



Hubungan *Health Anxiety* dengan Kualitas Hidup pada Pasien dengan Gangguan Kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo Semarang

Noor Afiyatul Khasanah^{1*}, Ni Made Ayu Wulansari², Nanang Khosim Azhari³

¹Alumni Program Studi S1-Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang, Indonesia

²Dosen Program Studi S1-Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang, Indonesia

³STIKES Kesdam IV/Diponegoro, Indonesia

Alamat: Jl. Anjasmoro Raya, Tawangmas, Kec. Semarang Barat, Kota Semarang, Jawa Tengah
50144

Korespondensi Penulis : 120209@stikestelogorejo.ac.id*

Abstract. *Cardiovascular disease (CVD) is the leading cause of death globally and can significantly impact an individual's health anxiety and quality of life. This study aimed to analyze the correlation between health anxiety and quality of life among cardiovascular patients at SMC Telogorejo hospital, Semarang. An observational analytic approach with a cross-sectional design was employed, involving 50 respondents selected through purposive sampling. Data on demographic characteristics, including age, gender, and educational background, were collected alongside assessments of health anxiety and quality of life. The majority of participants were aged 61-70 years (40.0%), predominantly male (62.0%), and had a bachelor's degree (50.0%). The findings indicated that 60.0% of respondents experienced moderate health anxiety, while 74.0% reported a moderate quality of life. Statistical analysis revealed a significant negative correlation between health anxiety and quality of life ($r = -0.832$, $p < 0.05$), suggesting that higher health anxiety is associated with a lower quality of life. The study highlights the need for addressing health anxiety to improve the well-being of cardiovascular patients. Further research is recommended to explore interventions and additional factors related to health anxiety and quality of life in cardiovascular patients across various healthcare settings.*

Keywords : *cardiovascular disorders, health anxiety, quality of life*

Abstrak. Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Masalah kesehatan yang dialami seseorang dapat mempengaruhi health anxiety seseorang dan berdampak pada kualitas hidup. Health anxiety yang dialami seseorang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan health anxiety dengan kualitas hidup pada pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo Semarang. Rancangan penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 50 responden menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo Semarang berdasarkan usia menunjukkan sebagian besar pada rentang usia 61-70 tahun (40,0%), berjenis kelamin laki-laki (62,0%) dan berpendidikan S1 (50,0%). Responden pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo sebagian besar mengalami health anxiety dengan kategori sedang yaitu sebanyak 30 responden (60,0%). Responden pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo sebagian besar memiliki kualitas hidup dengan kategori sedang yaitu sebanyak 37 responden (74,0%). Ada hubungan antara health anxiety (kecemasan kesehatan) dengan kualitas hidup pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo. Hal ini dibuktikan dari nilai signifikansi (p value) sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai korelasi sebesar $-0,832$. Saran penelitian ini adalah melakukan penelitian lebih lanjut mengenai intervensi atau analisis faktor terkait health anxiety atau kualitas hidup pada pasien kardiovaskuler pada rumah sakit yang berbeda.

Kata Kunci : health anxiety, kualitas hidup, gangguan kardiovaskuler

1. PENDAHULUAN

Kardiovaskular merupakan penyakit yang menjadi penyebab utama kematian di dunia. WHO (World Health Organization) menyatakan bahwa tahun 2020 penyakit kardiovaskuler berkontribusi sebesar 25% dari kasus kematian dan terus meningkat dengan beberapa kasus di Asia Tenggara yang meningkat (WHO, 2020). Menurut data dari American Heart Association (AHA) tahun 2017 di Amerika Serikat, ada 6,5 juta orang dengan penyakit gagal jantung

(AHA, 2018). Gagal jantung kongestif, juga dikenal sebagai *Congestive Heart Failure* (CHF) yaitu kegagalan organ jantung memompa darah dengan cukup dalam memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi jaringan tubuh (Risprawati, 2019).

Penyakit di Indonesia yang menyebabkan kematian terbanyak setelah penyakit stroke yaitu gagal jantung kongestif (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar pada 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 1,5% (29.550) orang di Indonesia mengidap gagal jantung menurut diagnosis dari dokter (Risksdas, 2018). Data menunjukkan bahwa proporsi kejadian baru dari penyakit gagal jantung kongestif pada tahun 2019 di Jawa Tengah sebesar 1,90% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Gagal jantung dapat menyebabkan gejala fisik diantaranya dispnea, kelelahan, edema dan hilang nafsu makan serta gejala psikis diantaranya kecemasan atau depresi yang bisa berpengaruh pada kualitas hidup (Wang et al., 2016). Mayoritas penderita penyakit kardiovaskuler memahami jantung adalah organ yang sangat penting dan apabila terjadi kerusakan akan berpengaruh pada kesehatan secara keseluruhan. Akibatnya, penderita penyakit kardiovaskuler akan mengalami perasaan cemas, kurang istirahat, depresi serta putus asa sebagai dampak dari sakit yang dialami (Ashari, 2018). Kecacatan dan kualitas hidup yang buruk dapat disebabkan oleh penyakit kardiovaskular (Hong, 2015).

Ada bukti bahwa pasien yang mengalami gagal jantung kongestif dengan usia tua mempunyai resiko kematian lebih besar apabila dibandingkan pasien gagal jantung kongestif berusia lebih muda (Krittayaphong et al, 2018). Hal tersebut menunjukkan semakin bertambah usia maka kualitas hidup dari pasien gagal jantung kongestif akan semakin buruk (Akhmad et al, 2016). Penilaian kualitas hidup terkait kesehatan sangat membantu dalam menentukan bagaimana seseorang mengelola penyakit mereka dan bagaimana mereka telah mencapai tujuan mereka (Chin dkk, 2014). Analisis data dari survei kualitas hidup terkait kesehatan membantu menemukan subkelompok yang memiliki persepsi kesehatan buruk serta menawarkan solusi untuk meningkatkan kesehatan mereka dan mencegah dampak cukup serius (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2016).

Masalah kesehatan yang dialami seseorang dapat mempengaruhi *health anxiety* seseorang dan berdampak terhadap kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup mencakup berbagai masalah sangat kompleks dan luas seperti kesehatan baik fisik maupun psikologis, kebebasan, hubungan sosial serta lingkungan rumah (*World Health Organization*, 2012). Komponen untuk menentukan kualitas hidup salah satunya yaitu masalah psikologis (Rohmah, et al., 2015). Menurut DSM-5 kecemasan terkait kesehatan merupakan respons normal terhadap penyakit serius dan bukan merupakan gangguan mental (APA, 2013). Kecemasan

kesehatan nonpatologis tersebut jelas berkaitan dengan kondisi medis dan biasanya berjangka waktu terbatas.

Health anxiety yang dialami seseorang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Hubungan dengan elemen utama lingkungan, kesehatan fisik, kesehatan mental, tingkat kemandirian, dan hubungan sosial adalah semua faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup (Sari et al., 2018). Faktor independen yang bisa menunjukkan kualitas hidup yang buruk adalah depresi dan kecemasan. Prevalensi menunjukkan 62% pasien gagal jantung mengalami kecemasan dan 65% mengalami depresi (Aburuz, 2018). Pasien yang mengalami gagal jantung menunjukkan gejala depresi dan kecemasan yang parah, serta kualitas hidup yang buruk (Prihatiningsih & Sudyasih, 2018).

Kualitas hidup adalah suatu konsep mengacu pada pendapat individu tentang keberadaan diri dalam hidupnya berkaitan pada budaya beserta sistem nilai di lingkungannya, serta pendapatnya tentang tujuan hidup, harapan dan standar kehidupan serta sesuatu yang menarik. Kualitas hidup didefinisikan sebagai pandangan mengenai keberadaan individu dalam hidupnya dan bagaimana mereka dapat menjalani hidup yang normal (Lucas, 2012). Pada bidang pelayanan kesehatan, kualitas hidup dapat digunakan sebagai alat untuk mengukur kemampuan sosial orang tersebut dalam kehidupan sehari-hari dengan normal dan akibat penyakit berisiko pada menurunnya kualitas hidup orang tersebut (Nursalam, 2017).

Terdapat penelitian yang membuktikan bahwa kecemasan (*health anxiety*) dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kardiovaskuler. Penelitian yang dilakukan Avelina & Natalia (2020) menunjukkan bahwa pada pasien hipertensi, tingkat kecemasan cukup tinggi bisa berpengaruh pada kualitas hidup pasien. Penelitian Sejati (2022) menyatakan pasien yang mengalami gagal jantung kronik juga dapat mengalami penurunan pada kualitas hidup akibat gejala dan keterbatasan fungsional yang dialami. Penelitian lain menunjukkan bahwa pasien yang memiliki sindrom koroner akut juga bisa mengalami kecemasan serta penurunan kualitas hidup (Rusanty & Darliana, 2016). Kualitas hidup seseorang yang memiliki penyakit gagal jantung kronik berkorelasi positif dengan depresi dimana semakin tinggi depresi maka kualitas hidup menjadi lebih rendah (Tatukude, 2016).

Hasil studi pendahuluan oleh peneliti telah dilakukan pada pasien kardiovaskuler, menemukan bahwa dari enam pasien, dua diantaranya mengalami *health anxiety* rendah dengan kualitas hidup sedang. Hal ini menunjukkan terdapat gejala *health anxiety* yang dialami pasien dimana pasien tersebut memiliki kualitas hidup sedang. Berdasarkan hal tersebut, penulis bermaksud untuk meneliti terkait hubungan *health anxiety* dan kualitas hidup pasien kardiovaskuler di Rumah Sakit Telogorejo Semarang, sehingga judul pada penelitian ini ialah

“Hubungan *Health Anxiety* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien dengan Gangguan Kardiovaskuler di Rumah Sakit Telogorejo Semarang”.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang diambil merupakan jenis penelitian kuantitatif yaitu *analitik observasional dengan desain cross sectional*, suatu studi yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana korelasi antara faktor-faktor risiko efek berubah-ubah dengan menggunakan pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2015).

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu *health anxiety* (kecemasan kesehatan). Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kualitas hidup. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo Semarang selama 3 bulan terakhir yang berjumlah 56 pasien. Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*, pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti sesuai dengan tujuan peneliti. Besar sampel dalam penelitian dihitung dengan menggunakan rumus *Slovin*, maka besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian adalah sebanyak 50 responden

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner, yaitu kuesioner *Health Anxiety* (HAI) dan kuesioner Kualitas Hidup menggunakan instrumen *Woerld Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF). Analisa univariat dilakukan yaitu usia dan variabel penelian lainnya disajikan dalam bentuk presentase dan tabulasi distribusi frekuensi. Analisis bivariat menggunakan analisis koefisien korelasi Spearman karena data yang digunakan adalah data ordinal berskala non-parametrik.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=51)

Karakteris tik	Freku ensi	Persent ase (%)
1. Umur		
21-30	2	4,0
31-40	2	4,0
41-50	3	6,0
51-60	14	28,0
61-70	20	40,0
> 70	9	18,0

Total	50	100,0
2.		
Pendidikan		
SD	1	2,0
SMP	1	2,0
SMA	17	34,0
D3	6	12,0
S1	25	50,0
Total	50	100,0
3. <i>Health</i>		
<i>Anxiety</i>		
Rendah	11	22.0
Sedang	30	60.0
Tinggi	9	18.0
Total	50	100,0
4. Kualitas		
Hidup		
Buruk	3	6,0
Sedang	37	74,0
Baik	10	20,0
Total	50	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan usia menunjukkan sebagian besar responden pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo Semarang berada pada rentang usia 61-70 tahun yaitu sebanyak 20 responden (40,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Rosidawati & Ariyani, 2022) bahwa sebagian besar rentang usia responden kardiovaskuler adalah diatas 60 tahun (30%). Menurut WHO (2012) bertambahnya usia berhubungan dengan proses aterosklerosis dimana peningkatan usia meningkatkan proses aterosklerosis sehingga menimbulkan penyakit jantung dan pembuluh darah.

Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dianggap lansia, karena mereka memasuki proses menua, yang merupakan proses alami yang disertai dengan penurunan kondisi fisik, mental, dan sosial yang saling mempengaruhi. Keadaan ini dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik dan mental pada orang tua (Azhar, 2013). Seiring bertambahnya usia, fungsi fisiologis tubuh mengalami penurunan, yang membuat orang tua lebih rentan terhadap penyakit. Hal ini disebabkan oleh sistem kekebalan tubuh yang menurun, yang menurunkan kemampuan tubuh untuk melawan berbagai penyakit. Akibatnya, gangguan kesehatan pada tubuh menurunkan kemampuan tubuh untuk melawan penyakit (Siregar & Fadli, 2018). Penelitian (Wulandari, 2019) menemukan bahwa usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan kesehatan adalah beberapa faktor yang memengaruhi kualitas hidup

seseorang. Kualitas hidup orang tua atau lansia dipengaruhi oleh kecemasan, terutama bagi orang tua yang menderita penyakit kronis.

Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar responden pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 31 responden (62,0%). Laki-laki memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit kardiovaskuler dibanding perempuan hal ini senada dengan pernyataan WHO (2012) yaitu laki-laki lebih rentan terhadap penyakit jantung dan pembuluh darah daripada perempuan. Penelitian (Rusminingsih, 2015) menunjukkan rata-rata penderita penyakit jantung mayoritas memiliki jenis kelamin laki-laki (53,3%).

Gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, laki-laki cenderung memiliki risiko penyakit jantung yang lebih tinggi (Atika et al., 2021). Rokok dapat menyebabkan sumbatan arteri koroner pecah atau pecah (Najib, 2020). Penelitian (Wahidah & Harahap, 2021) Laki-laki yang perokok berat memiliki risiko terkena penyakit kardiovaskular 2-4 kali lebih besar dari perempuan yang perokok 20 batang rokok per hari.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo berpendidikan S1 yaitu sebanyak 25 responden (50,0%). Pendidikan mempunyai peran yang sangat penting pada meningkatnya kualitas hidup pasien kardiovaskuler. Pendidikan dapat membantu pasien dalam mengatasi kecemasan, meningkatkan *self management*, dan meningkatkan kualitas hidup. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan tinggi lebih rentan menderita penyakit jantung dibandingkan dengan responden dengan pendidikan rendah. Ini mungkin disebabkan oleh lingkungan tempat responden tinggal, yang dapat meningkatkan risiko terkena penyakit jantung jika mereka tinggal di lingkungan yang memiliki pola hidup yang tidak sehat, seperti mengkonsumsi makanan berlemak.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Hakim, 2018) dimana kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh pendidikan, seperti perilaku hidup yang lebih sehat, kondisi pekerjaan yang lebih baik, dan akses yang lebih baik ke perawatan medis. Meningkatnya tingkat pendidikan akan meningkatkan kesadaran orang tentang gaya hidup sehat dan pola makan. Orang-orang yang kurang pendidikan mempunyai risiko kurang memperhatikan gaya hidup dan pola makan mereka serta cara mencegah penyakit.

Hubungan *Health Anxiety* dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo Semarang

Tabel 2. Uji Spearman

<i>Health Anxiety</i>	Kualitas Hidup								P-Value	Rho π
	Buruk		Sedang		Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Rendah	0	00,0	1	9,1	10	90,9	11	100	0,000	-
Sedang	0	00,0	30	100,0	0	00,0	30	100		0,832
Tinggi	3	33,3	6	66,7	0	00,0	9	100		
Total	3	6,0	37	74,0	10	20,0	50	100		

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara *health anxiety* (kecemasan kesehatan) dengan kualitas hidup pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo. Hal ini dibuktikan dari nilai signifikansi (*p value*) sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara *health anxiety* (kecemasan kesehatan) dengan kualitas hidup. Adapun nilai korelasi sebesar $-0,832$ dengan arah negatif kuat menunjukkan semakin tinggi *health anxiety* (kecemasan kesehatan) maka semakin buruk kualitas hidup pasien kardiovaskuler dan sebaliknya apabila semakin rendah *health anxiety* (kecemasan kesehatan) maka semakin baik kualitas hidup pasien kardiovaskuler.

Kualitas hidup pada penelitian ini cenderung berada di domain ke empat yaitu lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo cukup baik dalam mencapai kesejahteraan lingkungan memiliki kondisi rumah harmonis dan sadar akan tugas maupun tanggung jawab yang dimiliki. Tercapainya kesejahteraan lingkungan sangat membantu pasien mendapatkan kualitas hidup terbaik. Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi seseorang tentang posisinya dalam hidupnya dalam hubungannya dengan budaya dan sistem tata nilai tempat mereka tinggal, serta hal-hal lain yang menarik bagi mereka (Pukeliene, 2018). Untuk membuat orang betah dan ingin tinggal lebih lama, tempat tinggal harus menciptakan suasana yang tenang, damai, dan menyegarkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Avelina & Natalia (2020) yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang tinggi pada pasien hipertensi dapat berdampak pada kualitas hidup mereka. Menurut (Tatukude, 2016) kualitas hidup pasien gagal jantung kronik terkait dengan depresi; tingkat depresi yang lebih tinggi dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih rendah. Kualitas hidup pasien sangat dipengaruhi oleh kecemasan dan depresi (Nuraeni et al., 2016).

Emosi-emosi yang menyebabkan stres, dorongan fisik (respon tubuh) dan sensasi tubuh yang terasosiasi, pemikiran dan gambaran bahaya, dan perilaku pertahanan lainnya adalah komponen kesehatan kecemasan (Aprodita, 2022). *Health anxiety* yang dialami seseorang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Kecemasan dapat berpengaruh pada kualitas hidup melalui berbagai aspek, seperti persepsi terhadap penyakit, kepuasan terhadap pengobatan, dan kualitas tidur. Oleh karena itu, manajemen kecemasan yang efektif dapat menjadi strategi penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kardiovaskuler. Hubungan dengan elemen utama lingkungan, kesehatan fisik, kesehatan mental, tingkat kemandirian, dan hubungan sosial adalah semua faktor yang mempengaruhi kualitas hidup (Sari et al., 2018). Sangat dianjurkan untuk menjaga kualitas hidup orang tua karena kondisi kesehatan yang baik memiliki kondisi fungsi yang sangat baik, sehingga orang tua dapat menikmati masa tua dengan nyaman (Seftiani, Hendra, & Maulana, 2018).

4. PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti menyimpulkan sebagai berikut: Karakteristik pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo Semarang berdasarkan usia menunjukkan sebagian besar berada pada rentang usia 61-70 tahun sebanyak 20 responden (40,0%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 responden (62,0%) dan berpendidikan S1 sebanyak 25 responden (50,0%). Responden pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo sebagian besar mengalami *health anxiety* dengan kategori sedang yaitu sebanyak 30 responden (60,0%). Responden pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo sebagian besar memiliki kualitas hidup dengan kategori sedang yaitu sebanyak 37 responden (74,0%). Ada hubungan antara *health anxiety* (kecemasan kesehatan) dengan kualitas hidup pasien kardiovaskuler di SMC RS Telogorejo. Hal ini dibuktikan dari nilai signifikansi (*p value*) sebesar $0,000 < 0,05$.

Saran

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut: Institusi pelayanan kesehatan sebaiknya dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan informasi untuk meningkatkan pelayanan penatalaksanaan asuhan keperawatan terkait *health anxiety* dan kualitas hidup pada pasien kardiovaskuler. Institusi pendidikan keperawatan sebaiknya menjadikan hasil penelitian ini referensi untuk menambah wawasan, informasi dan gambaran tentang tentang *health anxiety* dengan kualitas hidup pada pasien kardiovaskuler. Penelitian selanjutnya sebaiknya dapat melakukan penelitian lebih lanjut

mengenai intervensi atau analisis faktor *health anxiety* pada pasien kardiovaskuler pada rumah sakit yang berbeda.

REFERENCE

- Aburuz, M. E. (2018). Anxiety and depression predicted quality of life among patients with heart failure. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 11, 367.
- Akhmad, A. N., Primanda, Y., & Istanti, Y. P. (2016). Kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif (GJK) berdasarkan karakteristik demografi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(1), 27–34.
- APA. (2013). *Diagnostic And Statistical Manual Of Psikologis Disorders Fith Edition DSM-5TM*. Washington, DC, London, England: American Psychiatric Association.
- Ashari, A. Y. U. (2018). *Gambaran Kualitas Hidup Penderita Gagal Jantung Di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Universitas Hasanuddin.
- Atika, S. Y., Widiastuti, & Fitriyasti. (2021). Gambaran Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Jantung RSI Siti Rahmah Padang Tahun 2017-2018. *Health & Medical Journal*, 3(1), 22–31.
- Avelina, Y. & Natalia, I. Y. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Yang Sedang Menjalani Pengobatan Hipertensi di Desa Lenandareta Wilayah Kerja Puskesmas Paga. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, Volume VII, No. 1.
- Azhar. (2013). Pengaruh Penurunan Fisik Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Desa Meureubo, Langung Dan Paya Peunaga Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar Meulaboh*, 1, 105–112.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Health-related Quality of Life Concepts*. Diakses dari <https://www.cdc.gov/hrqol/concept.htm>.
- Chin, Y.R., Lee, I.S., & Le, H.Y. (2014). Effects of Hipertension, Diabetes, and/or Cardiovascular Disease on Health-Related Quality of Life in Elderly Korean Individuals: A Population-Based Cross-Sectional Survey. *Asian Nursing Research*. 8 (4): 267-273.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. Semarang.
- Hakim, D.L. (2018). Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi : Pendidikan, Penghasilan, dan Fasilitas dengan Pencegahan Komplikasi Kronis Pada Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2. *Naskah Publikasi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hong, E. (2015). Health-related Quality of Life and Health Condition of Community-dwelling Populations with Cancer, Stroke, and Cardiovascular Disease. *The Society of Physical Therapy Science*. 27: 2521-2524.

- Krittayaphong, R., Karaketklang, K., Yindeengam, A., & Janwanishstaporn, S. (2018). Heart failure mortality compared between elderly and non-elderly Thai patients. *J Geriatr Cardiol*, 15(12), 718–724.
- Lucas, R. (2012). The WHO quality of Life (WHOQoL) questionnaire: Spanish development and validation studies. *Quality Life Resp*, 21, 161–165. doi.org/10.1017/S1041610212001809.
- Najib, M. N. N. (2020). Faktor Teristik Penderita Penyakit Jantung Koroner Di Beberapa Ruah Sakit Di Indonesia Periode Tahun 2011 Sampai Dengan Tahun 2019. *Skripsi FK Unbos*. Unbos Makasar: Diterbitkan.
- Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nuraeni, A., Mirwanti, R., Anna, A. Prawesti, A., & Emaliyawati, E. (2016). Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Universitas Padjadjaran*, 4(2), 107-116.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (Lestari (ed.); 4th ed.). Salemba Medika.
- Prihatiningsih, D., & Sudyasih, T. (2018). Perawatan diri pada pasien gagal jantung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(2), 140–151.
- Riskesdas. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resouces/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%20202018. Diakses Januari 2024. Riset Kementerian Dasar.
- Rispawati, B. H. (2019). Pengaruh Konseling Diet Jantung Terhadap Pengetahuan Diet Jantung Pasien Congestive Heart Failure (CHF). *Real in Nursing Journal*, 2(2), 77.
- Rohmah, A. I. N., Purwaningsih., & Bariyah, K. (2015). Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Rosidawati, I., & Ariyani, H. (2022). Gambaran Tingkat Risiko Penyakit Kardiovaskular Berdasarkan Skor Kardiovaskular Jakarta. *Healthcare Nursing Journal*, 4(1), 252-257.
- Rusanty, N.A. & Darliana, D. (2016). Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Sindrom Koroner Akut di Aceh. *Jurnal Keperawatan Universitas Syiah Kuala*.
- Rusminingsih, E. (2015). Karakteristik Penderita Penyakit Kardiovaskuler Pada Ruang *Intensif Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Islam Surakarta. *Motorik*, 10(20), 13-20.
- 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.
- Seftiani, L., Hendra, & Maulana, M. A. (2018). *Hubungan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Kelurahan Sungai Beliang Kecamatan Pontianak Barat*.

- Sejati, G.R.S. (2022). Hubungan Antara Kesehatan Mental Dengan Kualitas Hidup Penderita Gagal Jantung. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Siregar, G. P. H., & Fadli. (2018). Pemeriksaan Kadar Asam Urat Darah Pada Lansia Dengan Metode Stick Di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Seituan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 1–10.
- Tatukude, C., Rampengan, S.H. & Panda, A.L. (2016). Hubungan tingkat depresi dan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kronik di Poliklinik Jantung RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, Volume 4, Nomor 1.
- Wahidah, & Harahap, R. A. (2021). PJK (Penyakit Jantung Koroner) dan SKA (Sindrome Koroner Akut) dari Prespektif Epidemiologi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 54–65.
- Wang, T. C., Huang, J. L., Ho, W. C., & Chiou, A. F. (2016). Effects of a Supportive Educational Nursing Care Programme on Fatigue and Quality of Life in Patients with Heart Failure: A Randomised Controlled Trial. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 15(2), 157–167.
- WHO. (2020). *WHO reveals leading causes of death and disability worldwide: 2000-2019*. World Health Organization.
- Wulandari, A. I. (2019). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Terdiagnosa Penyakit Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah. *Publikasi Ilmiah*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.