

**PENGARUH *SUPPORTIVE-EDUCATIVE SYSTEM*  
TERHADAP PENINGKATAN *ACTIVITY DAILY LIVING*  
(ADL) DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL  
JANTUNG**

**TESIS**

Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat  
Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Ditha Astuti Purnamawati**

**20161050010**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2018**

# LEMBAR PENGESAHAN

Tesis

## **PENGARUH *SUPPORTIVE-EDUCATIVE SYSTEM* TERHADAP PENINGKATAN *ACTIVITY DAILY LIVING (ADL)* DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL JANTUNG**

Telah diujikan pada tanggal:

31 Mei 2018

Oleh :

Ditha Astuti Purnamawati

NIM 20161050010

Penguji

Erna Rochmawati, SKp., MNSc., M.Med.Ed., Ph.D

()

dr. Iman Permana, M.Kes., Ph.D

()

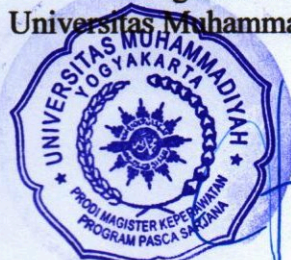
Fitri Arofiati, S.Kep., Ns., MAN, Ph.D

()

Ambar Relawati, S.Kep., Ns., M.Kep

()

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Magister Keperawatan  
Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



(Fitri Arofiati, S.Kep., Ns., MAN, Ph.D)

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Nama : Ditha Astuti Purnamawati

NIM : 20161050010

Program Studi : Magister Keperawatan

Program : Pascasarjana

Menyatakan dengan sebenar - benarnya bahwa tesis yang saya tulis ini merupakan hasil karya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir tesis ini. Apabila dikemudian hari terbukti tesis ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Yogyakarta, Mei 2018



Ditha Astuti Purnamawati

## **Pengaruh *Supportive-Educative System* Terhadap Peningkatan *Activity Daily Living* (ADL) Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Jantung**

**Ditha Astuti Purnamawati<sup>1</sup>, Fitri Arofiati<sup>2</sup>, Ambar Relawati<sup>3</sup>**

### **Abstrak**

**Latar Belakang:** Gagal jantung adalah fase kronis yang menyebabkan kerusakan fungsional jantung akibat banyaknya gejala yang terjadi. Banyaknya gejala yang terjadi akan berdampak mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan aktifitas sehari-hari, sehingga akhirnya mempengaruhi kualitas hidup. Gagal jantung memerlukan penatalaksanaan yang tepat, intervensi diberikan dapat berupa terapi farmakologi dan non farmakologi, yang salah satu diantaranya *supportive-educative system*. Sistem ini membantu pasien memperoleh informasi kesehatan, serta dalam pengambilan keputusan. **Tujuan:** Mengidentifikasi pengaruh *supportive-educative system* terhadap *Activity Daily Living* dan kualitas hidup pasien Gagal Jantung. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan desain *pre-test* dan *post-test with control group*, sebanyak 34 pasien dipilih dengan menggunakan teknik *non probability*, jenis *consecutive sampling*. Keseluruhan responden dibagi dalam dua kelompok, kelompok intervensi diberikan perlakuan *supportive-educative system*, sedangkan kelompok kontrol diberikan *discharge planning* diruangan selama 4 minggu. Diuji menggunakan *Wilcoxon* dan *Paired Samples Test*. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan menunjukkan kelompok intervensi lebih berpengaruh dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan *p-value* sebesar 0,00. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh pemberian *supportive-educative system* terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung.

**Kata Kunci:** *Supportive-Educative System, Activity Daily Living, Kualitas Hidup, Gagal jantung*

***The Influence Supportive-Educative System Effect On Activity Daily Living (ADL) And Quality Of Life In Patients With Heart Failure***

**Ditha Astuti Purnamawati<sup>1</sup>, Fitri Arofiati<sup>2</sup>, Ambar Relawati<sup>3</sup>**

Background: Heart failure is a chronic phase that causes functional damage to the heart due to the many symptoms that occur. The number of symptoms that occur will have difficulty in meeting the needs of daily activities, which ultimately affect the quality of life. Heart failure requires appropriate management, given intervention may be pharmacological and nonpharmacological therapy, one of which is the supportive-educative system. This system helps patients obtain health information, as well as in decision-making. Objective: To identify the influence of supportive-educative system on quality of life of Heart Failure patient. Methods: This study used quasi experimental method with pre-test and post-test with control group, as many as 34 patients were selected using non probability technique, consecutive sampling type. All respondents were divided into two groups, the intervention group was given treatment supportive-educative system, while the control group was given intervention of hospital discharge planning program for 4 weeks. The process that has been done is then tested using Wilcoxon and Paired Samples Test. Results: This study showed that the intervention group was more influential than the control group with  $p$ -value of 0.00. Conclusion: There is influence of giving supportive-educative system to quality of life of patient of heart failure.

Keywords: Supportive-Educative System, Activity Daily Living, Quality of Life, Heart Failure

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas ridho-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini yang berjudul “Pengaruh *Supportive-Educative System* Terhadap Peningkatan *Activity Daily Living* dan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Jantung. Tesis ini merupakan syarat yang harus dipenuhi untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan pada Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Penulis menyadari dalam penyusunan laporan tesis ini mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan selesainya tesis ini, maka dengan hormat dan ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Sri Atmaja P. Rosyidi, S.T., MSc.Eng., Ph.D., PE selaku Direktur Program Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Ibu Fitri Arofiati S.Kep., Ns., MAN., Ph.D Selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan Univesitas Muhammadiyah Yogyakarta dan selaku pembimbing I atas bimbingan, koreksi, masukan serta motivasi yang telah diberikan sehingga tesis ini dapat terselesaikan.
3. Ibu Ambar Relawati S.Kep., Ns., M.Kep Selaku pembimbing II atas bimbingan, koreksi, masukan serta

motivasi yang telah diberikan sehingga tesis ini dapat terselesaikan

4. Bapak dr. Iman Perman M.Kes., Ph.D selaku penguji atas koreksi, arahan dan masukan yang telah diberikan
5. Seluruh Dosen, Staf Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
6. Kedua orang tua atas dukungan doa, materi dan non materi selama proses penyusunan tesis ini berlangsung.
7. Suami dan putri tercinta, Nanang Radendra dan Nadira Azzahra yang selalu memberikan perhatian, motivasi, dukungan moral, materil, serta doa yang tulus dalam menyelesaikan tesis ini.
8. Teman-teman Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan VII.
9. Partisipan penelitian dan semua yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

Semoga Allah SWT membalas dan melimpahkan rahmat serta hidayahNya dan menjadikan sebagai amal jariyah. Peneliti sadari banyak kekurangan, sehingga kritik dan saran sangat peneli harapkan guna perbaikan dimasa yang akan datang.

Yogyakarta, Mei 2018

Peneliti

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR SINGKATAN .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
BAB I	
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	10
C. Tujuan Penelitian .....	11
D. Manfaat Penelitian .....	12
E. Penelitian Terkait .....	13
BAB II	
KONSEP TEORI .....	17
A. Gagal Jantung .....	17
B. <i>Self Care Oream</i> .....	31
C. <i>Activity Daily Living</i> .....	40
D. Kualitas Hidup .....	47
E. Kerangka Teori .....	55



F. Kerangka Konsep .....	59
<b>BAB III</b>	
<b>METODELOGI PENELITIAN .....</b>	<b>57</b>
A. Desain Penelitian .....	57
B. Populasi, Sampel dan Sampling .....	62
C. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	65
D. Variabel Penelitian .....	66
E. Definisi Oprasional .....	67
F. Instrument Penelitian .....	68
G. Uji Validitas dan Reabilitas .....	70
H. Prosedur Pengumpulan Data .....	74
I. Pengelolaan dan Analisa Data .....	79
J. Etika Penelitian .....	83
<b>BAB IV</b>	
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>85</b>
A. Hasil .....	85
B. Pembahasan .....	96
C. Kelemahan Penelitian .....	121
<b>BAB V</b>	
<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	126
B. Saran .....	127
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 1	Klasifikasi Gagal Jantung .....	23
Tabel 2	Managemen Farmakologi .....	30
Tabel 3	<i>Supportive - Educative System</i> .....	36
Tabel 4	Kuesioner ADL Katz .....	41
Tabel 5	Definisi Oprasional .....	64
Tabel 6	Analisis Data .....	79
Tabel 7	Distribusi Karakteristik Responden .....	87
Tabel 8	Karakteristik <i>activity daily living</i> sebelum dan sesudah antara sebelum dan sesudah pemberian <i>supportive-educative system</i> pada kelompok intervensi dan kontrol .....	89
Tabel 9	Karakteristik Kualitas Hidup sebelum dan sesudah antara sebelum dan sesudah pemberian <i>supportive-educative system</i> pada kelompok intervensi dan kontrol .....	90
Tabel 10	Perbedaan <i>activity daily living</i> dan Kualitas Hidup antara sebelum ( <i>pre</i> ) dan sesudah ( <i>post</i> ) pemberian <i>supportive-educative system</i> pada kelompok Intervensi.....	92
Tabel 11	Perbedaan <i>activity daily living</i> dan Kualitas Hidup antara sebelum ( <i>pre</i> ) dan sesudah ( <i>post</i> ) pemberian <i>supportive-educative system</i> pada kelompok kontrol .....	93
Tabel 12	Perbedaan <i>activity daily living</i> dan Kualitas Hidup pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol .....	94

## DAFTAR GAMBAR

		Halaman
Gambar 1	Sistem Keperawatan Dasar Orem .....	35
Gambar 2	Kerangka Teori .....	55
Gambar 3	Kerangka Konsep .....	56
Gambar 4	Alur Penelitian .....	75

## DAFTAR SINGKATAN

ADL	<i>Activity Daily Living</i>
AHA	<i>American Heart Association</i>
AF	<i>Atrial Fibrillation</i>
NYHA	<i>New York Heart Association</i>
ESC	<i>European Society Of Cardiology</i>
CSA	<i>Sindrom Koroner Akut</i>
LV	<i>Left Ventrikel</i>
MLHFQ	<i>Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire</i>
WHOQOL	<i>World Health Organization Quality Of Life</i>
NGT	<i>Naso Gastrointestinal Tube</i>
ACE-I	<i>Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors</i>
ARB	<i>Angiotensin Receptor Blockers</i>
ISDN	<i>Hydralazine Dan Isosorbide Dinitrate</i>
SCDNT	<i>Self-Care, Dependent Care, &amp; Nursing System</i>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Kartu Bimbingan Tesis
- Lampiran 2. Penjelasan Penelitian
- Lampiran 3. Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Permohonan Menjadi Asisten penelitian
- Lampiran 5. Pernyataan menjadi Asisten Penelitian
- Lampiran 6. Kuesioner Karakteristik
- Lampiran 7. Kuesioner Katz Indeks
- Lampiran 8. Kuesioner Kualitas Hidup MLHFQ
- Lampiran 9. Modul Manajemen Gagal Jantung
- Lampiran 10. Surat Etik
- Lampiran 11. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 12. Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 13. Hasil Analisis Data Dengan SPSS