhadap dirinya tidak terlaksana seperti ; olahraga ringan secara rutin, melakukan pengecekan terhadap pembengkakan kaki/lengan, bahkan terkadang lambat mengenali perubahan - perubahan kesehatan yang terjadi.

Sejalan dengan riset yang dilakukan Kementerian Kesehatan RI (2018), mengatakan bahwa manifestasi klinis CHF yang diderita pada penduduk dengan usia muda didominasi akibat dari perlakuan pola hidup yang tidak sehat seperti merokok, gaya hidup, pola makan yang buruk, sedangkan pada penderita dengan lanjut usia diakibatkan penurunan fungsi sensori yang menyebabkan penurunan kemampuan belajar dan aktivitas yang menjadi dasar perlakuan *self care* (Rockwell & Riegel, 2004).

Self care perlu adanya keseimbangan antara 3 dimensi didalamnya (*Maintenance, Management, Confident*), ketika salah satu dari elemen *self care* tidak terlaksana maka tidak akan terlaksana peningkatan kualitas hidup didalamnya, sebagai contoh seseorang yang melakukan *maintenance self care* dengan baik seperti penimbangan berat badan teratur, olahraga ringan, konsumsi obat teratur dan seseorang yang *management self care* dengan baik seperti mengambil keputusan medis akan masalah Kesehatan nya, namun tidak melaksanakan elemen *confident self care* dengan baik seperti selalu merasa tertekan, merasa menjadi beban bagi sekitarnya, lalu membangun perspektif negatif akan penyakitnya, membuat *self care* yang dijalannya tidak sempurna, sehingga tidak berpengaruh pada peningkatan kualitas hidupnya, sebab tubuh dan pemikiran menjadi suatu hal yang padu, dan perspektif seseorang sangat berperan besar terhadap penyakit yang dialaminya, sehingga pada *self care* diperlukan adanya keseimbangan antara 3 dimensi didalamnya untuk membangun peningkatan kualitas hidup yang tinggi pada pasien dengan penyakit paliatif terutama CHF.

Kualitas hidup merupakan persepsi subjektif dari individu terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari yang dialaminya (Urifah, 2013). Kualitas hidup pada 90 responden penelitian ini didapatkan hasil lebih dari setengahnya atau (65,6%) telah memiliki kualitas hidup yang tinggi, hal ini sejalan dengan perlakuan *self care* yang telah baik dilaksanakan. Britz dan Dunn (2015) mengatakan perlakuan *self care* yang baik berpengaruh besar terhadap perubahan perspektif hidup suatu individu, yang mana membangun pemikiran positif yang meningkatkan kualitas hidup, sedangkan (34,4%) atau hampir setengahnya memiliki kualitas hidup yang rendah, beberapa responden merasa penyakitnya mengganggu aktivitasnya, merasa menjadi beban bagi orang sekitarnya, dan banyak tanda gejala atas faktor penyakit yang menghambat kegiatan sehari-harinya seperti hobi, interaksi dengan lingkungan, dan pekerjaan dalam mencari nafkah, Sebagian besar responden mengatakan tanda gejala yang menghambat tersebut diantaranya mudah lelah, pembengkakan kaki tangan, seringkali sesak napas dan dada berdebar.

Penelitian yang dilakukan Rychlik dan Rulhoff (2005) menyebutkan pasien dengan CHF secara langsung berdampak pada aspek sosio ekonomi, dimana kondisi penyakit seperti tanda gejala yang seringkali muncul (kelelahan, sesak napas dsbnya) menyebabkan pasien mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari termasuk didalamnya aktivitas pekerjaan yang menjadi sumber penghasilan bagi pasien dan keluarga (Adeleida, 2013). Hal ini memperburuk perspektif pasien akan penyakitnya, beberapa responden dengan

kualitas hidup rendah mengaku merasa tertekan akan penyakitnya, mereka merasa penyakitnya cukup merepotkan dirinya sebab cukup menguras banyak energi dan keuangan untuk melaksanakan pengobatan yang rutin setiap bulan,

Penelitian yang dilakukan *American Heart Assosiation* (2013) mengatakan pasien CHF dalam beraktivitas mengalami keterbatasan sehingga dapat menjadi sangat rentan mengalami depresi, stress, cemas, dan sulit mengendalikan emosi. Pasien juga berfikir tentang biaya pengobatan, prognosis penyakitnya, dan lama penyembuhan dapat menyebabkan kualitas hidup pasien CHF menurun.

b. Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan *self care* dengan kualitas hidup, pasien dengan perlakuan *self care* baik mengatakan jarang mengalami tanda gejala seperti; pembengkak kaki tangan, sesak napas, dada berdebar dsbnya, saat diajukan pertanyaan terakit pengalaman akan tanda gejala terkait penyakit CHF yang dideritanya, mereka mengungkapkan cepat mengenali perubahan kesehatan yang terjadi dan mengambil langkah medis sebagai keputusan akan masalahnya seperti pergi ke rumah sakit atau melakukan kontrol lebih dari waktu yang dijadwalkan untuk memeriksakan masalah terkait kesehatan nya, banyak dari responden dengan *self care* baik juga mengatakan mampu menerapkan penanganan masalah akan tanda gejala CHF, secara mandiri dirumah saat hal tersebut terjadi, seperti konsumsi diuretik sesuai

anjuran dokter untuk mengatasi pembengkakan, melakukan kompres hangat pada area pembengkakan, dsbnya.

Sebagian besar responden dengan *self care* baik mengatakan mendapatkan banyak informasi kesehatan semasa melakukan rawat jalan di poli jantung, baik dari dokter, perawat, maupun dari pengeras suara/speaker yang banyak diletakan di beberapa titik rumah sakit yang menyuarakan penjelasan mengenai perlakuan pola hidup sehat, mereka juga mempercayai tanda gejala atas penyakit yang jarang terjadi akibat dari konsumsi obat yang baik, kontrol yang rutin, dan perubahan pola makan sehat yang mereka lakukan sehingga menurunkan rasa kekhawatiran akan penyakit yang dideritanya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Andreas dan Ali (2021) yang mengatakan semakin meningkatnya kemampuan seseorang terhadap *self care* maka semakin baik kualitas hidupnya, ia juga menambahkan bahwa perlakuan *self management* seseorang dalam melakukan *Activity daily living/ADL*, membantu banyak mengurangi beban kerja pada jantung, diantaranya pembatasan *natrium* dan pemeriksaan berkala berat badan menjadi salah satu hal yang disarankan pada penderita dengan CHF untuk mengurangi tanda dan gejala berulang yang mungkin terjadi.

Armiaty (2018) mengungkapkan hal serupa dalam penelitian bahwa semakin tinggi skor *self care* maka semakin rendah skor kualitas hidup yang berarti semakin baik *self care* maka semakin baik pula kualitas hidupnya, penelitiannya turut menjabarkan 3 dimensi *self care* dan pengaruhnya terhadap kualitas hidup, *self care confidence* menentukan bagaimana kepercayaan diri

seseorang mengikuti petunjuk tentang kepercayaan bebas penyakit, petunjuk pengobatan, mengenal secara dini perubahan yang terjadi, melakukan sesuatu untuk mengatasi penyakit dan bagaimana mengevaluasi keberhasilan dalam tindakan yang telah dilakukan, *self care management* hubungannya dengan kelangsungan hidup gagal jantung, kemampuan *self care management* yang baik berhubungan dengan hasil akhir keberlangsungan hidupnya, seperti bagaimana pasien mampu mengenal gejala dan tanda yang terjadi serta keputusan untuk penanganan terhadap hal yang dialaminya.

Self care maintenance dalam Furze, Donnison dan Lewin (2008), meliputi pengaturan aktivitas fisik, pengaturan diet dan monitor berat badan yang menjadi komponen penting keberhasilan manajemen pasien CHF. Modifikasi terhadap aktivitas fisik secara konsisten terhadap gaya hidup dapat membantu mengurangi gejala yang dirasakan pasien dan menurunkan kebutuhan terhadap pengobatan. Penelitian lain yang dilakukan Ida Ayu, Made Ani dan Wayan (2020) mengatakan hal serupa, hasil survey dengan 61 responden dalam penelitiannya menjabarkan hasil *self care* berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup dengan kekuatan korelasi sedang dan berarah positif yaitu semakin baik kemampuan *self care* maka semakin tinggi kualitas hidup seseorang.

Kemampuan *self care* pasien gagal jantung mempunyai peranan sangat penting dalam mempengaruhi kualitas hidup penderita. Perubahan *self care* akan searah dengan perubahan kualitas hidup. Faktor-faktor yang mempengaruhi *self care* tidak hanya faktor fisiologis (penurunan kapasitas

fungsional) tetapi faktor juga faktor lain seperti faktor pengetahuan, kondisi psikologis (kecemasan), dukungan sosial, peran penderita dalam keluarga dan sosial ekonomi.