

Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Pada Usia Dewasa di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2024

Puteri Prillia Rahmawati, Hendra Kusumajaya, Rizky Meiland

Institut Citra Internasional, Bangka Belitung, Indonesia

Email: puteriprillia30@gmail.com

Abstrak

Article Info:

Submitted:

11/04/25

Final Revised:

17/04/25

Accepted:

21/04/25

Published:

22/04/25

Congestive Heart Failure adalah suatu keadaan di mana jantung tidak dapat memompa darah secara efektif untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh. Kondisi ini juga menyebabkan gangguan pada sirkulasi darah, yang mengakibatkan penumpukan cairan di berbagai bagian tubuh, termasuk paru-paru. Riset ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan dengan kualitas hidup pada pasien CHF dewasa. Metode pada riset ini memanfaatkan penelitian kuantitatif melalui pendekatan *Cross Sectional* dengan analisis uji *Chi square*. Populasinya adalah pasien CHF pada usia dewasa di Poli Jantung RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2024 yaitu 471 dengan sampel 92 responden yang dipilih dengan rumus Slovin. Temuan dari riset ini mengungkapkan bahwa ada hubungan usia ($p\text{-value}=0,001$), jenis kelamin ($p\text{-value}=0,002$), Pendidikan ($p\text{-value}=0,003$), Pekerjaan ($p\text{-value}=0,002$) terhadap kualitas hidup pada pasien CHF pada usia dewasa. Saran dari penelitian ini adalah bagi institusi Pendidikan dapat bekerja sama dengan institusi kesehatan dalam melakukan kegiatan penyuluhan atau edukasi tentang meningkatkan dan merawat agar kualitas hidup pasien CHF menjadi baik.

Kata kunci: *Congestive Heart Failure*, Kualitas Hidup, Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan

Abstract

Congestive Heart Failure is a condition in which the heart is unable to pump blood effectively to meet the metabolic needs of the body. This condition also leads to impaired blood circulation, resulting in fluid buildup in various parts of the body, including the lungs. This study aims to identify factors associated with quality of life in adult CHF patients. The method in this research utilizes quantitative research through a *Cross Sectional* approach with *Chi square* test analysis. The population was adult CHF patients at the Cardiology Clinic of Dr. (H.C) Ir. Soekarno Hospital, Bangka Belitung Province in 2024, namely 471 with a sample of 92 respondents selected using the Slovin formula. The findings of this research reveal that there is a relationship between age ($p\text{-value}=0.001$), gender ($p\text{-value}=0.002$), education ($p\text{-value}=0.003$), work ($p\text{-value}=0.002$) on the quality of life in CHF patients at adulthood. Suggestions from this study are for educational institutions to work together with health institutions in conducting counseling or educational activities about improving and caring for the quality of life of CHF patients to be good.

Keywords: *Congestive Heart Failure*, *Quality Of Life*, *Age*, *Gender*,



PENDAHULUAN

Gagal jantung adalah kondisi ketika jantung tidak dapat memompa darah secara memadai untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Ketika suplai metabolik tidak tercukupi, pasien akan merasakan ketidaknyamanan. Pada gagal jantung kongestif, terjadi hambatan dalam sirkulasi darah yang menyebabkan penumpukan cairan di berbagai organ, termasuk paru-paru. Kondisi ini menimbulkan gejala yang memperparah ketidaknyamanan pasien, seperti sesak napas berat, hingga memerlukan perawatan di rumah sakit (Hidayah dkk dalam penelitian, 2020).

Kondisi *Congestive Heart Failure* (CHF) dapat berdampak pada kondisi psikologis pasien. Beberapa faktor yang memicu hal ini antara lain kekhawatiran terhadap penurunan kondisi fisik, rasa takut penyakit tidak membaik mengingat pentingnya fungsi jantung, proses pengobatan yang panjang, frekuensi rawat inap yang tinggi, beban biaya, serta waktu pemulihan yang lama. Kekhawatiran akan kemungkinan terburuk, seperti kematian, juga turut memperburuk kondisi psikologis pasien. Akibatnya, penderita CHF sering mengalami gangguan mental seperti stres, kecemasan, rasa tidak berdaya, ketakutan, hingga depresi. Dari berbagai gangguan psikologis tersebut, kecemasan dan depresi merupakan yang paling umum dialami oleh pasien dengan penyakit jantung (Harisa A, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa dalam dua dekade terakhir, gagal jantung kongestif menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia. Jumlah kematian akibat kondisi ini meningkat dari 2 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi 9 juta jiwa pada 2019, menyumbang sekitar 16% dari total kematian global. Berdasarkan data WHO tahun 2023, angka kematian akibat penyakit jantung diperkirakan mencapai 17,9 juta jiwa, atau sekitar 32% dari seluruh kematian di dunia. Sebagian besar kematian ini, sekitar 75%, terjadi di negara berpendapatan rendah hingga menengah, dan banyak di antaranya terjadi pada individu berusia di bawah 70 tahun. Secara geografis, Eropa tercatat sebagai benua dengan jumlah penderita gagal jantung terbanyak dibandingkan benua lain seperti Amerika Utara, Australia, Asia, dan Afrika. Di Eropa, Jerman memiliki persentase penderita CHF tertinggi, mencapai sekitar 4% (of Cardiology, 2020).

Sementara itu, di Indonesia CHF merupakan penyebab kematian terbanyak kedua setelah stroke (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun (2018), Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung sebesar 7,2% dari 80.812 pasien (Riskesdas, 2018). Data terbaru dari Riskesdas tahun 2018 menunjukkan peningkatan tahunan kasus penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia, dengan setidaknya 2.784.064 kasus dan prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter sebesar 1,5%, atau 1.017.290 orang, meningkat dari 0,13%

pada tahun 2013 (Riskesdas, 2018).

Provinsi Jawa Barat memiliki jumlah kasus CHF tertinggi di seluruh Indonesia (186.809 kasus), dengan Provinsi Kalimantan Utara yang paling sedikit (2.733 kasus), dengan lebih banyak kasus penyakit jantung pada wanita (1,6%) daripada pria (1,3%). Provinsi Kepulauan Bangka Belitung di posisi ke-29 di seluruh Indonesia dengan 5.592 kasus (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, tercatat sebanyak 1.148 kasus gagal jantung kongestif (CHF) pada tahun 2021. Jumlah ini meningkat menjadi 1.868 kasus pada tahun 2022, lalu mengalami penurunan menjadi 488 kasus pada tahun 2023 (D. K. P. K. B. Belitung, 2023).

Menurut profil Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang, pada tahun 2020 ada 204 pasien penyakit CHF, tetapi pada tahun 2021 ada peningkatan menjadi 297 pasien penyakit CHF, dan pada tahun 2022 ada 491 pasien penyakit CHF (PangkalPinang, 2022). Menurut data ICD (International Classification of Disease) di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, CHF secara konsisten tercatat dalam 10 besar penyakit yang paling sering terjadi (Lisnawati, 2022).

Pada tahun 2021, tercatat 568 pasien dengan penyakit Gagal Jantung Kongestif (CHF), pada tahun 2022 jumlahnya meningkat menjadi 630 pasien, dan pada tahun 2023 tercatat 471 pasien (RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung).

Menurut WHO, kualitas hidup adalah persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan yang dipengaruhi oleh budaya, nilai-nilai tempat mereka hidup, serta hubungan dengan tujuan hidup, harapan, standar, dan perhatian yang ada (Skevington et al., 2021). Pengukuran kualitas hidup bersifat multidimensi dan dinamis, dirancang untuk mengevaluasi dampak psikologis suatu penyakit (Destiani, 2020). Pengukuran ini sangat penting karena dapat menjadi acuan dalam menilai keberhasilan suatu tindakan, intervensi, atau terapi, terutama pada penyakit kronis seperti *Congestive Heart Failure*.

Menurut Erikson (2020), usia dewasa adalah periode perkembangan di mana individu memasuki tahap keakraban (intimacy), yang berarti mereka sudah mampu membangun hubungan dekat dengan orang lain. Pada usia ini, seseorang cenderung lebih memahami masalah yang ada, sehingga mereka dapat menghindari masalah yang lebih besar di masa depan. Namun, jika penyalahgunaan narkoba terjadi pada usia dewasa atau bahkan sejak remaja, individu tersebut akan mengalami kesulitan dalam menjalankan tugas perkembangan mereka.

Berdasarkan penelitian Evelyn, dkk (2021) di RSUD Karawang, mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang tergolong sedang hingga baik. Pasien CHF di RSUD Karawang yang berusia di atas 65 tahun, baik berdasarkan usia maupun jenis kelamin (terutama laki-laki), juga menunjukkan kualitas hidup yang sedang hingga baik. Selain itu, sebagian besar pasien CHF di RSUD Karawang memiliki kualitas hidup yang tergolong sedang hingga baik berdasarkan tingkat pendidikan mereka.

Peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien Congestive Heart Failure pada usia dewasa di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung tahun 2024" berdasarkan masalah di

atas (R. S. U. D. D. (H. C. I. S. P. K. B. Belitung, 2023).

Penelitian sebelumnya telah membahas faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien CHF, tetapi sebagian besar penelitian dilakukan di tempat yang berbeda dengan populasi yang berbeda. Karena prevalensi CHF semakin meningkat di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, kurangnya studi khusus yang meneliti pasiennya menunjukkan kurangnya pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasiennya. Dengan memfokuskan penelitian ini pada populasi lokal di rumah sakit regional, kesenjangan tersebut dipenuhi.

Kualitas hidup pasien CHF di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno, Provinsi Bangka Belitung, dipengaruhi oleh variabel sosial demografis, dan penelitian ini menawarkan pendekatan yang lebih terfokus. Selain itu, penelitian ini memeriksa hubungan antara empat komponen utama: usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Ini lebih menyeluruh daripada penelitian sebelumnya yang sering hanya membahas satu atau dua komponen. Ini menunjukkan bahwa penelitian ini memberikan kontribusi baru untuk pemahaman kita tentang kualitas hidup pasien CHF di Indonesia (dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien Congestive Heart Failure (CHF) pada usia dewasa. Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana variabel seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta kondisi medis lainnya mempengaruhi kualitas hidup pasien CHF, dengan harapan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai aspek-aspek yang perlu diperhatikan dalam perawatan dan manajemen penyakit ini, serta meningkatkan kualitas hidup pasien yang mengalami CHF pada usia dewasa.

Penelitian ini akan membantu praktisi kesehatan, terutama yang bekerja di bidang kardiologi, menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien CHF. Selain itu, temuan penelitian ini dapat digunakan oleh rumah sakit dan institusi kesehatan lainnya untuk membuat program intervensi yang lebih efisien yang meningkatkan kualitas hidup pasien CHF. Penelitian ini juga membantu mengembangkan kebijakan kesehatan berdasarkan bukti tentang karakteristik pasien CHF di Provinsi Bangka Belitung.

METODE PENELITIAN

Riset ini mengadopsi desain penelitian deskriptif kuantitatif. Riset deskriptif bertujuan untuk menggambarkan situasi atau kejadian-kejadian yang ada dalam populasi yang diteliti (Suryabrata, 2018). Rancangan dalam riset ini menerapkan desain *Cross Sectional*, yaitu sebuah metode riset yang mempelajari faktor-faktor risiko dan dampaknya melalui pendekatan observasional, di mana data dikumpulkan dalam satu periode waktu yang spesifik (Notoatmodjo, 2018). Peneliti memilih desain *Cross Sectional* karena tujuan utama riset ini adalah untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) dengan

variabel dependen (kualitas hidup pasien CHF) dalam satu kali pengukuran. Instrumen yang dimanfaatkan dalam riset ini adalah kuesioner yang dirancang khusus untuk mengukur variabel-variabel terkait.

Untuk membuat proses pengumpulan data lebih jelas, kuesioner dibagikan kepada 92 orang yang dipilih melalui teknik sampling menggunakan rumus Slovin. Selanjutnya, hubungan antara variabel independen dan dependen diperiksa dengan uji statistik Chi Square. Metode ini memungkinkan peneliti untuk menemukan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien CHF secara lebih akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pasien CHF Berdasarkan Kualitas Hidup

Kualitas hidup	Frekuensi	%
Buruk	61	66,3
Baik	31	33,7
Total	92	100

Tabel 1 memperlihatkan dari 92 responden didapatkan terbanyak 61 responden (66,3 %) pasien CHF memiliki kualitas hidup yang buruk.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pasien CHF Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	%
19-59 tahun	49	53,3
≥ 60 tahun	43	46,7
Total	92	100

Tabel 2 memperlihatkan, dari 92 responden didapatkan bahwa responden usia 19-59 tahun terbanyak 49 responden (53,3 %) yang menderita penyakit CHF

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Frekuensi Sampel berdasarkan Kategori Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	57	61,1
Perempuan	35	38,4
Total	92	100

Tabel 3 mengungkapkan, dari 92 responden didapatkan bahwa responden laki-laki terbanyak berkisar 57 responden (61,1%) yang menderita penyakit CHF.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pasien CHF Berdasarkan Pendidikan

Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Pada Usia Dewasa di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2024

Pendidikan	Frekuensi	%
Rendah	55	59,8
Tinggi	37	40,2
Total	92	100

Berdasarkan pada tabel 4, Berdasarkan pada tabel 5, dari 92 responden didapatkan bahwa terbanyak 55 responden (59,8 %) pasien CHF dengan pendidikan yang rendah.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pasien CHF Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	%
Tidak Bekerja	36	39,1
Bekerja	56	60,9
Total	92	100

Tabel 5 mengungkapkan, dari 92 responden didapatkan bahwa terbanyak 56 responden (60,9 %) dengan status bekerja pasien yang menderita CHF.

Analisa Bivariat

Tabel 6. Hubungan Usia Dengan Kualitas Hidup Di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2024

Usia	Kualitas Hidup				Total		<i>p-value</i>
	Buruk		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
19-59 Tahun	28	60,0	21	58,9	49	62,9	0,001
≥ 60 Tahun	17	40.0	26	41,1	43	37,1	
Total	45	100	47	100	81 92	100.0	

Temuan yang disajikan pada tabel 6 mengungkapkan bahwa pasien CHF memiliki kualitas hidup paling buruk pada usia dewasa dini-madya (19-59 tahun), yaitu 28 orang (60,0 %), dan yang memiliki kualitas hidup terbaik adalah usia dewasa akhir (≥60 tahun), yaitu 26 orang (41,1 %).

Uji Chi square menghasilkan nilai $p = 0,001 \leq \alpha (0,05)$, artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kualitas hidup pasien CHF. Selain itu, nilai *Prevalence Odds Ratio* (POR) yaitu 4,656 (95%CI 2,786-0,598), yang berarti responden yang menderita penyakit CHF pada usia dewasa dini-madya (19-59 tahun) berrisiko 4 kali lebih besar menderita kualitas hidup buruk.

Tabel 7. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kualitas Hidup

Jenis Kelamin	Kualitas Hidup				Total		<i>p-value</i>
	Buruk		Baik				
	n	%	n	%	N	%	
Laki-laki	39	70,0	18	22,9	57	63,9	0,002
Perempuan	14	30.0	21	77,1	35	36,1	
Total	53	100	39	100	81 92	100.0	

Hasil analisa berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa kualitas hidup buruk pasien CHF terbanyak pada responden laki-laki yaitu 39 responden (70,0 %). Sedangkan untuk kualitas hidup baik pasien CHF perempuan terbanyak yaitu 21 responden (77,1 %).

Uji *chi square* menghasilkan nilai $p = 0,002 \leq \alpha (0,05)$, maka dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien CHF. Selain itu, nilai *Prevalence Odds Rasio* (POR) yaitu 3,400 (95%CI 4,930-2,344), artinya laki-laki berisiko 3 kali lebih besar untuk kualitas hidup yang buruk daripada perempuan.

Tabel 8. Hubungan Pendidikan Dengan Kualitas Hidup

Pendidikan	Kualitas Hidup				Total		<i>p-value</i>
	Buruk		Baik				
	n	%	n	%	N	%	
Rendah	36	76,5	19	25,0	55	51,5	0,003
Tinggi	13	23,5	24	75,0	37	48,5	
Total	49	100	43	100	81 92	100.0	

Hasil Analisa berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa kualitas hidup buruk pasien CHF terbanyak pada responden yang berpendidikan rendah yaitu 36 responden (76,5 %). Sedangkan kualitas hidup baik pada Tingkat Pendidikan tinggi terbanyak yaitu 24 responden (75,0 %).

Uji *chi square* memperoleh nilai $p = 0,003 \leq \alpha (0,05)$, artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kualitas hidup pasien CHF. Selanjutnya, nilai *Prevalence Odds Rasio* (POR) yaitu 3,782 (95%CI 2,354-0,622), yang artinya bahwa responden dengan tingkat pendidikan rendah memiliki kecenderungan 3 kali lebih besar untuk pasien CHF yang memiliki kualitas hidup buruk dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang tinggi.

Tabel 9. Hubungan Pekerjaan Dengan Kualitas Hidup

Pekerjaan	Kualitas Hidup				Total		<i>p-value</i>
	Buruk		Baik				
	n	%	n	%	N	%	
Tidak Bekerja	11	11,8	25	73,2	36	50,0	0,002
Bekerja	37	88,2	19	26,8	56	50,0	
Total	48	100	44	100	81 92	100,0	

Hasil analisa berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa kualitas hidup pasien CHF yang bekerja terbanyak pada responden dengan kualitas hidup buruk yaitu 37 responden (88,2%). Sedangkan kualitas hidup baik pada pasien CHF terbanyak responden yang tidak bekerja yaitu 25 orang (73,2 %).

Uji *chi square* mendapatkan nilai $p = 0,002 \leq \alpha (0,05)$, artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kualitas hidup pasien CHF. Selanjutnya, nilai *Prevalence Odds Ratio* (POR) yaitu 4,098 (95%CI 2,463-0,601), yang berarti responden dengan penyakit CHF yang bekerja berisiko 4 kali lebih besar untuk kualitas hidup yang buruk daripada yang tidak bekerja.

Pembahasan

Hubungan Usia Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Congestive Heart Failure

Usia adalah jumlah waktu seseorang yang dihitung mulai dari lahir hingga berulang tahun. Usia sangat menentukan kemampuan seseorang dalam melakukan tugas-tugas tertentu, baik secara fisik maupun non-fisik. Karyawan yang berumur tua biasanya memiliki kekuatan fisik yang lebih rendah, sedangkan karyawan yang berumur muda memiliki kekuatan fisik yang lebih besar (Notoatmodjo, 2018).

Temuan mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna dalam statistik antara faktor usia dengan kualitas hidup dengan nilai $p = 0,001 \leq \alpha (0,05)$. Hal ini didukung oleh studi dari Putri (2019) yang berjudul “faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada penderita gagal jantung di RSUD Sukoharjo” dimana temuannya mendapatkan nilai $p \text{ value} = 0,001$.

Pengaruh kelompok usia dewasa merupakan masa yang paling beresiko dengan kualitas hidup pasien CHF, hal inilah yang menyebabkan kemungkinan kualitas hidup yang buruk pada pasien CHF tersebut dikategorikan tinggi. Dalam riset ini, karakteristik usia responden yang menderita penyakit CHF menunjukkan bahwa mayoritas penderita CHF berada pada usia dewasa dini hingga madya, yaitu sekitar 19-59 tahun. Menurut Harisa (2020), Penyakit CHF adalah penyakit primer yang terjadi pada orang dewasa dan dapat mencapai 6% hingga 10%. Ini disebabkan oleh pola kesehatan yang kurang terjaga di zaman modern, terutama bagi anak-anak muda yang lebih suka makanan instan, yang dapat merusak organ tubuh dan kurang sehat. Selain itu, sebagian besar penyakit CHF disebabkan oleh faktor keturunan. Ini karena salah satu faktor risiko terkena CHF adalah usia, dan kualitas hidup yang buruk meningkatkan risiko terkena CHF.

Riset dari Rismayanti (2023) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia dan kualitas hidup, dengan nilai $p\text{-value} = 0,002$. Temuannya menunjukkan bahwa responden yang berusia di atas 36 tahun cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk, sementara pasien yang di bawah 36 tahun memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Temuan dari Deviana (2019) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia dan kualitas hidup pasien CHF. Untuk responden yang berusia ≥ 60 tahun, 19 di antaranya memiliki kualitas hidup baik, sedangkan 8 responden memiliki kualitas hidup buruk. Secara keseluruhan, dari 62 responden, 35 responden berada pada usia dewasa dan 27 responden berusia ≥ 60 tahun.

Berdasarkan temuan penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa individu yang berusia dewasa tidak memiliki kualitas hidup yang baik terhadap penyakit CHF. Hal ini disebabkan fakta bahwa usia merupakan faktor risiko terjadinya penyakit CHF, dengan fungsi organ yang berkurang seiring bertambahnya usia seseorang. Selain itu, kegagalan untuk menjaga pola hidup sehat setiap hari juga berdampak pada kualitas hidup pasien (Feradwiyanti, 2023). dari hasil interpretasi data nilai POR yang didapat yaitu 4,656 (95%CI 2,786-0,598) yang berarti responden dengan penyakit CHF yang berusia dewasa (19-59 tahun) beresiko 4 kali lebih besar untuk kualitas hidup buruk dan diantara 4 faktor yang berkaitan tersebut usia dewasa terdapat di urutan ke 1 yang paling berpengaruh, maka dibuktikan bahwa saling berkaitannya usia dengan kualitas hidup pasien CHF.

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Congestive Heart Failure

Selain faktor lingkungan, jenis kelamin adalah salah satu faktor genetik yang mempengaruhi perilaku seseorang. Secara umum, dapat dikatakan bahwa faktor lingkungan dan genetik ini memengaruhi perilaku makhluk hidup, termasuk manusia. Konsep yang dikenal sebagai "hereditas" berfungsi sebagai dasar untuk perkembangan perilaku berikutnya dari makhluk hidup. Namun, lingkungan berfungsi sebagai lingkungan di mana perilaku tersebut berkembang. Dengan demikian, jenis kelamin merupakan salah satu komponen genetik yang memengaruhi perilaku seseorang, termasuk perilaku yang berkaitan dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Dalam riset ini mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor jenis kelamin dengan kualitas hidup dengan nilai $p\text{ value} = 0,002 \leq \alpha (0,05)$. Temuan ini didukung oleh hasil studi dari Haditya (2019) dengan nilai $p\text{ value} = 0,003$. Temuan dari Putri (2019), menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kualitas hidup pasien CHF, dengan nilai $p\text{-value} = 0,005$. Pasien pria memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kualitas hidup buruk dibandingkan pasien wanita. Sedangkan, Sonya (2020) menemukan kualitas hidup buruk pada pasien CHF lebih banyak dialami oleh laki-laki, yaitu sebanyak 53,4%, sementara pada perempuan tercatat 40,2%.

Riset dari Yogi (2021) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kualitas hidup pasien CHF dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$. Dari 47 responden laki-laki, 31 di antaranya memiliki kualitas hidup buruk, sementara 16 responden laki-laki lainnya memiliki kualitas hidup baik.

Dari temuan peneliti, ada hubungan statistik antara jenis kelamin pasien CHF dan kualitas hidup mereka. Peneliti berasumsi bahwa responden laki-laki memiliki risiko kualitas hidup yang lebih rendah daripada responden perempuan. Ini karena hormon dapat memengaruhi risiko penyakit jantung laki-laki dan perempuan. Hormon estrogen wanita diduga mempengaruhi pencegahan penyakit kardiovaskuler dengan mengurangi stress oksidatif, yang berbeda dalam pengobatan penyakit (Pudiarifanti, dkk, 2021). Sehubungan dengan jenis kelamin dan kualitas hidup pasien CHF, hasil interpretasi data memperlihatkan nilai POR 3,400 (95% CI 4,930–2,344), yang artinya laki-laki dengan

penyakit CHF memiliki kecenderungan tiga kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup yang buruk.

Hubungan Pendidikan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien *Congestive Heart Failure*

Pendidikan merupakan salah satu upaya utama untuk menyampaikan nilai-nilai batin yang terkandung dalam kehidupan masyarakat berbudaya kepada setiap generasi baru (penyampaian budaya). Pendidikan tidak hanya bertujuan untuk "memelihara" kebudayaan, tetapi juga untuk "memajukan" dan "mengembangkan" kebudayaan tersebut, agar dapat mengarah pada peningkatan kualitas hidup manusia secara keseluruhan (Dewantara, 2023)

Riset ini menemukan adanya hubungan yang bermakna antara faktor pendidikan dengan kualitas hidup pasien CHF dengan nilai $p \text{ value} = 0,003 \leq \alpha (0,05)$. Temuan ini sejalan dengan hasil studi dari Widyasari (2021) dengan nilai $p \text{ value} = 0,004$. Tingkat pendidikan rendah memiliki risiko untuk terkena kualitas hidup buruk pada pasien CHF daripada yang berpendidikan tinggi.

Sementara itu, temuan Rina (2021) mengungkapkan hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kualitas sebanyak 18 responden (35,6%) memiliki pendidikan rendah dengan kualitas hidup buruk dan 8 (9,6%) responden dengan pendidikan rendah hidup pasien CHF dengan nilai $p \text{ value} = 0,006$ sebanyak 18 responden (35,6%) memiliki pendidikan rendah dengan kualitas hidup buruk dan 8 (9,6%) pasien dengan pendidikan rendah dengan kualitas hidup baik, sedangkan sebanyak 16 responden (32,4%) yang pendidikan tinggi memiliki kualitas hidup baik dan 8 responden (8,9%) yang berpendidikan tinggi memiliki kualitas hidup buruk. Total dari 50 responden, 26 responden memiliki pendidikan yang rendah, 24 responden diantaranya memiliki pendidikan dengan kategori tinggi.

Riset dari Lusyana (2020) mengungkapkan hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kualitas hidup pasien CHF dengan nilai $p \text{ value} = 0,002$ sebanyak 70 responden, 40 responden memiliki pendidikan yang rendah, 30 responden diantaranya memiliki pendidikan tinggi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, terungkap adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan kualitas hidup pada pasien CHF yang terbukti signifikan secara statistik. Peneliti berpendapat bahwa pasien dengan tingkat pendidikan rendah lebih rentan mengalami kualitas hidup yang buruk. Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin luas pula pengetahuan yang dapat diperoleh. Pendapat ini sejalan dengan pernyataan Mubarak (2019) yang menyebutkan bahwa pendidikan mempengaruhi proses pembelajaran. Dengan semakin banyaknya informasi yang diterima, semakin bertambah pula pengetahuan yang dimiliki mengenai kualitas hidup pasien CHF. Berdasarkan hasil analisis data, nilai POR yang diperoleh adalah 3,782 (95%CI 2,354-0,622), yang artinya pasien dengan pendidikan rendah beresiko tiga kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup buruk. Di antara empat faktor yang terkait, pendidikan berada di urutan ketiga yang paling berpengaruh. Hal ini membuktikan adanya hubungan antara

pendidikan dan kualitas hidup pasien CHF.

Hubungan Pekerjaan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien *Congestive Heart Failure*

Pekerjaan adalah segala aktivitas yang dilakukan oleh setiap karyawan untuk memenuhi tanggung jawabnya sebagai bagian dari organisasi perusahaan. Pekerjaan ini dapat dianggap sebagai "jembatan" yang menghubungkan karyawan dengan organisasi tempat mereka bekerja (Handoko, 2016).

Riset ini menemukan hubungan yang bermakna antara faktor pekerjaan dengan kualitas hidup pasien CHF dengan nilai $p \text{ value} = 0,002 \leq \alpha (0,05)$. Temuan ini mendukung studi dari Nuraeni (2021) dengan nilai $p \text{ value} = 0,003$. Pasien yang bekerja berisiko untuk terkena kualitas hidup yang buruk pada pasien CHF dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Temuan dari Sonya (2020) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kualitas hidup pasien CHF dengan nilai $p \text{ value} = 0,008$. Total dari 55 responden, 42 responden memiliki status bekerja dan 13 responden yang tidak bekerja. Riset Lydia (2021) mengungkapkan hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kualitas hidup pasien CHF dengan $p \text{ value} = 0,003$. Total dari 82 responden, 53 responden dengan kategori bekerja, 29 responden dengan kategori tidak bekerja.

Dari temuan peneliti, ditemukan adanya hubungan antara pekerjaan dan kualitas hidup pasien CHF yang terbukti signifikan secara statistik. Peneliti berasumsi bahwa responden yang bekerja lebih rentan mengalami kualitas hidup yang buruk. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa responden yang bekerja cenderung menanggung beban yang lebih berat, terutama bagi mereka yang memiliki pekerjaan dengan tuntutan fisik tinggi, seperti petani, pedagang, atau nelayan. Beban tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien CHF, ditambah dengan kurangnya pengetahuan akibat pendidikan yang rendah, yang semakin memperburuk kualitas hidup mereka. Pendapat ini sejalan dengan pernyataan Kessing (2017) yang menyatakan bahwa pekerjaan berat yang terus-menerus tanpa cukup istirahat dapat meningkatkan beban kerja jantung dalam memompa darah ke tubuh. Berdasarkan hasil analisis data, nilai POR yang diperoleh adalah 4,098 (95%CI 2,463-0,601), yang artinya bahwa pasien dengan penyakit CHF yang bekerja berisiko empat kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup buruk. Di antara empat faktor yang berhubungan, pekerjaan berada di urutan kedua yang paling berpengaruh, yang membuktikan adanya hubungan antara pekerjaan dan kualitas hidup pasien CHF.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung pada tahun 2024 menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit jantung kongestif (CHF) dengan usia lebih muda, jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan yang lebih tinggi, dan pekerjaan yang tidak terlalu berat memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Disarankan agar rumah sakit dan lembaga terkait melakukan program pendidikan dan penyuluhan kesehatan yang lebih intensif tentang pola hidup sehat dan pengelolaan

penyakit jantung untuk meningkatkan kualitas hidup pasien CHF. Program ini harus disesuaikan dengan usia dan tingkat pendidikan pasien. Pasien dengan pendidikan rendah atau pekerjaan yang lebih berat dapat menerima pelatihan dan pemberdayaan untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang merawat diri sendiri. Selain itu, dukungan psikologis dan pengelolaan stres juga perlu diperhatikan, karena hal-hal seperti depresi dan kecemasan sangat memengaruhi kualitas hidup pasien CHF. Kerjasama strategis antara rumah sakit, lembaga pendidikan, dan komunitas dapat membantu upaya ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Belitung, D. K. P. K. B. (2023). *Data Prevalensi Kejadian Congestive Heart Failure di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2021-2023*.
- Belitung, R. S. U. D. D. (H. C. I. S. P. K. B. (2023). *Data Kejadian Congestive Heart Failure di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2021-2023*.
- dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, B. P. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/1>
- Dasar, R. K. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (hal. 221–222). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Dewantara (2023). *Pentingnya Pendidikan Dalam Menambah Wawasan*. Gramedia.
- Erikson. (2020). Hubungan Usia Dewasa Dengan Penyakit Congestive Heart Failure. *Jurnal Keperawatan*.
- Evelyn, dkk. (2021). Hasil Penelitian Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure. *Jurnal Keperawatan*.
- Feradwiyanti. (2023). Kualitas Hidup Usia Dewasa Pasien Congestive Heart Failure. *Jurnal Keperawatan*.
- Handoko. (2016). *Hubungan Pekerjaan dengan Kualitas Hidup pada penderita gagal jantung di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Harisa A, dkk. (2020). *Faktor Psikologis Penderita Penyakit Jantung*. Widya Medika.
- Hidayah dkk dalam penelitian, A. dan R. (2020). *Pengertian Congestive Heart Failure*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2018). Hubungan Usia Dengan Kualitas Hidup. *Jurnal Keperawatan*.
- of Cardiology, E. S. (2020). *Populasi Pasien Congestive Heart Failure di Eropa*. Universitas Eropa.
- PangkalPinang, D. K. K. (2022). *Data Prevalensi Kejadian Congestive Heart Failure di Kota PangkalPinang tahun 2020-2022*.
- Putri N., P. I. D. dan I. Z. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal jantung kronik. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 5(4), 259–266.
- RI, K. K. (2020). *Penyakit Jantung Penyebab Kematian Terbanyak ke-2 di Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematianterbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Rina. (2021). Hubungan Pendidikan Dengan Kualitas Hidup Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan*.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of physics A : Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Pada Usia Dewasa Di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2024

Rismayanti, dkk. (2023). Hubungan Usia Dengan Kualitas Hidup. *Jurnal Keperawatan*.
Sonya. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 5(4), 259–266.

WHO. (2023). *The World Health Organization Quality of life (WHOQOL)- BREF*. Edisi terjemahan oleh Ratna Mardiaty, Sata Joewana, Hartati Koerniadi, Insfandari, Riza Sarasvita.



© 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)