

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut Pearse dan Cowie (2014), gagal jantung adalah sindrom klinis yang didalamnya terdapat tanda dan gejala yang khas, seperti edema, sesak napas dan kelelahan yang diakibatkan oleh kelainan fungsi jantung. Gagal jantung merupakan salah satu masalah kesehatan dan menjadi salah satu penyakit yang serius di dunia. Gagal jantung menjadi salah satu masalah kesehatan di dunia dengan angka kesakitan (*morbiditas*) dan kematian (*mortalitas*) yang tinggi termasuk salah satunya Indonesia.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 prevalensi penderita gagal jantung di dunia lebih dari 23 juta dan di Amerika Serikat terdapat 5,8 juta orang. Pada tahun 2020 diperkirakan penderita gagal jantung akan menjadi 36% penyebab kematian utama di dunia. Apabila dibandingkan dengan kematian karena kanker, penderita gagal jantung dua kali lebih tinggi (PERKI, 2019).

Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan gagal jantung mengalami peningkatan jumlah penderitanya yaitu sekitar 1,5%. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 2,0%, setelah Kalimantan Utara dengan 2,2%. Penyakit jantung merupakan salah satu penyebab

kematian tertinggi di Kota Yogyakarta diantara penyakit degeneratif lainnya sebesar 19,3% (Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2019).

Gagal jantung terjadi disebabkan karena adanya kerusakan atau berkurangnya massa pada otot jantung dan tidak berfungsinya ventrikel kiri. Sehingga menyebabkan gangguan baik fisik maupun psikologis. Hal yang mendasari adanya kegagalan jantung bagian kiri karena adanya penyakit lain yaitu hipertensi; penyakit jantung bawaan; gagal ginjal; hipertiroidisme atau hipotiroidisme; infark miokard dan sebagainya (Rampengan, 2014).

Gagal jantung memiliki kaitan yang sangat erat dengan penurunan kualitas hidup. Berdasarkan penelitian sebelumnya, optimisme yang dimodifikasi kondisinya mampu meningkatkan optimisme serta kualitas hidupnya pasien gagal jantung (Kraai et al., 2018). Kualitas hidup merupakan pandangan individu terhadap budaya dan norma sesuai dengan dimana orang tersebut tinggal. Kualitas hidup ada kaitannya dengan tujuan, harapan dan standar dalam kehidupannya. Kualitas hidup merupakan konsep yang luas yang berdampak pada kesehatan fisik individu, status psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial dan keyakinan diri (Chaturvedi dan Muliya, 2016).

Penelitian terkait kualitas hidup sudah banyak dilakukan di Indonesia. Pudiarifanti et al (2015) melakukan penelitian yang menunjukkan dimensi fisik, emosional dan spiritual dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup. Selain itu, terdapat juga penelitian untuk melihat hubungan tingkat optimisme dengan kualitas hidup pada pasien kanker, hasil penelitian

menunjukkan jika tingkat kualitas hidup akan mengalami peningkatan jika tingkat optimisme juga meningkat (Satwika dan Putra, 2019). Dimensi kualitas hidup antara lain fisik, emosional dan sosial.

Dimensi emosional merupakan dimensi kualitas hidup yang berkaitan dengan aspek psikologis pada pasien gagal jantung. Pada aspek psikologis kualitas hidup dipengaruhi emosi yang positif. Optimisme adalah suatu keadaan atau sikap dimana dalam hidup merasakan kesejahteraan baik fisik maupun mental secara baik serta menerima segalanya dengan ikhlas. Sehingga, merujuk pada pemikiran hal baik yang akan terjadi. Optimisme sering dikaitkan dengan indikator distress psikologis seperti depresi, ansietas dan stress (Boehm et al., 2018). Optimisme merupakan suatu kondisi yang dapat dimodifikasi mampu memberikan peningkatan kualitas hidup pasien gagal jantung (Kraai et al., 2018).

Optimisme merupakan sikap yang perlu ditumbuhkan dalam diri seseorang untuk terus berusaha mencapai tujuan serta harapan yang diinginkan dengan mencari solusi dari setiap masalah yang dihadapi (Zulkifli, 2016). Sebagaimana firman Allah yang terdapat dalam Al Qur'an (Surah Az-Zumar: 53) yang menunjukkan betapa pentingnya sikap optimis dalam kehidupan.

*“Katakanlah: “Hai hamba-hamba-Ku yang melampaui batas terhadap diri mereka sendiri, janganlah kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya Allah mengampuni dosa-dosa semuanya Dia-lah Yang Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.”*

Di Indonesia sendiri belum pernah dilakukan penelitian pada pasien gagal jantung, namun pada beberapa penyakit lain sudah pernah dilakukan. Seperti penelitian sebelumnya yang dilakukan pada pasien kanker menunjukkan bahwa hubungan optimisme serta kualitas hidup terdapat nilai positif yaitu kualitas hidup akan mengalami peningkatan apabila optimisme juga meningkat (Satwika dan Putra, 2019). Penelitian mengenai optimisme pasien gagal jantung yang dilakukan oleh Kraai et al., hasil menunjukkan rata-rata total skor pada LOT-R adalah  $14,6 \pm 2,9$ . Skor rata-rata pada subskala optimisme dan pesimisme LOT-R adalah  $8,1 \pm 1,9$  dan  $5,5 \pm 2,5$ . Pada pasien gagal jantung yang memiliki penyakit penyerta cenderung lebih pesimisme (Kraai et al., 2018).

Penelitian mengenai kualitas hidup pasien gagal jantung sebelumnya telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada penelitian yang dilakukan oleh Hamzah (2016), kualitas hidup pasien gagal jantung menunjukkan 85% kurang dan 15% sedang. Dalam penelitian tersebut tidak didapatkan kualitas hidupnya baik (Hamzah, 2016). Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Umam, hasil menunjukkan 41% kualitas hidup pasien gagal jantung baik; 32,1% sedang dan 26,9% kurang (Umam, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Optimisme dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung di RS PKU Muhammadiyah Gamping”. Oleh karena itu, diharapkan dengan adanya optimisme yang baik, kualitas hidup pada pasien gagal jantung mampu mengalami peningkatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan optimisme dengan kualitas hidup pada pasien dengan gagal jantung?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan optimisme dengan kualitas hidup pada pasien dengan gagal jantung.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis karakteristik demografi pada pasien gagal jantung.
- b. Untuk menganalisis tingkat optimisme pada pasien dengan gagal jantung.
- c. Untuk menganalisis kualitas hidup pada pasien dengan gagal jantung.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Secara teoritis

Memberikan informasi mengenai hubungan optimisme dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung.

### 2. Secara praktis

#### a. Bagi penderita

Dapat memberikan informasi kepada penderita mengenai optimisme merupakan salah satu hal yang berpengaruh terhadap kualitas hidup penyakit gagal jantung.

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan khususnya dalam hubungan optimisme dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung.

c. Bagi praktik keperawatan

Dapat memberikan informasi kepada perawat mengenai optimisme perlu diperhatikan untuk kualitas hidup pada pasien dengan gagal jantung.

d. Bagi penelitian keperawatan

Memberikan pengalaman melakukan penelitian yang secara ilmiah dan mengembangkan peran sebagai peneliti dalam lingkup keperawatan.

## E. Keaslian Penelitian

1. Peneliti : Kraai et al. (2018)

Judul : *Optimism and Quality of Life in Patients with Heart Failure*

Penelitian dilakukan untuk menganalisa prevalensi optimisme dan pesimisme pasien gagal jantung yang dikaitkan dengan kualitas hidup. Penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif *cross-sectional* pada subyek pasien yang terdiagnosa *Heart Failure* dan berusia  $\geq 50$  tahun sejumlah 86 pasien. Penelitian dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner. Pada variabel kualitas hidup dinilai menggunakan *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ)* dan *EuroQoL*, sedangkan untuk variabel optimisme menggunakan *Life Orientation Test-*

*Revised* (LOT-R). Dari penelitian tersebut didapatkan hasil rata-rata total skor pada LOT-R adalah  $14,6 \pm 2,9$  dan pada MLHFQ adalah  $30 \pm 23$ . Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa optimisme dan kualitas hidup pada pasien gagal jantung memiliki hubungan. Persamaan dari penelitian yaitu instrumen, metode dan subyek penelitian. Hal yang menjadi perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada kriteria inklusi-eksklusi dengan pasien berusia  $\geq 40$  tahun dan tidak menggunakan instrumen generic EuroQoL.

2. Peneliti : Nufus and Tatar (2017)

Judul : Hubungan antara Optimisme dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker

Penelitian dilakukan untuk melihat bagaimana hubungan optimisme dan kualitas hidup dengan subyek pasien kanker. Sampel ditentukan dengan teknik *quota sampling* dengan berjumlah 60 pasien kanker. Penelitian menggunakan *Life Orientation Test-Revised* dan *Quality of Life Inventory* sebagai instrumennya. Analisa data dilakukan dengan teknik korelasi *Spearman* dengan nilai 0,343 dan signifikansinya 0,63. Dari penelitian tersebut optimisme dan kualitas hidup pada pasien kanker tidak terdapat hubungan yang signifikansi. Persamaan dengan penelitian yaitu instrumen optimisme dan teknik analisa data korelasi. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu instrumen kualitas hidup yang digunakan, teknik sampling dan subyek penelitian.

3. Peneliti : Satwika and Putra (2019)

Judul : Hubungan antara Optimisme dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur

Penelitian dilakukan di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur untuk mengetahui hubungan optimisme dengan kualitas hidup pasien kanker. Metode penelitian yang digunakan kuantitatif korelasional dengan subyek 40 pasien kanker. analisa data dengan korelasi *product moment* didapatkan hasil korelasi 0,565 dan signifikansi 0,000 yang berarti adanya hubungan tingkat sedang pada variabel optimisme dan kualitas hidup. Persamaan penelitian yaitu metode penelitian korelasi. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu subyek penelitiannya.

4. Peneliti : Simon (2018)

Judul : *Health-Related Optimism and Quality of Life among Diabetes Patients: the Moderating Role of Clinical Factors in a Nigerian Sample*

Metode yang digunakan desain survey *cross-sectional* dengan jumlah sampel 385 pasien dengan usia rerata 64-69 tahun. Penentuan sampel menggunakan teknik *multistage sampling* antara lain *convenience sampling* untuk memilih rumah sakit dan teknik *purposive sampling* untuk memilih peserta. Pengukuran optimisme dinilai dengan *Life Orientation Test-Revised (LOT-R)*, tingkat keparahan penyakit menggunakan *Diabetes Complication Severity Index (DCSI)*, kepatuhan pengobatan menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)* dan kualitas hidup menggunakan *The Quality of Life Inventory (QOLI)*. Hasil penelitian



menunjukkan pikiran yang positif dapat mengarahkan kualitas hidup yang lebih baik pada pasien diabetes. Persamaan penelitian yaitu instrumen optimisme, teknik sampling responden dan metode penelitian. Hal yang menjadi pembeda dalam penelitian yang akan dilakukan yaitu subyek penelitian dan instrumen pengukuran.