

**HUBUNGAN USIA DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF:
*LITERATURE REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
HENY KRISNITA
1710201042**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS `AISYIYAH
YOGYAKARTA
2021**

**HUBUNGAN USIA DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF:
*LITERATURE REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk menyusun Skripsi Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :
HENY KRISNITA
1710201042

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2021**

**HUBUNGAN USIA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA
PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF :
*LITERATURE REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
HENY KRISNITA
1710201042**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Enaryaka, S.Kep., Ns.,M.M.

28 Oktober 2021 13:59:01



HUBUNGAN USIA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF : LITERATURE REVIEW¹

Heny Krisnita², Enaryaka³

^{2,3}Jl. Siliwangi No. 63, Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. 55292, Telepon: (0274) 4469199, Fax.: (0274) 4469204

²henykrisnita25@gmail.com, ³puturadjie@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Gagal jantung kongestif merupakan keadaan jantung yang tidak mampu memompa darah secara efektif untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi jaringan tubuh, keadaan tersebut menurunkan kualitas hidup dipengaruhi oleh usia.

Tujuan : Mengetahui hubungan usia dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif.

Metode : Kata kunci kualitas hidup, gagal jantung kongestif, lansia. Pencarian jurnal menggunakan dua *database* yaitu *Google Schooler* dan *PubMed*. Analisis data menggunakan (PRISMA) kriteria inklusi original *reaserch* diakses 2015-2020.

Hasil : Terdapat dua jurnal mengatakan usia tidak memiliki hubungan dengan kualitas hidup

Simpulan dan saran : Tidak terdapat hubungan yang signifikan usia dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif. Saran diharapkan meningkatkan kualitas hidup dengan melihat faktor lain.

Kata Kunci : Kualitas Hidup, Gagal Jantung Kongestif, Lansia

Daftar Pustaka : 37 buah (2011-2020)

Halaman : xii, 62 halaman, 2 gambar, 8 tabel, 7 lampiran

¹ Judul skripsi

² Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN AGE AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE: A LITERATURE REVIEW¹

Heny Krisnita², Enaryaka³

^{2,3}Jl. Siliwangi No. 63, Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. 55292, Telepon: (0274) 4469199,

Fax.: (0274) 4469204

henykrisnita25@gmail.com, puturadjie@gmail.com

ABSTRACT

Background: Congestive heart failure is a heart condition that is not able to pump blood effectively to meet the oxygen and nutritional needs of body tissues. This condition reduces the quality of life influenced by age.

Objective: The study aims to determine the correlation between age and quality of life in patients with congestive heart failure.

Method: The study used keywords including quality of life, congestive heart failure, the elderly. The journal search used two databases, namely Google Scholar and PubMed. The data analysis used (PRISMA). The inclusion criteria were original research accessed between 2015-2020.

Result: There were two journals that stated age had no relationship with quality of life.

Conclusion and suggestion: There are no significant correlation between age and quality of life of patients with congestive heart failure. The patients with congestive heart failure are expected to improve the quality of life by looking at other factors.

Keywords : Quality of Life, Congestive Heart Failure, The Elderly

References : 37 Sources (2011-2020)

Pages : xii, 62 Pages, 2 Figures, 8 Tables, 7 Appendices

¹ Thesis title

² Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Gagal jantung kongestif adalah keadaan ketika jantung tidak mampu lagi memompakan darah secukupnya dalam memenuhi kebutuhan sirkulasi tubuh untuk keperluan metabolisme jaringan tubuh pada kondisi tertentu, sedangkan tekanan pengisian ke dalam jantung masih cukup tinggi (Aspiani, 2015). Menurut (Tatukude, 2016), gagal jantung (*heart failure*) atau gagal jantung kongestif (*congestive heart failure*) merupakan suatu kondisi dimana jantung tidak mampu memompa darah secara efektif untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi jaringan pada tubuh. Di dunia, 17,5 juta jiwa (31%) dari 58 juta angka kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler (World Health Organization, 2016). Di Amerika serikat penyakit gagal jantung hampir terjadi 550.000 kasus pertahun. Sedangkan di negara-negara berkembang didapatkan kasus sejumlah 400.000 sampai 700.000 pertahun (World Health Organization, 2016). Dari seluruh angka tersebut, Benua Asia menduduki tempat tertinggi akibat kematian penyakit jantung dengan jumlah penderita 276,9 ribu jiwa.

Data dari Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi gagal jantung di Indonesia sebanyak 1,5%. Dengan klien terbanyak di Kalimantan Utara sebanyak 2,2%, sedangkan Nusa Tenggara Timur menjadi yang paling sedikit yaitu sebanyak 0,7%. Kemudian prevalensi gagal jantung menurut karakteristik umur terdapat 2,4% kelompok usia 45-54 tahun, 3,9% kelompok usia 55-65 tahun, 4,6% kelompok usia 66-74 tahun dan 75 tahun keatas sebanyak 4,7% (Kemenkes RI, 2018). Penderita gagal jantung secara fisik akan merasakan sesak napas, mudah lelah, dan mengalami gangguan seksual dan nyeri dada (Rosidawati, 2016). Munculnya bermacam-macam gejala klinis gagal jantung tersebut, maka dibutuhkan banyak persiapan dari berbagai segi seperti personal, keluarga, sosial, dan ekonomi, sehingga memunculkan prognosis buruk dengan frekuensi rawat inap yang tinggi dan mempengaruhi kualitas hidup pada penderita gagal jantung (Kikira, 2018).

Kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai kapasitas untuk melakukan kegiatan dalam sehari-hari sesuai dengan usia seseorang atau peran utamanya dimasyarakat sekitar (Kemenkes RI, 2015). WHO memerintahkan pengukuran kualitas hidup sebagai salah satu tolak ukur dalam pengukuran kesehatan dan keberhasilan terapi, selain perubahan frekuensi dan derajat keparahan penyakit. Kualitas hidup mengacu pada aspek kompleks kehidupan yang tidak bisa diungkapkan hanya dengan menggunakan indikator yang bisa diukur, tetapi kualitas hidup dapat menggambarkan evaluasi subjektif dari kehidupan pada umumnya (World Health Organization, 2015).

Kualitas hidup pasien dengan gagal jantung dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan derajat NYHA (New York Heart Assosiation). Faktor usia merupakan faktor yang sangat penting pada pasien gagal jantung kongestif karena semakin bertambahnya tua umur seseorang, maka akan terjadi penurunan fungsi tubuh baik secara fisik maupun psikologis (Akhmad, 2016). Orang dengan gagal jantung kongestif menunjukkan kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan masyarakat umum lainnya yang disebabkan oleh adanya gejala yang progresif, kecacatan yang ditimbulkan, dan seringnya menjalani perawatan di rumah sakit. Dengan prevalensi gagal jantung menurut karakteristik sebanyak 3,9% pada kelompok usia 55-65 tahun (Kemenkes RI, 2018) menunjukkan bahwa penyakit gagal jantung pada usia lansia tergolong tinggi. Lansia identik dengan berbagai penurunan status kesehatan terutama status kesehatan fisik. Status kesehatan lansia yang menurun seiring dengan bertambahnya usia akan memengaruhi kualitas

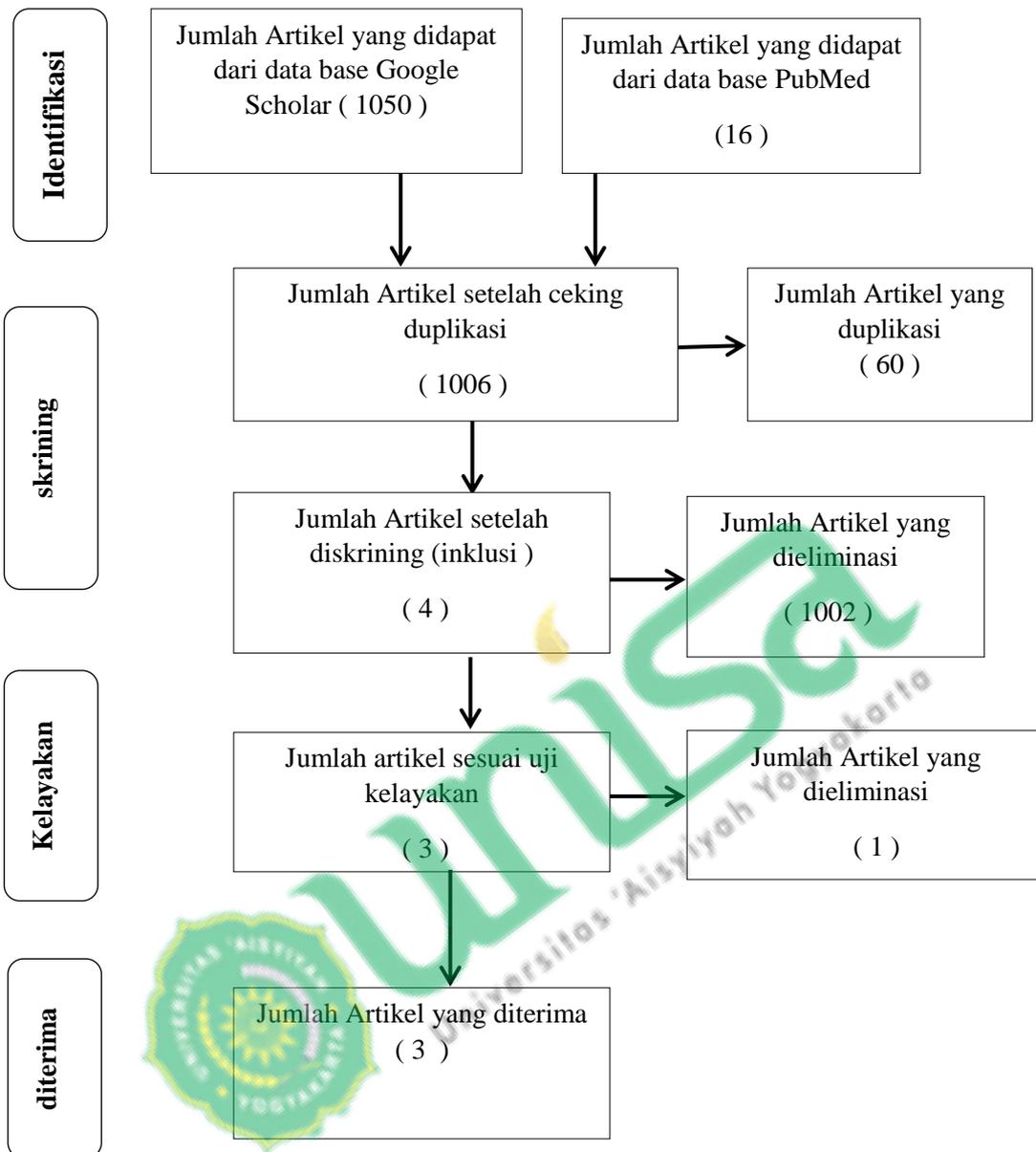
hidup lansia. Bertambahnya usia akan diiringi dengan timbulnya berbagai penyakit, penurunan fungsi tubuh, keseimbangan tubuh dan risiko jatuh (Junaiti Sahar, 2018). Hal ini akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup dimana gagal jantung pada kelompok lansia akan memunculkan tanda dan gejala yang lebih progresif daripada kelompok usia lainnya karena semakin bertambahnya umur maka metabolisme tubuhpun akan semakin menurun. Penurunan metabolisme tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup pada pasien gagal jantung yang biasanya dikaitkan dengan fungsi fisiologis pada pasien.

METODE

Penelusuran *literature review* ini dilakukan melalui dua *database* yaitu *google scholar* dan *pubmed*. Kata kunci yang digunakan kualitas hidup, gagal jantung kongestif, lansia pada *database* berbahasa Indonesia sedangkan pada *database* bahasa Inggris digunakan kata kunci *quality of life, congestive heart failure, elderly*. Penelusuran dilakukan dalam rentang tahun 2015-2020. Hasil penelusuran dari dua *database* didapatkan pada *database Google Scholar* sebanyak 1050 artikel dan *PubMed* sebanyak 16 artikel, dari hasil tersebut dilakukan ceking duplikasi mendapatkan 1006 artikel, kemudian diskriminasi kembali berdasarkan kriteria inklusi sebanyak 4 artikel yang didapat, 3 diantaranya termasuk artikel yang layak setelah dilakukan uji kelayakan dengan *JBICritical Appraisal Tools* dengan skor uji kelayakan terendah 57,2% dan skor tertinggi 71,5%. Proses penelusuran dan *literature review* dapat dilihat pada Gambar 1.



Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Gambar 1

Diagram alur PRISMA penelusuran literature

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelusuran *literature* tentang hubungan usia dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1
Ringkasan Tabel Studi yang termasuk dalam Review

No	Penulis	Tujuan	Desain Penelitian	Besar Sampel
1.	Arif Nur Akhmad, Yanuar Primanda, Yuni Permatasari Istanti Tahun : 2016	Untuk mengidentifikasi dan menganalisis kualitas hidup berdasarkan data demografi pasien gagal jantung kongestif (GJK)	<i>Cross sectional</i>	62
2.	Nadia Pudiarifanti, I Dewa Pramantara, Zullies ikawati Tahun : 2015	Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup dan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif	<i>Cross sectional</i>	97
3.	Maryorie N.Armenia, Almasdy Tahun : 2015	Untuk melihat dampak karakteristik sosiodemografi dan tingkat kepatuhan terapi antihipertensi terhadap HRQOL pasien gagal jantung kogestif (GJK)	<i>Cross sectional</i>	111

Analisis dari ketiga jurnal menyebutkan bahwa penelitian dari (Arif Nur Akhmad, 2016) menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuisisioner data demografi dan SF-36 versi bahasa Indonesia. Data dianalisis dengan uji Spearman. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel yaitu 62 responden dengan kriteria umur ≥ 35 tahun dan terdiagnosis GJK berdasarkan catatan medis pasien di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Hasil pembahasan karakteristik pasien gagal jantung kongestif rata-rata berumur >50 tahun dengan umur termuda 30 tahun dan umur tertua 74 tahun, kualitas hidup responden rata-rata sebesar 56,91 yang terdistribusi normal (p -value= 0,200) dengan kualitas hidup terendah bernilai 28 dan tertinggi bernilai 88. Terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kualitas hidup dengan (p -value= 0,014) dengan arah hubungan bersifat negatif, artinya semakin bertambah umur maka kualitas hidup semakin menurun.

Penelitian dari (Pudiarifanti Nadia, 2015) menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan metode *consecutive sampling*. Kualitas hidup pasien akan dinilai menggunakan kuesioner *Minnesota Living with Heart Failure* (MLHF). Faktor risiko yang mempengaruhi kualitas hidup dianalisis menggunakan uji *Chi-Square/Fisher* dan Uji T dua sampel independen untuk melihat distribusi dan hubungan faktor tersebut terhadap kualitas hidup. Populasi pasien gagal jantung kronik (GJK) di poliklinik jantung RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dengan jumlah sampel 97 pasien. Hasil pembahasan pasien CHF paling banyak berusia diatas 60 tahun yaitu sebanyak 54 orang (55,7%). Jumlah kualitas hidup yang baik sebanyak 17 (31,5%) dan kualitas

hidup yang buruk sebanyak 37 (68,5%). Kualitas hidup antara pasien berusia <60 tidak berbeda dengan pasien CHF berusia >60 tahun dengan (p-value= 0,89) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif.

Penelitian dari (Rosa, 2015) menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dengan wawancara terpimpin dan dari rekam medis pasien. Metode T-Test dan Anova satu arah digunakan untuk menganalisa dampak karakteristik sosiodemografi dan tingkat kepatuhan terhadap HRQoL pasien GJK. Pemilihan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* di RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan jumlah sampel 111 pasien GJK. Hasil pembahasan karakteristik responden terbanyak berumur lansia (> 60 tahun) dengan jumlah 66 (59%). Nilai kualitas hidup sebanyak 42 yang terdistribusi buruk. Tidak terdapat dampak usia yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif dengan (p-value= 0,208).

Berdasarkan hasil penelusuran *literature review* didapatkan 3 (100%) jurnal nasional yang seluruhnya sudah teridentifikasi nomor ISSN pada LIPI dengan menggunakan bahasa Indonesia dan penelitian dilakukan di Negara Indonesia. Dalam ketiga jurnal tersebut juga telah lolos dalam penilaian kelayakan menggunakan JBI *Critical appraisal*. Pembahasan pada ketiga jurnal ini didapatkan persamaan dengan tujuan *literature review* yaitu untuk mengetahui hubungan usia dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif. Hasil analisis menunjukkan bahwa ketiga jurnal menggunakan desain penelitian yang sama yaitu desain *cross sectional*. Subjek yang digunakan dalam ketiga jurnal adalah pasien gagal jantung kongestif, instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan wawancara. Selain dari 3 jurnal tersebut hanya terdapat 2 jurnal yang menyebutkan adanya hubungan usia dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian dari (Indrayani & Ronoatmojo, 2018) bahwa sebagian besar responden berusia 60-74 tahun (82,6%) memiliki kualitas hidup baik (53,7%) yang mengartikan bahwa walaupun dengan bertambahnya usia seseorang kualitas hidup dapat baik. Hal tersebut bisa dikarenakan oleh tingkat pendidikan yang berbeda. Kualitas hidup lansia yang berpendidikan rendah memiliki peluang 4,9 kali lebih besar mempunyai kualitas hidup buruk dibandingkan lansia yang berpendidikan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan pasien maka semakin mudah untuk mereka menerima dan mencari informasi mengenai penanganan dan pengobatan yang lebih relevan. Selain itu, lansia yang kurang mendapatkan dukungan keluarga berpeluang 5,7 kali lebih besar memiliki kualitas hidup buruk dibandingkan lansia yang mendapatkan dukungan keluarga baik. Semakin banyak suport sistem yang didapat maka semakin tinggi juga semangat dalam mempertahankan status kesehatannya. Kemudian pada penelitian dari (Salmiyati & Asnindari, 2020) juga menyebutkan bahwa mayoritas responden berusia 55-65 tahun sebanyak 15 orang (53,6%) memiliki kualitas hidup dengan kategori baik sebanyak 23 orang (82,14%). Kualitas hidup dengan usia (lansia) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan (p=0,270). Penuaan akan memberikan dampak pada kualitas hidup lansia namun penurunan kualitas hidup biasanya akan mulai terjadi pada kelompok diatas 75 tahun. Terdapat faktor positif dan negatif yang mempengaruhinya, akan tetapi hanya sedikit yang diketahui dapat mempengaruhi secara signifikan.

SIMPULAN

Terdapat tiga jurnal yang telah diambil untuk dilakukan analisis *Literature Review* yang sesuai dengan tujuan penelitian ini. Berdasarkan analisis dalam pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa dua jurnal menyebutkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan usia lansia pasien gagal jantung kongestif dengan nilai $sig \geq 0,05$, karena kualitas hidup lansia dapat baik jika didukung dengan tingkat pendidikan yang tinggi serta dukungan keluarga yang baik. Selain itu, kualitas hidup dipengaruhi oleh banyak faktor yang mengakibatkan tidak ada satu faktor yang dapat dijadikan prediktor satu-satunya untuk melihat status kualitas hidup lansia. Dalam segi fisik lansia cenderung akan mengalami penurunan kesehatan yang mengakibatkan kualitas hidup menurun, namun dalam segi emosional lansia cenderung akan mengevaluasikan hidupnya dengan lebih positif sehingga kualitas hidup akan meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad. (2016). kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 7(3), 11–25.
- Arif Nur Akhmad. (2016). *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 11, No.1, Maret 2016. 11(1), 27–34.
- Aspiani, R. Y. (2015). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*. EGC medical publisher.
- Indrayani, & Ronoatmojo, S. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 69–78. <https://doi.org/10.22435/kespro.v9i1.892.69-78>
- Junaiti Sahar, K. M. S. (2018). PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA (LANSIA) DI KOTA DEPOK DENGAN LATIHAN KESEIMBANGAN. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109–116.
- Kemendes RI. (2015). Hasil Riset Kesehatan dasar tahun 2015. *Kemendrian Kesehatan RI*, 35(8), 1776–1879.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kikira. (2018). gagal jantung. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(1), 22–35.
- Pudiarifanti Nadia. (2015). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL JANTUNG KRONIK FACTORS THAT INFLUENCE QUALITY OF LIFE IN CHRONIC HEART FAILURE (CHF)*. 5(4), 259–266.
- Rosa, M. (2015). *Dampak Karakteristik Sosiodemografi dan Tingkat Kepatuhan Terapi Antihipertensi Terhadap HRQoL Pasien Gagal Jantung Kongestif*. 02(01), 40–46.
- Rosidawati, I. (2016). Kualitas Hidup Pasien Pasca Bedah Pintas Arteri Koroner (BPAK). *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v4(n2), 151–161. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n2.5>
- Salmiyati, S., & Asnindari, L. N. (2020). *Kualitas Hidup Lanjut Usia Penderita Gout*. 8(2), 23–29.
- Tatukude. (2016). gagal jantung kongestif lansia. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran*

Dan Kesehatan, 2, 25–34.

World Health Organization. (2015). WORLD HEALTH STATISTICS - MONITORING HEALTH FOR THE SDGs. *World Health Organization*, 1142.

World Health Organization. (2016). WORLD HEALTH STATISTICS - MONITORING HEALTH FOR THE SDGs. *World Health Organization*, 1.121.

