

Dampak Masalah Psikologis Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung: Systematic Review

Navian Fauzi Arifudin¹, Beti Kristinawati²

¹Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Surakarta Jakarta, Indonesia; j210190123@student.ums.ac.id

²Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Surakarta Jakarta, Indonesia ; bk115@ums.ac.id

*(Korespondensi e-mail: j210190123@student.ums.ac.id)

ABSTRAK

Gagal Jantung dikenal juga dengan Heart Failure atau Cardiac Failure, merupakan penyakit kronis yang prevalensinya meningkat setiap tahun. Gagal jantung mengakibatkan tingginya angka mortalitas, morbiditas, selain itu berdampak secara finansial terutama pada pasien lanjut usia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi, merangkum dan menganalisis dampak masalah psikologis pada pasien gagal jantung terhadap kualitas hidup. Metode penelitian yang digunakan adalah systematic review. Literature dicari dari database Scopus dan Science Direct pada bulan November–Desember 2022. Sejumlah 1.083 artikel diperoleh dalam pencarian. Proses seleksi dilakukan melalui tahapan seleksi duplikasi, judul, abstrak dan kata kunci dilanjutkan seleksi pada fulltext. Hasil seleksi diperoleh 8 artikel memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Telaah kritis dilakukan menggunakan alat dari Joanna Briggs Institute untuk desain Cross Secional. Pelaporan review menggunakan Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses/ PRISMA. Hasil analisis diperoleh 6 artikel yang menyatakan bahwa masalah psikologis berdampak besar pada kualitas hidup pasien gagal jantung. Masalah psikologis yang dialami pasien gagal jantung meliputi kecemasan dan depresi, selain itu masalah tersebut berdampak signifikan terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung.

Kata kunci: Gagal jantung, Kualitas hidup, Masalah psikologis, systematic review

Abstract

Heart Failure, also known as Heart Failure or Cardiac Failure, is a chronic disease whose prevalence increases every year. Heart failure results in high mortality and morbidity rates, besides that it has a financial impact, especially in elderly patients. The purpose of this study was to identify, summarize and analyze the impact of psychological problems in heart failure patients on quality of life. The research method used is a systematic review. Literature was searched from the Scopus and Science Direct databases in November–December 2022. A total of 1,083 articles were obtained in the searches. The selection process is carried out through the stages of duplication, title, abstract and keyword selection followed by full text selection. The selection results obtained 8 articles that met the predetermined criteria. Critical review was carried out using tools from the Joanna Briggs Institute for Cross Sectional designs. Review reporting uses Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses/PRISMA. The results of the analysis obtained 6 articles which stated that psychological problems had a major impact on the quality of life of heart failure patients. Psychological problems experienced by heart failure patients include anxiety and depression, besides that these problems have a significant impact on the quality of life of heart failure patients.

Keywords : Heart failure, Quality of life, Psychological problems, systematic review

PENDAHULUAN

Perkembangan dunia dan kemajuan pada bidang teknologi, semakin meningkatnya kesejahteraan serta pertumbuhan ekonomi yang cepat dapat berpengaruh terhadap kejadian dan jenis penyakit. Gagal jantung merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling sering terjadi di dunia yang mengakibatkan tingginya angka mortalitas, morbiditas dan juga berdampak secara ekonomi terutama bagi lansia (Prihatiningsih & Sudyasih, 2018). Penyakit Gagal Jantung atau yang bisa disebut dengan "Heart Failure" atau "Cardiac Failure", merupakan suatu keadaan darurat medis dimana jumlah darah yang dipompa oleh jantung dalam satu menit tidak dapat memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (Dewi, 2017).

Gagal jantung merupakan masalah kesehatan yang penting di berbagai komunitas di dunia. Menurut data yang berasal dari Global Health Data Exchange (GHDx) pada tahun 2020, jumlah kasus gagal jantung di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian. Prevalensi pada negara maju adalah 1-2% dari populasi umum orang dewasa (Savarese et al., 2022). Diperkirakan hampir 5% dari pasien yang dirawat di rumah sakit, 4,7% wanita dan 5,1% laki-laki. (Harbanu & Anwar, 2014). Penyakit gagal jantung menjangkit sekitar 4,7 juta orang di Amerika Serikat (1,5-2% dari total populasi), dengan tingkat kejadian tahunan sebanyak 550.000 kasus, dari sejumlah pasien tersebut, hanya 0,4-2% saja yang mengalami gejala (Umara et al., 2016).

Prevalensi gagal jantung di Indonesia mencapai 5% dari total penduduk. Prevalensi ini lebih tinggi dari data prevalensi gagal jantung pada populasi Eropa dan Amerika yang berkisar antara 1 sampai 2%. Karakteristik lain yang menonjol dari data epidemiologi gagal jantung di Indonesia adalah usia rata-rata pertama kali rawat inap untuk gagal jantung, perbedaan proporsi pria dan wanita yang menderita gagal jantung, dan proporsi yang diidentifikasi sebagai faktor risiko gagal jantung (Reyes et al., 2016).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kedudukannya dalam konteks sistem budaya dan nilai di masyarakat serta berhubungan dengan tujuan, harapan, standar dan hal yang menjadi perhatiannya (Malik et al., 2021). Kualitas hidup dipengaruhi oleh kesehatan fisik, Kesehatan mental, tingkat kemandirian, hubungan sosial, dan hubungan dengan aspek utama dalam lingkungan (Sari et al., 2018) kualitas hidup juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, derajat New York Heart Association (NYHA), tingkat keparahan gagal jantung, risiko kematian, dan kesehatan mental (Sari et al., 2018). Gejala yang disebabkan gagal jantung meliputi gejala fisik (seperti dyspnea, lelah, edema, kehilangan nafsu makan) maupun gejala psikologis (seperti kecemasan dan depresi) yang dapat mempengaruhi kualitas hidup (Nursita & Pratiwi, 2020).

Hampir semua penderita penyakit jantung mengetahui bahwa jantung merupakan organ paling penting dan bila jantung mengalami kerusakan akan mengancam kesehatan. Hal ini yang menyebabkan penderita gagal jantung merasa cemas, sukar tidur, depresi dan putus asa akibat penyakit yang dialaminya (Ashari, 2018). Tingginya angka kejadian depresi pada pasien gagal jantung dapat memperburuk kondisi pasien (Dewi, 2017). Hal ini dikarenakan pasien depresi biasanya tidak mengikuti pengobatan dan cenderung apatis sehingga mempengaruhi proses pemulihan gagal jantung. Akibatnya, kualitas hidup pasien menurun bahkan risiko kematian meningkat (Saman & Kusuma, 2017).

Hasil dari penelitian Aburuz M, (2018) tingkat prevalensi kecemasan dan depresi yang di alami pasien gagal jantung adalah 62% dan 65%. Kecemasan dan depresi adalah prediktor independen untuk kualitas hidup yang buruk. Pasien dengan gagal jantung menunjukkan gejala kecemasan dan depresi yang parah dan kualitas hidup yang buruk (Prihatiningsih & Sudyasih, 2018). Hasil penelitian ini menunjukkan kualitas hidup pasien gagal jantung buruk dan mereka mengalami kecemasan yang tinggi serta depresi yang mempengaruhi penurunan kualitas hidup

(Aggelopoulou et al., 2017). Kualitas hidup pada pasien gagal jantung dipengaruhi oleh kondisi fisik, dan depresi merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi kondisi fisiknya (Nursita & Pratiwi, 2020). Selain itu, penelitian lain menemukan bahwa pasien gagal jantung dan depresi memiliki risiko kematian 1,36 kali lipat lebih tinggi dibandingkan pasien gagal jantung tanpa depresi (Alharbi et al., 2022). penderita jantung rentan mengalami depresi dengan angka kejadian 9 - 77,5 % yang disebabkan oleh penurunan kualitas hidup dan peningkatan risiko kematian. Hal ini mengakibatkan pasien enggan untuk bersosialisasi atau melakukan aktivitas seperti sebelum sakit. Hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal jantung (Saman & Kusuma, 2017). Mayoritas pasien gagal jantung yang memiliki kualitas hidup sedang juga memiliki tingkat kesehatan mental (Stress, depresi, kecemasan) yang sedang juga. Juga dari hasil penelitian Aburuz M, 2016 skor tertinggi pada kualitas hidup pasien gagal jantung di skor mental health atau level dari status psikologis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi, merangkum dan menganalisis dampak masalah psikologis pada pasien gagal jantung terhadap kualitas hidup

METODE

Jenis penelitian yang digunakan merupakan literature review dengan metode penelitian sistematis. Systematic Literature Review (SLR). Systematic review ini akan diperoleh dari penelusuran artikel ilmiah dari rentang tahun 2017-2022 dengan menggunakan database Scopus dan Science direct dengan waktu pencarian November 2022 – Desember 2022. Pencarian artikel menggunakan keywords yang ditentukan dengan menggunakan Medical Subject Headings (MeSH). Keywords yang digunakan untuk mencari artikel adalah Psychological problems, Quality of life, Health Related Quality Of Life, Heart failure, Congestive Heart Failure (Nitasari et al., 2021).

Strategi pencarian yang digunakan adalah penggunaan Boolean System. yaitu sisipan kata yang digunakan pada mesin pencarian seperti penggunaan kata AND, OR, NOT pada kata kunci untuk mengkerucutkan pencarian. Kata kunci yang digunakan setelah memakai Boolean System adalah “Psychological problems AND Quality of life OR Health Related Quality Of Life AND Heart failure OR Congestive Heart Failure”.

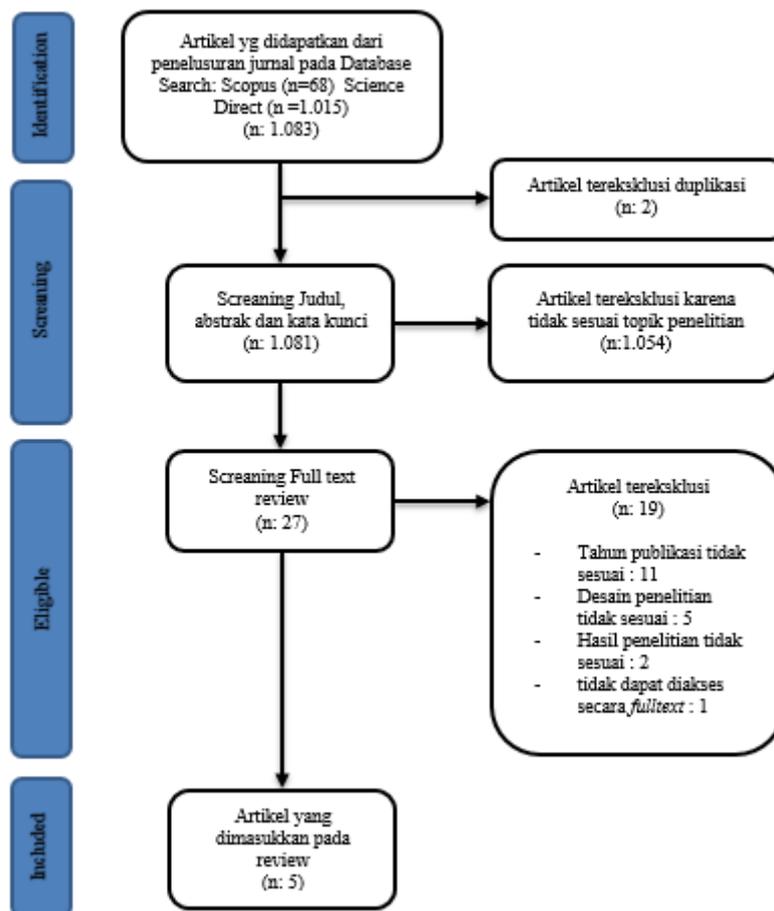
Kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti adalah populasi penelitian merupakan pasien dengan gagal jantung, hasil dari penelitian adalah kualitas hidup dan masalah psikologis, desain study yang digunakan adalah Cross-sectional, waktu publikasi jurnal 2017-2022 dan artikel dalam bahasa inggris (Nesbitt et al., 2014).

HASIL

Hasil pencarian artikel dari database Scopus dan Science direct menggunakan kata kunci Psychological problems AND Quality of life OR Health Related Quality Of Life AND Heart failure OR Congestive Heart Failure di dapatkan artikel sebanyak 1.083 yang sesuai dengan kata kunci. Artikel yang didapat sebanyak 1.083 selanjutnya di unduh lalu di masukan untuk di seleksi dengan menggunakan aplikasi Covidence. Protocol systematic review ini sudah terdaftar di PROSPERO dengan nomer ID 381427.

Proses pertama seleksi adalah seleksi duplikasi, didapatkan 2 artikel terduplikasi. Sehingga tersisa 1.081 artikel untuk dilakukan proses seleksi selanjutnya. Seleksi artikel selanjutnya mencari judul yang sesuai dengan topik yang telah ditentukan, lalu di baca pada bagian abstrak dari artikel tersebut apakah sudah sesuai dengan topik yang telah di tentukan atau tidak, jika tidak sesuai maka artikel akan dieksklusi . Proses seleksi artikel berdasarkan judul dan abstrak menghasilkan 1.054 artikel tereksklusi dikarenakan tidak sesuai dengan topik penelitian yang telah ditentukan. Maka artikel yang terinklusi sejumlah 27 artikel yang akan dilanjutkan proses seleksi selanjutnya. Proses seleksi selanjutnya adalah proses seleksi secara fulltext karena masih ada kemungkinan artikel tersebut tidak memenuhi kriteria yang telah

ditentukan. Proses seleksi secara fulltext menghasilkan 19 artikel tereksklusi dengan rincihan 11 artikel dengan tahun publikasi tidak sesuai, 5 artikel dengan desain penelitian yang tidak sesuai, 2 artikel dengan hasil penelitian tidak sesuai, dan 1 artikel yang tidak dapat diakses secara fulltext. Alur pencarian, seleksi artikel dan pelaporan menggunakan PRISMA yang dapat dilihat pada gambar 1:



Gambar 1. Prisma

Karakteristik Artikel

Artikel yang dianalisis sejumlah 8 artikel dengan jumlah keseluruhan pasien 1.638. Ringkasan dari karakteristik artikel di tabel 1.1. Jenis kelamin pasien tidak dijelaskan pada penelitian (Alharbi et al., 2022; Holmlund et al., 2020; Rechenberg et al., 2020). Populasi pasien yang dieliti adalah pasien dengan heart failure dan congestive heart failure. Instrumen yang digunakan oleh peneliti adalah SF-36, MLHFQ, WHOQOL-BREF dan EQ-5D.

Tabel 1. Karakteristik Artikel.

| No | Peneliti | Negara | Jumlah re-sponden | Populasi | Instrumen penelitian |
|----|------------------------|--------------|-------------------|--|----------------------|
| 1 | (AbuRuz, 2018) | Jordan | 200 | Pasien yang terdiagnosis gagal jantung oleh spesialis kardiovaskular | SF-36 |
| 2 | (Alharbi et al., 2022) | Saudi Arabia | 246 | Pasien yang terdiagnosa gagal jantung | SF-36 |

| | | | | | |
|---|--------------------------------|----------------|-----|--|-------------|
| 3 | (Chen et al., 2018) | United Kingdom | 147 | Pasien yang terdiagnosa gagal jantung dengan NYHA kelas 1 sampai kelas 4 | MLHFQ |
| 4 | (Ewnetu Tarekegn et al., 2021) | Ethiopia | 469 | Pasien yang terdiagnosa gagal jantung kongesif minimal 6 bulan terakhir | WHOQOL-BREF |
| 5 | (Firdaus & Azizah, 2021) | Spain | 65 | Pasien gagal jantung di Instalasi Rawat Jalan Jantung dan Pembuluh Darah | SF-36 |
| 6 | (Holmlund et al., 2020) | Sweden | 59 | Pasien yang terdiagnosa gagal jantung | EQ-5D |
| 7 | (Rechenberg et al., 2020) | USA | 70 | Pasien terdiagnosa gagal jantung dengan preserved ejection fraction | MLHFQ |
| 8 | (Reyes et al., 2016) | United Kingdom | 382 | Pasien yang terdiagnosa gagal jantung | SF-36 |

Hasil Artikel

Hasil analiss artikel dapat di lihat di tabel 2.1. Didapatkan hasil dari 8 jurnal terdapat 6 jurnal yang menyatakan bahwa masalah psikologis menjadi domain yang paling berpengaruh pada kualitas hidup pasien gagal jantung. Dan juga dari 8 jurnal terdapat 6 jurnal yang mendapatkan hasil tingkat kualitas hidup pada pasien gagal jantung pada kualitas hidup buruk.

Tabel 3. Analisis Artikel

| Peneliti | Kualitas Hidup | Masalah Psikologis | Hasil penelitian |
|------------------------------|--|---|--|
| Aburuz, 2018 | Kualitas hidup pasien gagal jantung buruk | Domain psikologis menjadi domain yang paling tinggi dalam kualitas hidup pasien gagal jantung, serta masalah psikologi yang dialami pasien adalah kecemasan dan depresi | Kualitas hidup pasien gagal jantung buruk dan paling besar dipengaruhi oleh kecemasan dan depresi |
| Alharbi et al., 2022 | Kualitas hidup pasien gagal jantung sedang | Domain Kesehatan mental mendapat nilai paling tinggi | Kualitas hidup pasien gagal jantung sedang dengan nilai domain Kesehatan mental mendapat nilai paling tinggi |
| Chen et al., 2018 | Kualitas hidup pasien gagal jantung buruk | Tingkat stress pasien gagal jantung rendah | Kualitas hidup pasien gagal jantung buruk dan pasien gagal jantung tidak emiliki gejala stress |
| Ewnetu Tarekegn et al., 2021 | Kualitas hidup pasien gagal jantung buruk | Kesehatan psikologis memiliki nilai paling tinggi | Kualitas hidup pasien gagal jantung buruk dan Kesehatan psikologis menjadi domain yang paling mempengaruhi kualitas hidup |
| Firdaus et al., 2021 | Kualitas hidup pasien gagal jantung sedang | Pasien gagal jantung kebanyakan tidak memiliki gejala depresi dan masalah pada kesehatan mental | Kualitas hidup pasien gagal jantung sedang dan pasien gagal jantung tidak memiliki gejala depresi serta domain kesehatan metal rendah pada kualitas hidup pasien gagal jantung |

| | | | |
|-------------------------|---|---|---|
| Holmlund et al., 2020 | Kualitas hidup pasien gagal jantung buruk | Tidak ada kenailak pada domain psikologis | Kualitas hidup pasien gagal jantung buruk yang disebabkan oleh kondisi fisik pasien yang mengalami penurunan fungsi |
| Rechenberg et al., 2020 | Kualitas hidup pasien gagal jantung buruk | Pasien gagal jantung mengalami kecemasan berat | Kualitas hidup pasien gagal jantung buruk sejalan dengan memiliki tingkat kecemasan yang berat |
| Shahzad et al., 2022 | Kualitas hidup pasien gagal jantung buruk | Domain Kesehatan mental mendapatkan nilai tertinggi dengan pasien gagal jantung mengalami depresi dan putus asa | Kualitas hidup pasien gagal jantung buruk dengan pasien mengalami depresi dan putus asa |

Critical Appraisal

Alat Critical Appraisal yang digunakan dari JBI (Joanna Briggs Institute) tahun 2020 yang dapat di akses atau di unduh di website (<https://jbi.global/critical-appraisal-tools>). Alat Critical Appraisal berupa daftar pertanyaan yang digunakan untuk menilai kualitas metode penelitian yang digunakan dalam artikel. Hasil telaah kritis dapat dilihat pada table 3.1 Mayoritas artikel mendapat skor 8 dari 8, sebanyak 4 artikel, lalu 3 artikel mendapat skor 6 dari 8 dan 1 artikel mendapatkan skor 7 dari 8.

Tabel 4. Penilaian Critical Appraisal

| Peneliti | Nomor Pertanyaan | | | | | | | | Skor |
|---|------------------|----|----|----|-------|-------|----|----|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |
| Aburuz, 2018 Jordan | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | 8 |
| Alharbi et al., 2022 Saudi Arabia | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | 8 |
| Chen et al., 2018 United Kingdom | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Ya | Ya | 6 |
| Ewnetu Tarekegn et al., 2021 Ethiopia | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | 8 |
| Firdaus et al., 2021 Spain | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Ya | Ya | Ya | 7 |
| Holmlund et al., 2020 Sweden | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Ya | Ya | 6 |
| Rechenberg et al., 2020 USA | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | 8 |
| Shahzad et al., 2022 United Kingdom | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Ya | Ya | 6 |

PEMBAHASAN

Setelah melakukan pencarian artikel di dua database yaitu Scopus dan Science direct, didapatkan 8 artikel yang diataranya 6 artikel yang menyebutkan bahwa masalah psikologis mempengaruhi kualitas hidup dan 2 artikel menyatakan bahwa kondisi fisiologis mempengaruhi kualitas hidup.

Masalah Psikologis

Gejala kecemasan terkait dengan mekanisme patofisiologis yang memfasilitasi hasil kardiovaskular yang lebih buruk, seperti disregulasi sistem saraf otonom, penurunan

variabilitas detak jantung, aktivitas parasimpatis rendah, aktivitas simpatik tinggi, glukosa serum tinggi, metabolisme lipid yang berubah, dan peningkatan tekanan darah (Rechenberg et al., 2020). Kecemasan pada gagal jantung disebabkan karena pasien sering mengalami kesulitan mempertahankan oksigenasi yang adekuat, sehingga cenderung gelisah dan cemas karena sulit bernapas. Selain itu orang dengan gagal jantung mengkhawatirkan kondisinya yang lemah, mengkhawatirkan penyakit mereka sendiri, kinerja dan prognosis penyakit yang memburuk, metode pengobatan selanjutnya, tingginya insiden pengobatan jangka panjang dan rawat inap kembali, biaya yang akan di keluarkan, pertimbangan tentang kematian dan lamanya waktu penyembuhan (Umara et al., 2016). Menurut (Aburuz, 2018) skor kecemasan, skor depresi, kelas NYHA yang meningkat seiring bertambahnya usia, dan LVEF menurun seiring bertambahnya usia. Semua faktor ini menyebabkan penurunan kemampuan fisik dan mental pada pasien dengan gagal jantung, sehingga berkontribusi terhadap kualitas hidup yang buruk.

Depresi adalah kondisi komorbid yang umum di antara pasien gagal jantung. Ada hubungan dua arah antara gagal jantung dan depresi. Terkadang gagal jantung mengarah pada perkembangan depresi, dan terkadang mekanisme patofisiologis yang sama mengarah pada manifestasi klinis dari kedua kondisi tersebut (Firdaus & Azizah, 2021). Pasien gagal jantung dengan tingkat kecemasan dan depresi yang tinggi dapat mengalami nyeri somatik dan kecacatan lainnya. Oleh karena itu, mereka mungkin memandang bunuh diri sebagai solusi realistis untuk situasi mereka (Aburuz, 2018). Depresi adalah penyebab utama kecacatan fungsional karena ketidakmampuan pasien untuk mengatasi stresor sehari-hari (Ali Firdaus et al., 2021). Kualitas hidup pasien sangat rendah dan mereka mengalami kecemasan yang tinggi dan depresi yang mempengaruhi penurunan kualitas hidup (Tomasoni et al., 2019). Usia, waktu didiagnosis gagal jantung, gejala fisik, dan depresi adalah prediktor penting kualitas hidup di Pasien gagal jantung (Umara et al., 2016).

Pasien yang menderita gagal jantung lebih rentan terhadap perkembangan depresi yang menyebabkan penurunan kualitas hidup (Rachmat & Kariasa, 2021). Kecemasan dan depresi mempengaruhi QoL pada pasien dengan HF melalui mekanisme potensial yang berbeda. Secara fisiologis, kecemasan dan depresi merangsang sistem saraf simpatik, mengurangi variabilitas detak jantung, merusak fungsi trombosit, memotivasi proses inflamasi, dan mengarah pada studi tentang kecemasan dan gagal jantung NYHA kelas I dan II (Aburuz, 2018). Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Chen et al., 2018) distres gejala secara signifikan berhubungan positif dengan ketidakpastian dan gejala depresi, dan berhubungan negatif dengan HRQoL pada pasien dengan gagal jantung. Sekali lagi, gejala distres dapat secara tidak langsung memengaruhi HRQoL melalui ketidakpastian dan gejala depresi. Hasil penelitian dari (Shahzad et al., 2022) menyatakan bahwa Pasien CHF memiliki kualitas hidup yang buruk dan juga depresi berat serta pendapatan yang buruk dan pendidikan yang rendah dapat dikaitkan dengan depresi yang lebih tinggi dan kualitas hidup yang buruk.

Gagal jantung merupakan penyakit dengan prognosis yang buruk (Tomasoni et al., 2019). Dampak dari gagal jantung seperti kelelahan, sesak napas dan ketidakmampuan pasien untuk melakukan aktivitas seperti orang lain, dapat menyebabkan masalah baru bagi pasien seperti depresi yang berpengaruh pada kesehatan mental. Masalah psikologis pada pasien gagal jantung seperti kecemasan dan depresi memberikan dampak yang signifikan pada tingkat kualitas hidup pasien gagal jantung.

Kualitas Hidup

Kualitas hidup didefinisikan menurut World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group, persepsi individu terhadap kedudukannya dalam konteks sistem budaya dan nilai di masyarakat serta berhubungan dengan tujuan, harapan, standar dan hal yang menjadi perhatiannya. kualitas hidup adalah persepsi individu tentang posisi kehidupan individu dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana hidup memiliki tujuan, harapan,

standar dan rasa khawatir. Hal ini berpengaruh pada kesehatan fisik, Kesehatan mental, tingkat kepuasan, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan (Resmiya & Misbach, 2019).

Kualitas hidup berhubungan dengan perhatian pada emosi sosial dan kesejahteraan fisik yang digambarkan sebagai pengaruh dari kesehatan individu sehari-hari. Kualitas hidup merupakan bentuk pilihan individu dan pengalaman di lingkungan sekitar, yang secara subjektif bergantung pada beberapa faktor seperti kesehatan, pendapatan, status pekerjaan dan keadaan keluarga (Johansson et al., 2021).

Didapatkan 6 dari 8 jurnal memiliki hasil tingkat kualitas hidup pasien gagal jantung yang buruk. Pada hasil penelitian dari (Aburuz, 2018) kualitas hidup pasien gagal jantung pada tingkat buruk. Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien dengan gagal jantung kongestif akan mengalami penurunan kualitas hidup karena pada penderita gagal jantung kongestif mengalami kecemasan dan depresi. Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari (Rechenberg et al., 2020) yang mendapatkan hasil kualitas hidup buruk pada pasien gagal jantung, kualitas hidup buruk ini sejalan dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien gagal jantung yang tinggi. Pasien gagal jantung yang mendapatkan hasil kualitas hidup buruk mengalami gejala depresi dan mengalami putus asa yang disebabkan oleh kondisi penyakit yang dialaminya (Shahzad et al., 2022).

Kualitas hidup terkait kesehatan adalah konsep multidimensi dan subjektif yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Gagal jantung memiliki dampak negatif pada kualitas hidup pasien (Hayeah et al., 2017). Penurunan kualitas hidup pada pasien gagal jantung dipengaruhi oleh lokasi geografis, Usia, jenis kelamin laki-laki, kelas New York Heart Association yang lebih tinggi, pengetahuan gagal jantung yang lebih buruk, kontrol yang dirasakan lebih buruk, dan gejala depresi atau kecemasan (Sinurat et al., 2021). pasien dengan gagal jantung kongestif akan mengalami penurunan kualitas hidup dikarenakan pada penderita gagal jantung kongestif muncul perasaan lelah otot pada tungkai dan mengirimkannya ke jantung dan otak. Pasien gagal jantung kongestif sering ditemukan kehilangan memori atau perasaan disorientasi. Hal tersebut disebabkan oleh perubahan jumlah zat tertentu dalam darah, seperti sodium, yang dapat menyebabkan penurunan kerja impuls saraf (Utomo et al., 2019). Tingginya angka kematian gagal jantung dipengaruhi oleh rendahnya kualitas hidup. Kualitas hidup mencakup semua faktor yang mempengaruhi kepentingan kita dalam hidup ini, tidak hanya aspek material. Setiap orang memiliki kualitas hidup yang berbeda, dan itu tergantung pada bagaimana setiap orang memecahkan masalah mereka sendiri. Jika kita menghadapinya dengan pemikiran yang positif maka kualitas hidup Anda akan baik, tetapi jika Anda menghadapinya dengan pemikiran negatif maka kualitas hidup Anda akan buruk (Sinurat et al., 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian tentang dampak masalah psikologis terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung dengan desain penelitian systematic review, dapat disimpulkan bahwa masalah psikologis pada pasien gagal jantung seperti kecemasan dan depresi dapat memberikan dampak yang signifikan pada tingkat kualitas hidup pasien gagal jantung. Hal ini dapat terjadi karena masalah psikologis dapat memperburuk kondisi fisiologis pasien dan juga masalah psikologis mempengaruhi fungsi sosial pasien, itu membuat penurunan pada kualitas hidup pasien. Masalah psikologis merupakan hasil penelitian primer pada tinjauan literatur ini, sedangkan hasil penelitian sekunder berupa tingkat kualitas hidup.

Hasil penelitian sekunder yang didapatkan menunjukkan bahwa tingkat kualitas hidup pasien gagal jantung dalam kategori buruk/rendah. Domain yang memberikan dampak yang signifikan di dalam kualitas hidup pasien gagal jantung adalah domain Psychological.

Saran

Peneliti memberikan saran kepada peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian dalam bentuk desain yang berbeda, seperti memberikan desain ekperimental atau penelitian menggunakan intervensi kepada responden agar penelitian ini dapat dilanjutkan serta terdapat bukti secara klinis.

Ucapan terimakasih

Kami ucapkan terimakasih kepada instansi Universitas Muhammadiyah Surakarta yang sudah memberikan fasilitas dan bimbingan sehingga kami dapat membuat artikel ilmiah ini.

Kontribusi Penulis

Conceptualization (Navian Fauzi Arifudin/lead; Beti Kristinawati); Data curation (N.F. Arifudin); Formal analysis (N.F. Arifudin; B. Kristinawati); Investigation (N.F. Arifudin); Methodology (N.F. Arifudin); Project administration (N.F. Arifudin); Resources (N.F. Arifudin); Supervision (B. Kristinawati); Validation (B. Kristinawati); Writing-original draft (N.F. Arifudin; B. Kristinawati); Writing-review & editing (N.F. Arifudin; B. Kristinawati).

DAFTAR PUSTAKA

- AbuRuz, M. E. (2018). Anxiety and depression predicted quality of life among patients with heart failure. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 11, 367. <https://doi.org/https://doi.org/10.2147%2FJMDH.S170327>
- Aggelopoulou, Z., Fotos, N. V., Chatziefstratiou, A. A., Giakoumidakis, K., Elefsiniotis, I., & Brokalaki, H. (2017). The level of anxiety, depression and quality of life among patients with heart failure in Greece. *Applied Nursing Research*, 34, 52–56. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.01.003>
- Alharbi, M., Alharbi, F., AlTuwayjiri, A., Alharbi, Y., Alhofair, Y., Alanazi, A., AlJlajle, F., Khalil, R., & Al-Wutayd, O. (2022). Assessment of health-related quality of life in patients with heart failure: a cross-sectional study in Saudi Arabia. *Health and Quality of Life Outcomes*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12955-022-02040-7>
- Ashari, A. Y. U. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Gagal Jantung Di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar. Universitas Hasanuddin. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/3804>
- Chen, T.-Y., Kao, C.-W., Cheng, S.-M., & Chang, Y.-C. (2018). Uncertainty and depressive symptoms as mediators of quality of life in patients with heart failure. *PloS One*, 13(11), e0205953. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205953>
- Dewi, I. P. (2017). Kualitas tidur pasien gagal jantung dan penanganannya. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 3(1), 18–24. <https://doi.org/https://doi.org/10.33755/jkk.v3i1.80>
- Ewnetu Tarekegn, G., Derseh Gezie, L., Yemanu Birhan, T., & Ewnetu, F. (2021). Health-related quality of life among heart failure patients attending an outpatient clinic in the University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital Northwest, Ethiopia, 2020: using structural equation modeling approach. *Patient Related Outcome Measures*, 279–290. <https://doi.org/https://doi.org/10.2147/prom.s322421>
- Firdaus, A. A. A., & Azizah, N. (2021). Mental health, depression, and quality of life levels in heart failure patients. *Gaceta Médica de Caracas*, 129(2S), S476–S483. <http://repository.unusa.ac.id/id/eprint/6674>
- Hayeah, H. M. A., Saifan, A. R., AbuRuz, M. E., & Aljabery, M. A. (2017). Health-Related Quality of Life in Heart Failure in Jordan from Patient's Perspectives. *IOSR J Nurs Heal Sci*, 6(01), 14–21. <https://doi.org/10.9790/1959-0601031421>
- Holmlund, L., Brännström, M., Lindmark, K., Sandberg, C., & Hellström Ängerud, K. (2020). Health-related quality of life in patients with heart failure eligible for treatment with

- sacubitril–valsartan. *Nursing Open*, 7(2), 556–562.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1002/nop2.420>
- Johansson, I., Joseph, P., Balasubramanian, K., McMurray, J. J. V, Lund, L. H., Ezekowitz, J. A., Kamath, D., Alhabib, K., Bayes-Genis, A., & Budaj, A. (2021). Health-related quality of life and mortality in heart failure: the global congestive heart failure study of 23 000 patients from 40 countries. *Circulation*, 143(22), 2129–2142.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.050850>
- Malik, M., Parveen Kiyani, I., Rana, S., Hussain, A., & Bin Aslam Zahid, M. (2021). *Quality of Life and Psychological Distress during Cancer: A Prospective Observational Study Involving Liver Cancer Patients*. <http://libraryaplos.com/xmlui/handle/123456789/6325>
- Nesbitt, T., Doctorvaladan, S., Southard, J. A., Singh, S., Fekete, A., Marie, K., Moser, D. K., Pelter, M. M., Robinson, S., & Wilson, M. D. (2014). Correlates of quality of life in rural patients with heart failure. *Circulation: Heart Failure*, 7(6), 882–887.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1161/CIRCHEARTFAILURE.113.000577>
- Nitasari, A. J., Widaryati, S. K., & Prihatiningsih, D. (2021). *Kecemasan pada Pasien Gagal Jantung: Literature Review*. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/5502>
- Nursita, H., & Pratiwi, A. (2020). Peningkatan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung: A Narrative Review Article. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(1), 10–21.
- Prihatiningsih, D., & Sudyasih, T. (2018). Perawatan diri pada pasien gagal jantung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(2), 140–151.
<https://doi.org/https://doi.org/10.17509/jpki.v4i2.13443>
- Rachmat, B., & Kariasa, I. M. (2021). Aspek Psikologis Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 12, 32–36. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf12nk106>
- Rechenberg, K., Cousin, L., & Redwine, L. (2020). Mindfulness, anxiety symptoms, and quality of life in heart failure. *The Journal of Cardiovascular Nursing*, 35(4), 358.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1097%2FJCN.0000000000000630>
- Resmiya, L., & Misbach, I. H. (2019). Pengembangan Alat Ukur Kualitas Hidup Indonesia. *Jurnal Psikologi Insight*, 3(1), 20–31.
<https://doi.org/https://doi.org/10.17509/insight.v3i1.22247>
- Reyes, E. B., Ha, J.-W., Firdaus, I., Ghazi, A. M., Phrommintikul, A., Sim, D., Vu, Q. N., Siu, C. W., Yin, W.-H., & Cowie, M. R. (2016). Heart failure across Asia: same healthcare burden but differences in organization of care. *International Journal of Cardiology*, 223, 163–167. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2016.07.256>
- Saman, A. A., & Kusuma, H. (2017). *gambaran kebutuhan spiritualitas pasien gagal jantung di instalasi elang RSUP Kariadi Semarang*. Faculty of Medicine.
- Sari, D. M. P., Lestari, C. Y. D., Putra, E. C., & Nashori, F. (2018). Kualitas hidup lansia ditinjau dari sabar dan dukungan sosial. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 6(2), 131–141.
- Savarese, G., Becher, P. M., Lund, L. H., Seferovic, P., Rosano, G. M. C., & Coats, A. J. S. (2022). Global burden of heart failure: a comprehensive and updated review of epidemiology. *Cardiovascular Research*, 118(17), 3272–3287.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1093/cvr/cvac013>
- Sinurat, S., Barus, M., & Siregar, B. A. (2021). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 4(2), 136–144.
<https://doi.org/https://doi.org/10.51544/keperawatan.v4i2.2102>
- Tomasoni, D., Adamo, M., Lombardi, C. M., & Metra, M. (2019). Highlights in heart failure. *ESC Heart Failure*, 6(6), 1105–1127. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/ehf2.12555>
- Umara, A. F., Purnamasari, E., & Usniah, U. (2016). Hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Kabupaten

Tangerang. *Jurnal JKFT*, 1(2), 77–88. <http://dx.doi.org/10.31000/jkft.v2i2.65>
Utomo, D. E., Ratnasari, F., & Andrian, A. (2019). Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure.(2019). Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure. *Jurnal Kesehatan*, 8(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205953>