

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN TINGKAT STRESS DENGAN
KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA JANTUNG KORONER
DI RS LAVALETTE MALANG.**



AVISKA DESI RATNA MELINDA

NIM. 2224201070

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO**

2023

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto,

Nama : Aviska Desi Ratna

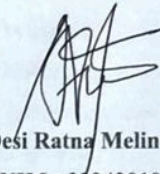
Melinda NIM : 2224201070

Program Studi : S1 Keperawatan

Setuju bahwa naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Mojokerto, 29 Januari 2025

Peneliti



Aviska Desi Ratna Melinda

NIM : 2224201070

Mengetahui

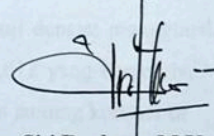
Pembimbing 1.



Ike Prafitasari, S.Kep. Ns., M.Kep.

NIK. 220 250 134

Pembimbing 2



Siti Rachma, M.Kes

NIK. 220 250 124

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN TINGKAT STRESS DENGAN
KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA JANTUNG KORONER
DI RS LAVALETTE MALANG.**

Aviska Desi Ratna Melinda

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

aviskamelinda31@gmail.com

Ike Prefitasari, S.Kep, Ns., M.Kep.

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

ikkeshary@gmail.com

Siti Rachma, M.Kes

Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

ABSTRAK

Tingkat stres juga memiliki dampak yang signifikan pada kualitas hidup lansia penderita jantung koroner. Stres dapat memicu peningkatan tekanan darah, meningkatkan denyut jantung, dan memperburuk kondisi kesehatan jantung secara keseluruhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan kualitas tidur dan tingkat stress terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analitik korelasional dengan pendekatan *crosectional study*. *Sampel penelitian* berjumlah 35 responden. Uji yang digunakan menggunakan uji *Spearman's rho*. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kualitas tidur kategori baik sebanyak 30 responden (85,7%), mempunyai tingkat stres kategori ringan sebanyak 16 responden (45,7%) dan mempunyai kualitas hidup kategori tinggi sebanyak 18 responden (51,4%). Dari hasil uji dengan menggunakan uji *Spearman's rho* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,012$ yang berarti bahwa ada kualitas tidur terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette. Dan hasil uji dengan menggunakan uji *Spearman's rho* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,000$ yang berarti bahwa ada tingkat stres terhadap kualitas

hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette. Temuan ini mengindikasikan pentingnya memperhatikan kualitas tidur dan manajemen stres dalam upaya meningkatkan kualitas hidup bagi lansia dengan penyakit jantung koroner.. mempertimbangkan faktor-faktor pengelolaan stres dan perbaikan kualitas tidur melalui intervensi spesifik dalam penelitian selanjutnya dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang bagaimana meningkatkan kualitas hidup lansia dengan penyakit jantung koroner.

Kata kunci: kualitas tidur, tingkat stress, kualitas hidup, lansia , jantung koroner.

ABSTRACT

Stress levels also have a significant impact on the quality of life of elderly patients with coronary heart disease. Stress can trigger an increase in blood pressure, elevate heart rate, and worsen overall heart health conditions. This study aimed to explore the relationship between sleep quality and stress level on the quality of life of elderly patients with coronary heart disease at RS Lavalette Heart Clinic. This study utilized an analytical correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 35 respondents, and the Spearman's rho test was employed for analysis. The findings revealed that the majority of respondents had good sleep quality, with 30 respondents (85.7%), mild stress levels were observed in 16 respondents (45.7%), and high-quality of life was reported by 18 respondents (51.4%). The Spearman's rho test results indicated a significant relationship between sleep quality and quality of life ($p < 0.05$, $p = 0.012$), as well as between stress level and quality of life ($p < 0.05$, $p = 0.000$) among elderly patients with coronary heart disease at RS Lavalette Heart Clinic. These findings underscore the importance of addressing sleep quality and stress management to enhance the quality of life for elderly individuals with coronary heart disease. Considering factors related to stress management and improving sleep quality through specific interventions in future research may provide deeper

insights into enhancing the quality of life for elderly individuals with coronary heart disease.

Keywords: *sleep quality, stress level, quality of life, elderly, coronary heart disease.*

PENDAHULUAN

Penuaan sebagai proses alamiah kehidupan manusia seringkali diiringi oleh tantangan kesehatan yang signifikan, dan salah satu aspek utama yang menjadi fokus perhatian adalah penyakit jantung koroner (PJK). PJK bukan hanya menjadi salah satu penyebab utama kematian pada lansia. Salah satu masalah kesehatan yang umum dijumpai pada lansia adalah penyakit jantung koroner (PJK) (Maimunah, 2019). Tidur yang berkualitas memiliki dampak positif pada kesejahteraan lansia penderita jantung koroner. Saat tidur yang cukup dan berkualitas, tubuh memiliki kesempatan untuk pulih dan memperbaiki diri. Bagi mereka yang mengalami gangguan tidur, seperti insomnia atau sleep apnea, risiko masalah kesehatan jantung bisa meningkat. Tingkat stres juga memiliki dampak yang signifikan pada kualitas hidup lansia penderita jantung koroner. Stres dapat memicu peningkatan tekanan darah, meningkatkan denyut jantung, dan memperburuk kondisi kesehatan jantung secara keseluruhan. Lansia dengan tingkat stres yang tinggi mungkin mengalami kesulitan dalam mengelola gejala penyakit jantung koroner, seperti nyeri dada atau kelelahan. Oleh karena itu, mengurangi tingkat stres melalui teknik relaksasi, meditasi, atau kegiatan positif lainnya dapat secara langsung meningkatkan kualitas hidup mereka. PJK menjadi penyebab utama kematian di kalangan lansia dan seringkali memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup mereka (Nurkhalis, 2020).

WHO menyatakan bahwa jumlah penyakit gagal jantung di dunia meningkat setiap tahunnya. Studi yang dilakukan Framingham menyatakan penyakit gagal jantung pada laki-laki (per 1000 kejadian) meningkat dari 3 saat usia 50 - 59 tahun menjadi 27 saat usia 80 – 89 tahun, dan penyakit gagal jantung pada wanita terukur sepertiga lebih rendah daripada pada laki-laki (PERKI,2020). Prevalensi gagal jantung mengalami peningkatan sebesar 46% dari 2012 menuju 2030, 8 juta orang lebih menderita gagal jantung di usia lebih dari 18 tahun (Benjamin et al., 2018). Gagal jantung di Indonesia pada setiap tahunnya selalu meningkat. Angka kejadian gagal jantung meningkat 1,67% di tahun 2018 dibandingkan tahun 2013 (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Dengan adanya populasi dan peningkatan komorbiditas dapat dikatakan bahwa peningkatan prevalensi gagal jantung akan

menimbulkan tantangan lebih besar di masa depan. Gagal jantung termasuk penyakit yang tidak menular terbanyak di Indonesia yang selalu mengalami peningkatan dan penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya (Lewis et al., 2017). Provinsi Jawa Timur menempati Posisi pertama dengan prevalensi PJK tertinggi dengan jumlah 144.279 jiwa. Usia 65-74 tahun merupakan kelompok usia dengan angka kematian tertinggi akibat PJK, namun ada juga PJK pada usia muda yakni 15-24 tahun (Rachmawati et al., 2021). Pelayanan di poli 17 poli jantung RS Lavalette meliputi pelayanan poli rawat jalan, rawat inap, dan unit gawat darurat. Laporan data rekam medis menunjukkan bahwa jumlah pasien poli jantung pada bulan Desember 2023 sebanyak 515 pasien, dengan cakupan diagnosa penyakit kronis adalah hipertensi 237 kasus, penyakit jantung koroner (PJK) 157 kasus, gagal jantung 149 kasus. Dari data tersebut diketahui jumlah pasien dengan kasus PJK di poli rawat jalan menempati urutan terbanyak ketiga yaitu sebesar 30,5%.

Proses kronologis masalah kualitas tidur dan tingkat stres yang mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita jantung koroner dimulai dengan penerimaan diagnosa penyakit jantung koroner. Setelah menerima diagnosa ini, lansia mengalami dampak fisik yang signifikan, termasuk nyeri dada dan kelelahan, yang dapat mengganggu kualitas tidur mereka. Kesulitan tidur ini pada gilirannya memberikan kontribusi pada peningkatan tingkat stres, karena kecemasan terkait kesehatan dan perasaan tidak nyaman saat tidur dapat menjadi beban psikologis yang berat (Linajari, 2021). Peningkatan tingkat stres dapat memperburuk kondisi penyakit jantung koroner, menciptakan lingkaran setan di mana stres mempengaruhi tidur, dan sebaliknya. Tingkat stres yang tinggi juga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan denyut jantung, yang pada akhirnya dapat merugikan kesehatan jantung lansia. Semakin memburuknya kualitas tidur dan tingkat stres, semakin besar dampak negatifnya pada kualitas hidup secara keseluruhan. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kualitas hidup lansia penderita jantung koroner, penting untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah kualitas tidur sejak dini. Pemanfaatan strategi manajemen stres dan pengembangan kebiasaan tidur yang sehat dapat membantu menciptakan

lingkungan yang mendukung, secara positif mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis mereka (Ma'ruf, 2021).

Untuk mengatasi masalah kualitas tidur dan tingkat stres yang mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita jantung koroner, diperlukan serangkaian upaya solusi yang holistik. Pertama, penting untuk menyediakan pendekatan medis yang komprehensif, termasuk manajemen yang efektif terhadap gejala penyakit jantung koroner dan perawatan yang mempertimbangkan dampaknya terhadap tidur. Pemberian obat yang sesuai dan terapi fisik dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan fisik yang mungkin mengganggu tidur. Selain itu, program edukasi kesehatan khusus untuk lansia penderita jantung koroner dapat memberikan informasi yang berguna tentang pentingnya tidur yang baik dan strategi pengelolaan stres. Pelibatan keluarga dan dukungan sosial juga penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan mental dan emosional lansia. Terapi kognitif perilaku dapat menjadi alat yang efektif dalam mengatasi kecemasan dan stres, sementara latihan relaksasi, seperti meditasi atau yoga, dapat membantu menurunkan tingkat stres secara keseluruhan. Selain itu, perubahan gaya hidup sehari-hari, termasuk kebiasaan tidur yang teratur dan penerapan rutinitas sebelum tidur, dapat mempromosikan kualitas tidur yang lebih baik. Melibatkan lansia dalam aktivitas fisik yang sesuai dengan kondisi mereka juga dapat membantu meningkatkan tidur dan mengurangi tingkat stres. Dengan mengintegrasikan berbagai pendekatan ini, diharapkan dapat diciptakan suatu solusi yang komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup lansia penderita jantung koroner, dengan fokus pada perbaikan tidur dan manajemen stres secara bersamaan (Sulistyo, 2018).

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat ditemukan solusi dan intervensi yang tepat guna untuk mengatasi masalah tidur dan stres pada lansia penderita jantung koroner, dengan dampak positif pada kualitas hidup mereka. Pengetahuan mendalam tentang hubungan ini akan membantu memandu praktisi kesehatan dalam merancang program perawatan yang lebih efektif dan terarah bagi populasi yang sangat rentan ini, serta memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan kualitas hidup lansia penderita jantung koroner secara keseluruhan. Dari latar belakang diatas peneliti ingin meneliti tentang Hubungan kualitas tidur dan

tingkat stress terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analitik korelasional. Penelitian korelasional adalah jenis penelitian yang digunakan untuk mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji berdasarkan teori yang ada. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. pada rancangan penelitian korelasional peneliti melibatkan minimal dua variabel (Nursalam, 2015)

Berdasarkan penelitian ini maka desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*. *Cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya ada pada satu saat. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tidak lanjut (Nursalam, 2015).

Dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui Hubungan kualitas tidur dan tingkat stress terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian didapatkan data tentang karakteristik dari responden. Data umum yang ditampilkan terdiri dari: umur responden, jenis kelamin dan pendidikan responden. Sedangkan Data khusus pada penelitian ini adalah identifikasi kualitas tidur lansia penderita jantung koroner di poli 17 poli jantung RS Lavalette, identifikasi tingkat stress lansia penderita jantung koroner di poli 17 poli jantung RS Lavalette, identifikasi kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di poli 17 poli jantung RS Lavalette, tabel silang kualitas tidur dan kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di poli 17 poli jantung RS Lavalette, tabel silang tingkat stress dan kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di poli 17 poli jantung RS Lavalette, uji analisis Hubungan kualitas tidur terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di poli 17 poli jantung RS Lavalette, uji analisis Hubungan tingkat stress terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di poli 17 poli

jantung RS Lavalette.

1. Data Umum Responden

Data umum yang ditampilkan terdiri dari: umur responden, jenis kelamin dan pendidikan responden Di Rumah Sakit Lavalette Malang.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi usia responden di RS Lavalette.

Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
Usia 45-54 tahun	5	14.3
Usia 55-65 tahun	25	71.4
Usia 66-74 tahun	5	14.3
Total	35	100.0

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.1 di dapatkan bahwa sebagian besar responden Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai usia 55-65 tahun sebanyak 25 responden (71,4%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di RS Lavalette.

Jenis kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
Laki-laki	10	28.6
perempuan	25	71.4
Total	35	100.0

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan bahwa sebagian besar responden Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai jenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (71,4%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pendidikan responden di RS Lavalette.

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
SD	3	8.6
SMP	4	11.4
SMA	26	74.3
DIPLOMA	1	2.9
SARJANA	1	2.9
Total	35	100.0

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.3 di dapatkan bahwa sebagian besar responden Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai pendidikan taraf SMA sebanyak 26 responden (74,3%).

2. Data Khusus Responden

Data khusus pada penelitian ini adalah identifikasi kualitas tidur lansia penderita jantung koroner RS Lavalette, identifikasi tingkat stress lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette, identifikasi kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette, tabel silang kualitas tidur dan kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette, tabel silang tingkat stress dan kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette, uji analisis Hubungan kualitas tidur terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette, uji analisis Hubungan tingkat stress terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi kualitas tidur responden di RS Lavalette.

Kualitas tidur	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	30	85.7
Buruk	5	14.3
Total	35	100.0

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.4 di dapatkan bahwa sebagian besar responden Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai kualitas tidur kategori baik sebanyak 30 responden (85,7%).

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi tingkat stres responden di RS Lavalette.

Stres	Frekuensi	Prosentase (%)
Ringan	16	45.7
Sedang	13	37.1
Berat	6	17.1
Total	35	100.0

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.5 di dapatkan bahwa hampir separuh responden Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai tingkat stres kategori ringan sebanyak 16 responden (45,7%).

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi kualitas hidup responden di RS Lavalette.

Kualitas hidup	Frekuensi	Prosentase (%)
Kualitas hidup tinggi	18	51.4
Kualitas hidup rendah	17	48.6
Total	35	100.0

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.6 di dapatkan bahwa sebagian besar responden Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai kualitas hidup kategori tinggi sebanyak 18 responden (51,4%).

Tabel silang 4.7 kualitas tidur dan kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette.

Kualitas tidur	Kualitas hidup		Total
	Kualitas hidup tinggi	Kualitas hidup rendah	
Baik	18	12	30
	51.4%	34.3%	85.7%
Buruk	0	5	5
	.0%	14.3%	14.3%
Total	18	17	35
	51.4%	48.6%	100.0%
<i>Correlation Coefficient</i>	.420*		
<i>Sig. (2-tailed)</i>	.012		

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.7 di dapatkan bahwa sebagian besar responden Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai kualitas tidur kategori baik memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 18 responden (51,4%).

Dari hasil uji dengan menggunakan uji *Spearman's rho* di dapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,012$ yang berarti bahwa ada kualitas tidur terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette. Dari hasil menunjukkan *Correlation Coefficient* sebesar (+0,420) yang menunjukkan ada hubungan yang lemah antara kualitas tidur terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner. Dan nilai negatif menunjukkan bahwa semakin baik kualitas tidur maka akan semakin tinggi kualitas hidup ansia penderita jantung koroner.

Tabel silang 4.8 tingkat stres dan kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette.

Stres	Kualitas hidup		Total
	Kualitas hidup tinggi	Kualitas hidup rendah	
Ringan	15	1	16
	42.9%	2.9%	45.7%
Sedang	3	10	13
	8.6%	28.6%	37.1%
Berat	0	6	6
	.0%	17.1%	17.1%
Total	18	17	35
	51.4%	48.6%	100.0%
<i>Correlation Coefficient</i>	.783**		
<i>Sig. (2-tailed)</i>	.000		

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.8 di dapatkan bahwa hampir separuh responden Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai tingkat stres kategori ringan memiliki kualitas hidup kategori tinggi sebanyak 15 responden (42,9%). Dari hasil uji dengan menggunakan uji *Spearman's rho* di dapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,000$ yang berarti bahwa ada tingkat stres terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette. Dari hasil menunjukkan *Correlation Coefficient* sebesar (+0,783) yang menunjukkan ada hubungan yang kuat antara tingkat stres terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner. Dan nilai negatif menunjukkan bahwa semakin ringan tingkat stres maka akan semakin tinggi kualitas hidup ansia penderita jantung koroner.

PEMBAHASAN

1. Identifikasi kualitas tidur lansia penderita jantung koroner di poli 17 poli jantung RS Lavalette,

Berdasarkan Tabel 4.4 di dapatkan bahwa sebagian besar responden

Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai kualitas tidur kategori baik sebanyak 30 responden (85,7%). Dan buruk sebanyak 5 responden (14,5%).

Penuaan sebagai proses alamiah kehidupan manusia seringkali diiringi oleh tantangan kesehatan yang signifikan, dan salah satu aspek utama yang menjadi fokus perhatian adalah penyakit jantung koroner (PJK). PJK bukan hanya menjadi salah satu penyebab utama kematian pada lansia. Salah satu masalah kesehatan yang umum dijumpai pada lansia adalah penyakit jantung koroner (PJK) (Maimunah, 2019). Tidur yang berkualitas memiliki dampak positif pada kesejahteraan lansia penderita jantung koroner. Saat tidur yang cukup dan berkualitas, tubuh memiliki kesempatan untuk pulih dan memperbaiki diri. Bagi mereka yang mengalami gangguan tidur, seperti insomnia atau sleep apnea, risiko masalah kesehatan jantung bisa meningkat.

Permasalahan yang sering muncul pada pasien gagal jantung bukan hanya stress, gangguan tidur juga sering muncul seperti sesak saat berbaring dan sakit kepala yang akan mempengaruhi kualitas tidur pasien. Kualitas tidur mencakup sudut pandang kuantitatif dan kualitatif tidur seseorang, yaitu lama waktu tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tidur, frekuensi terbangun di malam hari, serta dari segi subjektif yaitu kedalaman dan kepuasan tidur. Kualitas tidur yang buruk akan membuat pasien merasakan kantuk yang berlebihan di siang hari yang dimana terjadi dalam situasi seseorang biasanya diharapkan untuk terjaga, serta dapat meningkatkan risiko rawat inap dan berhubungan negatif kepada kualitas hidup (Spedale et al., 2021, Hajj et al., 2020).

Dari hasil penelitian Norra et al., 2022 didapatkan hasil sebagian besar pasien gagal jantung mempunyai kualitas tidur yang rendah ditandai dengan perubahan durasi tidur dan kesulitan memulai tidur (Norra et al., 2022). Hasil penelitian Fauzi, 2021 mengenai deskripsi kualitas hidup dengan kualitas tidur didapatkan hasil 10 responden (18,9%) mengatakan sering sulit tidur pada malam hari. Menurut hasil penelitian Esnaasharieh et al., 2022, sebagian besar pasien (84,47%) memiliki kualitas tidur yang

rendah ditandai dengan durasi tidur yang tidak memadai dan adanya gangguan tidur. latensi tidur pasien (24,27%) tercatat serius, dan (23,30%) sangat serius.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pasien adalah penyakit fisik, seperti dispnea, dan masalah suasana hati seperti kecemasan. Penyakit ini juga menyebabkan pasien tidur dalam posisi tertentu sehingga menyebabkan gangguan tidur. Selain itu, kelelahan, kelelahan yang berlebihan membuat pasien sulit untuk tidur. Karena semakin lelah seseorang, semakin pendek siklus tidurnya. Obat-obatan juga mempengaruhi pola tidur pasien seperti obat diuretik yang menyebabkan nokturia, sebaiknya pasien menjadwalkan konsumsi obat diuretik pada malam hari. Selanjutnya lingkungan, lingkungan fisik tempat tidur pasien berpengaruh pada kemampuan untuk tertidur dan tetap tertidur, ventilasi 67 yang baik, suara bising, penerangan, kondisi tempat tidur yang nyaman sangat berpengaruh pada kualitas tidur pasien (Spedale et al, 2021).

2. Identifikasi tingkat stress lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette,

Berdasarkan Tabel 4.5 di dapatkan bahwa hampir separuh responden yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai tingkat stres kategori ringan sebanyak 16 responden (45,7%). Sedang sebanyak 13 responden (37,1%) dan berat sebanyak 6 responden (17,1%).

Tingkat stres juga memiliki dampak yang signifikan pada kualitas hidup lansia penderita jantung koroner. Stres dapat memicu peningkatan tekanan darah, meningkatkan denyut jantung, dan memperburuk kondisi kesehatan jantung secara keseluruhan. Lansia dengan tingkat stres yang tinggi mungkin mengalami kesulitan dalam mengelola gejala penyakit jantung koroner, seperti nyeri dada atau kelelahan. Oleh karena itu, mengurangi tingkat stres melalui teknik relaksasi, meditasi, atau kegiatan positif lainnya dapat secara langsung meningkatkan kualitas hidup mereka. PJK menjadi penyebab utama kematian di kalangan lansia dan seringkali

memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup mereka (Nurkhalis, 2020).

Hasil penelitian ini pada dimensi emosional yang mempengaruhi penurunan kualitas hidup pasien gagal jantung adalah pernyataan “membuat anda khawatir?” dengan rata rata (3,04). Dari hasil keterangan beberapa responden, responden mengatakan merasakan khawatir terhadap penyakitnya, khawatir kepada anggota keluarga jika pasien sakit, khawatir jika kondisi kesehatan semakin menurun. Sejalan dengan penelitian (Wati et al, 2020) mayoritas 61 responden (76,7%) mengalami kecemasan, responden mengatakan cemas dan khawatir terhadap penyakit dan kondisinya yang lemah, khawatir terhadap terapi obat yang dijalani, khawatir akan biaya rumah sakit, dan khawatir kepada keluarga yang menemani pasien jika pasien sakit.

Stress sendiri merupakan reaksi tubuh terhadap keadaan yang menyebabkan tekanan, perubahan, dan ketegangan emosi. Stress adalah respon psikologis dan fisiologis dari tubuh seseorang terhadap rangsangan emosional yang dipengaruhi oleh lingkungan dalam kehidupan seseorang (Sunaryo, 2019). Stress dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain individu itu sendiri, keluarga dan lingkungannya. Tingkat stres kategori normal biasanya dikarenakan adanya dukungan sosial yang baik dalam keluarga. Hal ini juga didukung oleh penelitian (Gustina, 2019) yang menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka semakin rendah stres yang dialami oleh pasien.

Peneliti berpendapat bahwa Hasil dari Tabel 4.5 menunjukkan bahwa hampir separuh dari responden yang menjalani pemeriksaan di poli jantung RS Lavalette mengalami tingkat stres dalam kategori ringan, mencapai 45,7%. Ini menunjukkan adanya tingkat stres yang cukup signifikan di antara populasi tersebut. Penyebab dari tingkat stres yang tinggi ini bisa berasal dari beberapa faktor yang kompleks. Pertama-tama, kondisi medis yang mendasari dari pasien yang berkunjung ke poli jantung mungkin menjadi penyebab utama. Pasien yang menghadapi kondisi kesehatan yang serius atau kronis mungkin merasa cemas atau khawatir tentang hasil

pemeriksaan mereka atau tentang prosedur perawatan yang mungkin akan mereka jalani. Selain itu, lingkungan rumah sakit itu sendiri dapat menjadi sumber stres bagi beberapa individu. Suasana yang sibuk, kekhawatiran tentang hasil diagnosis, atau bahkan pengalaman sebelumnya yang tidak menyenangkan di rumah sakit dapat berkontribusi pada tingkat stres yang tinggi di antara pasien. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang faktor-faktor yang menyebabkan stres pada pasien yang berkunjung ke poli jantung dapat membantu dalam merancang strategi intervensi yang efektif untuk mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kesejahteraan pasien secara keseluruhan.

3. Identifikasi kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette,

Berdasarkan Tabel 4.6 di dapatkan bahwa sebagian besar responden Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai kualitas hidup kategori tinggi sebanyak 18 responden (51,4%) dan kualitas hidup rendah sebanyak 17 responden (48,6).

Gagal jantung adalah suatu kondisi abnormal pada struktur dan fungsi jantung yang mencegah jantung mensuplai oksigen ke seluruh tubuh (PERKI, 2020). Menurut Crawford, 2017, gagal jantung adalah gejala klinis kompleks yang dihasilkan dari disfungsi miokard fungsional dan struktural yang dapat mengganggu kemampuan jantung untuk memompa darah pada tingkat yang cukup untuk mempertahankan kebutuhan metabolisme organ dalam jaringan perifer. Penyakit kardiovaskular Cardiovascular Disease (CVDs) ini merupakan penyebab utama kematian secara global, kematian sekitar 17,9 juta jiwa setiap tahun (WHO (World Health Organization), 2022).

Permasalahan fisik pada pasien gagal jantung seringkali muncul seperti ketegangan otot, gangguan tidur, sakit kepala, mual, telapak kaki dan tangan dingin. Sedangkan pada permasalahan psikologis biasanya pasien merasakan kecemasan, ketidakberdayaan, ketakutan. Permasalahan yang muncul dapat menunjukkan perburukan klinis dan penurunan kualitas

hidup. Kualitas hidup harus dilihat dari seluruh aspek kehidupan, dan dapat diketahui dengan bertanya langsung pada pasien (Aprilia, 2020).

kualitas hidup adalah fungsi yang mencakup kesehatan fisik seperti aktivitas sehari-hari, kecemasan tidur, penyakit, energi, mobilitas, kemampuan bekerja, kebutuhan istirahat, dan kesehatan mental. Emosi positif dan negatif, hubungan social seperti dukungan sosial, hubungan pribadi dan kondisi lingkungan, kebebasan, integritas Fisik, aktivitas lingkungan, keselamatan, sumber daya keuangan, kesehatan dan kesejahteraan sosial (WHO, 2019).

Pasien dengan gagal jantung biasanya memiliki kualitas hidup yang jauh lebih buruk daripada mereka dengan penyakit kronis lainnya. Kualitas hidup merupakan indikator untuk menentukan hasil klinis yang merugikan seperti kejadian kematian jangka pendek, risiko masuk rumah sakit kembali, dan waktu yang dibutuhkan untuk rawat inap (Adebayo, 2017). Penilaian kualitas hidup adalah suatu persepsi subjektif pada pasien mengenai dampak dari kondisi klinis dalam kehidupan sehari-hari yang berdampak pada status fisik, fungsional, dan emosi pasien (Lewis, 2017)

Peneliti berpendapat bahwa pasien dengan gagal jantung akan mengalami penurunan kualitas hidup. Penurunan kualitas hidup ini dikarenakan kondisi gagal jantung yang berdampak pada kondisi fisik dan emosional yang menyebabkan banyak gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan dapat berupa muncul perasaan lelah terus menerus, kesulitan melakukan latihan sehari-hari, gangguan emosional, sesak saat berbaring, sering terbangun di malam hari.

4. Hubungan kualitas tidur terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette,

Dari hasil uji dengan menggunakan uji *Spearman's rho* di dapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,012$ yang berarti bahwa ada kualitas tidur terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette. Dari hasil menunjukkan *Correlation Coefficient* sebesar $(+0,420)$ yang menunjukkan ada hubungan yang lemah antara kualitas tidur terhadap kualitas hidup

lansia penderita jantung koroner. Dan nilai negatif menunjukkan bahwa semakin baik kualitas tidur maka akan semakin tinggi kualitas hidup ansia penderita jantung koroner. Berdasarkan Tabel 4.7 di dapatkan bahwa sebagian besar responden Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai kualitas tidur kategori baik memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 18 responden (51,4%).

Proses kronologis masalah kualitas tidur dan tingkat stres yang mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita jantung koroner dimulai dengan penerimaan diagnosa penyakit jantung koroner. Setelah menerima diagnosa ini, lansia mengalami dampak fisik yang signifikan, termasuk nyeri dada dan kelelahan, yang dapat mengganggu kualitas tidur mereka. Kesulitan tidur ini pada gilirannya memberikan kontribusi pada peningkatan tingkat stres, karena kecemasan terkait kesehatan dan perasaan tidak nyaman saat tidur dapat menjadi beban psikologis yang berat (Linisari, 2021).

Berdasarkan penelitian Mahanani terhadap pasien gagal jantung kongestif di Surakarta, ditemukan 80% pasien gagal jantung memiliki kualitas hidup yang buruk, pada aspek kesehatan fisik responden melaporkan hilangnya kekuatan fisik, badan terasa lemas, nyeri dada dan sering kurang tidur. Secara psikologis, responden memiliki harga diri yang rendah, merasa dibatasi dalam beraktivitas, dan terkadang membutuhkan bantuan orang lain. Dimensi sosial, kurangnya dukungan keluarga dan dimensi lingkungan, kurangnya rekreasi. (Mahanani, 2017).

Peneliti berpendapat bahwa Hasil uji Spearman's rho menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di poli 17 RS Lavalette, dengan nilai p yang menunjukkan signifikansi statistik ($p=0,012$). Nilai koefisien korelasi yang positif (+0,420) mengindikasikan adanya korelasi antara kedua variabel meskipun lemah. Ini menyarankan bahwa manajemen tidur dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan masalah jantung. Beberapa faktor yang mungkin memengaruhi kualitas tidur dan kualitas hidup pasien termasuk kondisi fisik, psikologis,

dan lingkungan. Misalnya, nyeri fisik yang mungkin dialami oleh pasien jantung koroner dapat mempengaruhi kualitas tidur mereka, sementara tingkat stres dan kekhawatiran terkait kondisi kesehatan mereka dapat berdampak negatif pada kualitas hidup secara keseluruhan. Lingkungan rumah sakit yang berisik dan gangguan tidur juga bisa menjadi faktor yang memengaruhi kualitas tidur. Oleh karena itu, intervensi yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas tidur pasien, seperti program manajemen tidur yang terarah dan pengurangan faktor-faktor stresor, dapat berpotensi untuk meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

5. Hubungan tingkat stress terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette.

Dari hasil uji dengan menggunakan uji *Spearman's rho* di dapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,000$ yang berarti bahwa ada tingkat stres terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette. Dari hasil menunjukkan *Correlation Coefficient* sebesar $(+0,783)$ yang menunjukkan ada hubungan yang kuat antara tingkat stres terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner. Dan nilai negatif menunjukkan bahwa semakin ringan tingkat stres maka akan semakin tinggi kualitas hidup ansia penderita jantung koroner. Berdasarkan Tabel 4.8 di dapatkan bahwa hampir separuh responden Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai tingkat stres kategori ringan memiliki kualitas hidup kategori tinggi sebanyak 15 responden (42,9%).

Peningkatan tingkat stres dapat memperburuk kondisi penyakit jantung koroner, menciptakan lingkaran setan di mana stres mempengaruhi tidur, dan sebaliknya. Tingkat stres yang tinggi juga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan denyut jantung, yang pada akhirnya dapat merugikan kesehatan jantung lansia. Semakin memburuknya kualitas tidur dan tingkat stres, semakin besar dampak negatifnya pada kualitas hidup secara keseluruhan. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kualitas hidup lansia penderita jantung koroner, penting untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah kualitas tidur sejak dini. Pemanfaatan strategi

manajemen stres dan pengembangan kebiasaan tidur yang sehat dapat membantu menciptakan lingkungan yang mendukung, secara positif mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis mereka (Ma'ruf, 2021).

Hasil penelitian Fauzi, 2021 didapatkan hasil analisis dari 53 responden dengan kualitas hidup yang buruk sebanyak 11 responden (21%). Diperkuat oleh studi yang dilakukan oleh Aprilia, 2020 sebanyak 49 responden gagal jantung memiliki kualitas hidup yang buruk. Gejala dan faktor utama yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal jantung adalah stress, gangguan tidur dan kelelahan (Khasani et al., 2020, Hajj et al., 2020,). Pasien yang mengalami stres dapat memperberat kondisi penyakitnya serta dapat menurunkan kualitas hidupnya pada dimensi psikologis, reaksi yang diberikan biasanya berupa kecemasan dan ketidaknyamanan (Niven, 2020).

Sejalan dengan penelitian Maimunah 2019, menyatakan bahwa ada hubungan antara stres dengan kualitas hidup. Studi oleh profesional kesehatan klinis menunjukkan bahwa stres dapat menyebabkan lonjakan adrenalin dan kadar katekolamin yang tinggi, menyebabkan pembuluh darah dan jantung menyempit, meningkatkan denyut jantung dan mematikan suplai darah ke jantung (Sumiati et al., 2019). Penelitian Azizah dan Hartanti menunjukkan bahwa stres merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Ketika responden menghadapi tekanan atau situasi yang buruk dalam hidup mereka, ketika responden mampu menghadapi dan mengendalikan situasi yang dialami, maka responden lebih cenderung dapat mempertahankan kualitas hidup ke arah yang lebih positif (Azizah & Hartanti, 2019).

Menurut hasil penelitian Maimunah, 2019 didapatkan 13 responden (31,0%) memiliki stress sedang, 5 responden (11,9%) memiliki stress berat, dan 3 responden (7,1%) memiliki stress sangat berat. Dari keseluruhan total 42 responden (42 responden) memiliki kualitas hidup yang rendah sebanyak 24 responden (57,1). Responden mengatakan sering merasa sedih dan gelisah (Maimunah, 2019). Tetapi, pada penelitian yang dilakukan oleh Ma'ruf & Palupi, 2021, menyatakan terdapat 10 dari 34

pasien yang mengalami stress berat mempunyai kualitas hidup baik, lebih jauh dijelaskan bahwa hal ini dikarenakan penerimaan pasien terhadap penyakitnya yang diiringi terbiasanya dengan pola makan yang berpantang, dan pasien mampu menangani stressnya dengan baik seperti melakukan aktifitas fisik dan mematuhi penatalaksanaan pengobatan (Ma'ruf & Palupi, 2021).

Peneliti berpendapat bahwa Hasil uji menggunakan uji Spearman's rho menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kualitas hidup pada lansia penderita jantung koroner di poli 17 RS Lavalette, dengan nilai p yang sangat rendah ($p=0,000$), menunjukkan signifikansi statistik. Koefisien korelasi yang positif yang tinggi (+0,783) mengindikasikan adanya hubungan yang kuat antara tingkat stres dan kualitas hidup pasien, sementara nilai negatif menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat stres, semakin tinggi kualitas hidup pasien jantung koroner. Ini menyoroti pentingnya manajemen stres dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan masalah jantung. Beberapa faktor yang mungkin memengaruhi tingkat stres dan kualitas hidup pasien termasuk kondisi fisik, psikologis, dan lingkungan. Lansia yang menderita penyakit jantung koroner mungkin mengalami stres yang tinggi karena menghadapi ketidakpastian tentang kondisi kesehatan mereka, kekhawatiran tentang pengobatan atau prosedur medis, serta perubahan gaya hidup yang diperlukan. Lingkungan rumah sakit yang bising dan atmosfer yang sering kali tegang juga dapat meningkatkan tingkat stres pasien. Selain itu, faktor psikologis seperti kecemasan dan depresi juga dapat berperan dalam memperburuk tingkat stres dan mengurangi kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, upaya untuk mengelola stres secara efektif melalui terapi psikologis, teknik relaksasi, atau program rehabilitasi jantung dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien jantung koroner. Dengan demikian, pemahaman yang mendalam tentang hubungan antara stres dan kualitas hidup dapat membantu dalam merancang intervensi yang tepat guna untuk meningkatkan kesejahteraan pasien secara holistik.

SIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa sebagian besar responden Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai kualitas tidur kategori baik sebanyak 30 responden.
2. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa hampir separuh responden Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai tingkat stres kategori ringan sebanyak 16.
3. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa sebagian besar responden Yang melakukan pemeriksaan di RS Lavalette mempunyai kualitas hidup kategori tinggi sebanyak 18 responden.
4. Ada kualitas tidur terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette.
5. Ada hubungan tingkat stres terhadap kualitas hidup lansia penderita jantung koroner di RS Lavalette.

SARAN

1. Bagi Responden:
Merekomendasikan untuk lebih memperhatikan kualitas tidur mereka dan mengelola tingkat stres dengan lebih efektif. Ini bisa dilakukan dengan memperhatikan pola tidur yang sehat, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, dan mengimplementasikan teknik-teknik relaksasi untuk mengurangi stres. Mengikuti saran dari dokter atau profesional kesehatan untuk manajemen stres dan tidur juga sangat disarankan.
2. Bagi Institusi Pendidikan:
Institusi pendidikan dapat memberikan edukasi kepada lansia penderita jantung koroner tentang pentingnya tidur yang baik dan cara mengelola stres dengan efektif. Program-program pendidikan yang mencakup aspek-aspek ini dapat membantu meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan kesehatan mental dan fisik di antara populasi lansia.
3. Bagi Tempat Penelitian (RS Lavalette):
Sebagai tempat penelitian, RS Lavalette dapat meningkatkan perhatian terhadap manajemen tidur dan stres sebagai bagian dari perawatan pasien jantung koroner. Ini bisa meliputi penyediaan layanan konseling

atau program-program rehabilitasi yang berfokus pada manajemen stres dan tidur.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya:

Peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengeksplorasi lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur, tingkat stres, dan kualitas hidup pasien jantung koroner. Misalnya, penelitian lanjutan dapat mengevaluasi efektivitas intervensi tertentu dalam meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi tingkat stres, serta dampaknya terhadap kualitas hidup pasien. Selain itu, penelitian longitudinal yang mengikuti pasien selama periode waktu yang lebih lama juga dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang hubungan antara variabel-variabel tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, ma'rifatul, L., Zainuri, I., & Amar, A. (2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa (Indomedia).
- Budiman. (2020). Penelitian Kesehatan. buku perta. edited by R. Aditama. bandung.
- Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., Kupfer, D. J. (2017). The pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28 (2), 193-213.
- Damayanti, V. A., Udiyono, A., Sarawati, L. D. & Ginanjar, P., 2018. Gambaran Kualitas Tidur dan Zat Gizi Mikro dengan Tekanan Darah pada Pekerja Shift. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, VI(2), pp. 42-48.
- Damayanti, V. A., Udiyono, A., Sarawati, L. D. & Ginanjar, P., 2018. Gambaran Kualitas Tidur dan Zat Gizi Mikro dengan Tekanan Darah pada Pekerja Shift. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, VI(2), pp. 42-48.
- Davis, M., Eshelman, E.R., Mattew. (2021). Panduan relaksasi dan reduksi stres. Jakarta: EGC

- Furze, G. D., & Lewin, R. J. (2018). *The clinician's guide to chronic disease management for long-term conditions*. Cumbria: M&K.
- Hidayat, A. A. (2017). *Metode Penelitian Teknik Analisis Data Edisi Ketiga*. Salemba Medika. Jakarta
- Indirawaty, Rahman, BP, S., & Khaerunnisa. (2018). Studi Komparasi Terapi Komplementer Yoga dan Terapi Modalitas Aktivitas Kelompok terhadap Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan. *The Indonesian Journal of Health Science*, Khusus(September), 28–34
- Karon. (2018). *Buku ajar gangguan sistem kardiovaskular*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kassianos, A. P. (2022). *Handbook of quality of life in cancer*. London: Springer. 86
- Kathleen F Tennant, P. A. (2019). *Assessment of fatigue in older adults*. New York University Rory Meyers College of Nursing, Reprinted with permission from: <http://www.facit.org/FACITOrg/Questionnaires>.
- Lainsampatty, F., & Chen, H.-M. (2018). The correlation between fatigue and sleep quality among patients with heart failure. *NurseLine Journal* Vol. 3 No. 2 Nopember 2018 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X, 100-114
- Lewis, E. F., Clagget, B. L., McMurray, J. J., Packer, M., Lefkowitz, M. P., & Rouleau, J. L. (2017). Health-related quality of life outcomes in paradigmhf*. *Circulation: Heart Failure*, vol. 10, no. 8, pp: 1-10.
- Linasari, N. (2021). Penerapan posisi semi fowler 45 derajat terhadap kualitas tidur pada pasien gagal jantung di kota metro. *Jurnal Cendikia Muda* volume 1, No 4 ISSN : 2807-3649, 467-477
- Ma'ruf, M. A., & Palupi, D. L. (2021). Hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di wilayah kerja rumah sakit umum surakarta. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNas)* ISBN : 978-623-97527-0-5, 400-410.
- Maimunah, S., Kemaludin, & Witriyani. (2019). Hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi di pos lansia amanah desa bero trucuk kabupaten klaten. 1-18.

- Metin, & helvacı. (2020). The correlation between quality of life, depression, anxiety, stress, and spiritual well-being in patients with heart failure and family caregivers. *Turk J Cardiovasc Nurs* 2020;11(25). , 60-70 DOI: 10.5543/khd.2020.93898.
- Notoatmojo, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Rineka Cipta
- Nugraha, B. A., Fatimah, S., & Kurniawan, T. (2020). Fatigue pada pasien gagal jantung. *Jurnal Medika Cendikia*, 7(2), 58–67.
- Nurkhalis, & Adista, R. J. (2020). Manifestasi klinis dan tatalaksana gagal jantung. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika* e-ISSN: 2615-3874 | p-ISSN: 2615- 3882, 36-46.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta
- Nursita, H., & Pratiwi, A. (2020). Peningkatan kualitas hidup pada pasien gagal jantung: A narrative review article. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* Vol. 13 (1), 2020, 10-21 p-ISSN: 1979-2697 e-ISSN: 2721-1797, 10-21
- PERKI. (2020). *Pedoman tatalaksana gagal jantung*. Indonesia: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.
- Philip et. al, (2018). Chronic Kidney Disease in Diabetes. *Canadian Journal of Diabetes* 42 (2018) S201–S209. journal homepage: [https:// doi.org/ 10.1016/j.jcjd.2017.11.004](https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2017.11.004)
- Polikandrioti, M., Kalafatakis, F., Koutelekos, I., & Kokoularis, D. (2019). Fatigue in heart failure outpatients: levels, associated factors, and the impact on quality of life. *Arch Med Sci Atheroscler Dis* 2019; 4: e103–e112, e103-e112 DOI: <https://doi.org/10.5114/amsad.2019.85406>.
- Rahayu, F., Fernandez, T., & Ramlis, R. (2018). Hubungan Frekuensi Hemodialisis dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 139–153. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.7>

- Sabry, A.A., Zaenah, H.A., Wafa, E., Mahmoud, K., et al. (2019). Sleep disorders in hemodialysis patients. *Saudy Journal of Kidney Diseases and Transplantation*. Vo.21(2):300-305.
- Salsabila, M. P., & Nugroho, H. A. (2021). Penurunan kecemasan pada pasien gagal jantung kongestif melalui pemberian terapi murottal Al-Qur'an . *Ners Muda*, Vol 2 No 3 e-ISSN: 2723-8067 ,DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i3.6283> 148-158.
- Saputri, Anggun, K. (2020). HUBUNGAN ANTARA SELF EFFICACY DAN SOSIAL SUPPORT DENGAN TINGKAT STRES PADA MAHASISWA AKHIR PENYUSUNAN SKRIPSI DI FIP UNNES TAHUN 2019. *Konseling Edukasi: Journal of Guidance and Counseling*, 4(1), 101–122. <https://doi.org/10.2224/sbp.2013.41.9.1519>
- Simanjuntak, E. Y. B., & Lombu, T. K. (2018). Self Management Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 3(1), 1–8.
- Sitepu, B., & Wahyuni. (2018). No Title. Hubungan Spiritual Coping Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Serviks Yang Menjalani Kemotrapi Di RSUP DK Kariadi Semarang.
- Spedale, V., Luciani, M., Attanasio, A., Mauro, S. D., Alvaro, R., Vellone, E., & Ausili, D. (2021). Association between sleep quality and self-care in adults with heart failure: A systematic review. *European Journal of Cardiovascular Nursing* (2021) 20, 192–201 doi:10.1177/1474515120941368, 192-201.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Cetakan ke-24. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyo, E. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif di poli jantung RSUD kabupaten sukoharjo. *Ejournal ums*.
- Taylor, C.N.,Lilis,C., Et all. (2021). *Fundamental Of Nursing The Art And Science Of Nursing Care (8th ed)* : USA : Lippincott Williams& Wilkins.

- Utami, N., Haryanto, E., & Fitri, A. (2019). Fatigue pada pasien gagal jantung di ruang rawat inap rsau dr. m. salamun. *Jurnal Kesehatan Aeromedika – Poltekkes TNI AU Ciumbuleuit Bandung*, 63-71.
- Wahyudi, R., Noviana, U., & Amir, F. (2019). Efektivitas breathing exercise terhadap penilaian tingkat kelelahan pada pasien penyakit jantung koroner. *NURSING UPDATE : Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN : 2085-5931*
- WHO. (2022). diakses pada tanggal 18 Maret 2022. https://www.who.int/healthtopics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1