

HUBUNGAN STRES DAN KUALITAS TIDUR TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* (CHF)

THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS AND SLEEP QUALITY ON THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF)

Salmiya Hasanah^{1*}, Nurwijaya Fitri¹, Ardiansyah¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Citra Internasional Bangka Belitung

*E-mail: hasanahsalmiya@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas hidup penderita *congestive heart failure* (CHF) dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, klasifikasi *New York Heart Association* (NYHA), tingkat keparahan gagal jantung, risiko kematian, dan kondisi kesehatan mental. Pasien dengan CHF sering kali mengalami kecemasan, kesulitan tidur, stres, dan rasa putus asa akibat penyakit yang diderita yang dapat menurunkan kualitas hidup mereka, bahkan meningkatkan risiko kematian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan stres dan kualitas tidur terhadap kualitas hidup pasien *congestive heart failure*. Jenis penelitian dilakukan dengan desain *cross sectional*. Populasi semua pasien CHF yang berobat jalan di poliklinik jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat pada bulan Oktober-Desember 2024 sebanyak 192 pasien. Cara menentukan sampel menggunakan rumus Slovin didapatkan 70 responden. Teknik yang digunakan yaitu *consecutive sampling*. Analisa data adalah analisis Univariat dan Analisis Bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan stress (p -value 0,000) dan kualitas tidur (p -value 0,001 dan OR = 7,765) terhadap kualitas hidup pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat tahun 2025. Saran penelitian ini adalah diharapkan instansi Rumah Sakit dapat menyediakan program edukasi mengenai pentingnya pengelolaan stres dan tidur bagi pasien CHF.

Kata kunci: Kualitas Hidup, Kualitas Tidur, Stres

ABSTRACT

The quality of life of patients with congestive heart failure (CHF) is influenced by various factors, including age, gender, occupation, education level, New York Heart Association (NYHA) classification, severity of heart failure, risk of death, and mental health. Patients with CHF often experience anxiety, difficulty sleeping, stress, and despair due to their illness, which can reduce their quality of life and even increase their risk of mortality. The aim of this study was to determine the relationship between stress and sleep quality on the quality of life of patients with congestive heart failure. This study was conducted using a cross-sectional design. The population consisted of all CHF patients undergoing outpatient treatment at the Sejiran Setason Bangka Barat Regional General Hospital cardiology clinic from October to December 2024, totalling 192 patients. The sample size was determined using the Slovin formula, resulting in 70 respondents. The technique used was consecutive sampling. Data analysis involved univariate and bivariate analysis using the chi-square test. The results showed that there was a relationship between stress (p -value 0.000) and sleep quality (p -value 0.001 and OR = 7.765) and the quality of life of patients with congestive heart failure (CHF) at the Sejiran Setason Bangka Barat

Regional General Hospital Cardiology Polyclinic in 2025. The recommendation of this study is that hospitals should provide educational programmes on the importance of stress and sleep management for CHF patients.

Keywords: *Quality Of Life, Sleep Quality, Stress*

Pendahuluan

Congestive heart failure atau Gagal jantung kongestif (CHF) merupakan salah satu permasalahan kesehatan dengan tingkat mortalitas dan morbiditas yang cukup tinggi, baik di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Prevalensi *congestive heart failure* (CHF) di kawasan Asia secara umum berada pada kisaran yang hampir sama dengan negara-negara Eropa, yakni sekitar 1–3%. Namun, data menunjukkan bahwa prevalensi di Indonesia justru lebih tinggi, yaitu melebihi angka 5%. Di Indonesia, pasien dengan *congestive heart failure* (CHF) cenderung memiliki usia yang lebih muda dibandingkan dengan pasien di Eropa dan Amerika, dan sering kali menunjukkan gejala klinis yang lebih parah. Peningkatan prevalensi CHF ini sebagian besar disebabkan oleh kondisi kerusakan jantung akut yang tidak tertangani dengan baik dan berkembang menjadi gagal jantung kronis (PERKI, 2023).

Menurut WHO (2022), penyakit kardiovaskular menempati peringkat pertama sebagai penyakit yang paling mematikan secara global, dengan total kematian mencapai 17,9 juta jiwa setiap tahunnya. *Congestive heart failure* (CHF) berkontribusi terhadap sekitar 85% dari total kematian akibat penyakit kardiovaskular. Sekitar 75% dari angka kematian ini terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah dan mayoritas menyerang populasi usia di bawah 70 tahun. Di antara semua benua, Eropa memiliki jumlah pasien *congestive heart failure* (CHF) tertinggi, dengan Jerman mencatatkan prevalensi tertinggi, yaitu mencapai 4% dari total populasinya (Febby et al., 2023).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (2023) Di Indonesia, prevalensi penderita *congestive heart failure* (CHF) yang

didiagnosis oleh tenaga medis diperkirakan mencapai sekitar 1,5% dari populasi, atau setara dengan 29.550 orang. Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi adalah Kalimantan Utara, dengan jumlah penderita sekitar 29.340 orang atau sekitar 2,2%. Sebaliknya, jumlah penderita terendah tercatat di Provinsi Maluku Utara, yaitu sebanyak 144 orang atau sekitar 0,3%. Jika dihitung berdasarkan diagnosis klinis maupun gejala yang ditunjukkan, estimasi jumlah kasus terbanyak berada di Provinsi Jawa Barat, yaitu mencapai 96.487 orang atau sekitar 0,3%. Sementara itu, jumlah terendah tercatat di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, yaitu sebanyak 945 orang atau sekitar 0,15% (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data dari rekam medis RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno, jumlah pasien rawat jalan dengan diagnosis *congestive heart failure* (CHF) menunjukkan tren peningkatan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2021 tercatat sebanyak 41 pasien, meningkat menjadi 53 pasien pada tahun 2022, dan kembali mengalami kenaikan menjadi 65 pasien pada tahun 2023 (Rekam Medis RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno, 2024). Sementara itu, berdasarkan data rekam medis dari RSUD Sejiran Setason, jumlah pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung dengan diagnosis *congestive heart failure* (CHF) mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 356 pasien, meningkat menjadi 411 pasien pada tahun 2023, dan kembali naik menjadi 500 pasien pada tahun 2024 (Rekam Medis RSUD Sejiran Setason, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kualitas hidup (WHOQOL) dapat diartikan sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat mereka hidup, serta terkait dengan tujuan, harapan, dan standar yang mereka tetapkan untuk diri mereka sendiri (WHO,

2012). Penanganan yang tepat terhadap penyakit *congestive heart failure* (CHF) akan meningkatkan kualitas hidup pasien, mengurangi frekuensi rawat inap berulang, serta mencegah atau memperlambat terjadinya kematian. Namun, apabila penderita tidak patuh atau kurang berkomitmen terhadap program penanganan yang dianjurkan oleh tenaga medis, gagal jantung dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius bahkan kematian yang lebih cepat. Beberapa komplikasi dari penyakit *congestive heart failure* (CHF) antara lain gangguan irama jantung yang dapat menyebabkan kematian mendadak, stroke, gangguan fungsi ginjal, gangguan paru-paru, dan lainnya (Arifudin & Kristinawati, 2023). Dua faktor penting yang memengaruhi kualitas hidup pasien dengan *congestive heart failure* (CHF) adalah tingkat stres dan kualitas tidur. Kedua faktor ini, apabila tidak dikelola dengan baik, dapat memperburuk kondisi klinis pasien serta menurunkan kualitas hidup mereka.

Keadaan stres dapat memicu rangkaian reaksi dalam tubuh yang menyebabkan peningkatan frekuensi detak jantung serta naiknya tekanan darah. Respons ini sangat berisiko bagi penderita *congestive heart failure* (CHF). CHF merupakan penyakit kronis di mana jantung kesulitan memompa darah dalam jumlah yang cukup ke seluruh tubuh secara optimal. Bahkan pada saat tidak mengalami stres, pasien CHF tetap dapat merasakan gejala seperti kesulitan bernapas dan jantung yang berdetak cepat. Saat menghadapi tekanan berat yang memicu respons tubuh untuk siap siaga, kondisi pasien CHF bisa memburuk dan meningkatkan risiko serangan jantung (Prather & Riddleberger, 2020).

Stres bisa dialami oleh individu yang menderita gagal jantung kongestif, yaitu kondisi kronis ketika jantung tidak mampu memompa darah secara optimal. Pembatasan aktivitas fisik, perubahan gaya hidup, serta ketidakpastian mengenai kondisi kesehatan mereka dapat memicu atau memperparah gejala stres dan depresi. Banyak pasien CHF merasakan stres karena rasa takut dan kekhawatiran yang muncul

akibat penyakit mereka. Stres ini sering kali ditunjukkan dengan kecemasan berlebihan terhadap kondisi tubuh, ketakutan akan gejala atau komplikasi yang mungkin muncul, serta rasa tidak nyaman atau gelisah secara umum. Selain itu, stres bisa memperparah keluhan fisik seperti jantung berdebar atau sesak napas. Efek lain yang bisa muncul termasuk kelelahan, kesulitan fokus, perubahan nafsu makan dan pola tidur, serta munculnya pikiran negatif tentang harga diri atau bahkan kematian. Ada hubungan timbal balik antara stres dan *congestive heart failure* (CHF); penyakit ini dapat memicu atau memperparah stres dan depresi, sementara stres juga dapat memperburuk kondisi klinis pasien CHF. Akibatnya, risiko rawat inap meningkat, kepatuhan terhadap terapi menurun, dan fungsi tubuh bisa semakin menurun. Kondisi psikologis yang terganggu juga bisa menghambat kemampuan pasien dalam menjalankan perawatan mandiri seperti mengontrol asupan cairan, mengikuti diet yang sesuai, dan minum obat secara teratur (Rashid et al., 2023).

Hasil penelitian Ananda (2022), analisis statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000, yang berarti $p < 0,05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien *congestive heart failure* (CHF) di Poli Jantung RSUD Padang Panjang.

Kualitas tidur merujuk pada kondisi di mana seseorang merasa segar dan bugar saat terbangun dari tidur. Aspek ini mencakup berbagai elemen seperti durasi tidur, waktu yang dibutuhkan untuk tertidur (latensi), serta persepsi subjektif seseorang terhadap tidur dan istirahatnya (Robby et al., 2022). Kurangnya waktu tidur dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien, yang pada akhirnya meningkatkan risiko munculnya depresi, kematian mendadak akibat jantung (*sudden cardiac death*), serta gangguan irama jantung ventrikel (*ventricular arrhythmia*) (Thomas et al. 2008 dalam Dewi, 2017).

Hasil penelitian Ananda (2022), analisis statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai *p* sebesar 0,000,

yang berarti $p < 0,05$. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan kualitas hidup pada pasien *congestive heart failure* (CHF) yang menjalani pengobatan di Poli Jantung RSUD Padang Panjang. Kualitas tidur pasien dapat ditingkatkan melalui berbagai upaya seperti menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, serta mengatur posisi tidur dengan meninggikan kepala (posisi *semi-fowler*) untuk membantu mengurangi gejala sesak napas.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap tiga pasien di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat, diketahui bahwa dua orang pasien menyatakan merasa khawatir terhadap kondisi kesehatannya. Sementara itu, satu orang pasien mengungkapkan sering merasa gelisah dan terbangun di malam hari. Berdasarkan temuan awal tersebut, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara stres dan kualitas tidur terhadap kualitas hidup pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat pada tahun 2025.

Metodologi Penelitian

Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan stres dan kualitas tidur terhadap kualitas hidup pasien *congestive heart failure*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat pada tanggal 31 Mei sampai dengan 14 Juni tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien CHF yang berobat jalan di poliklinik jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat pada tahun 2024 sebanyak 192 pasien. Sampel menggunakan rumus Slovin dengan taraf kesalahan 10% didapatkan 70 responden. Peneliti menggunakan teknik *consecutive sampling*. Penelitian ini menggunakan instrumen yaitu kuesioner terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL, stres kuisisioner PSS dan kualitas tidur kuisisioner PSQI. Analisis penelitian berdasarkan analisa univariat dan analisa bivariat uji *chi square*.

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Responden CHF di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Tahun 2025 (n= 70)

| Data Karakteristik | F | % |
|----------------------|-----------|------------|
| Usia | | |
| • Dewasa | 32 | 45,7 |
| • Lansia | 38 | 54,3 |
| Total | 70 | 100 |
| Jenis Kelamin | | |
| • Laki-laki | 32 | 45,7 |
| • Perempuan | 38 | 54,3 |
| Total | 70 | 100 |
| Pendidikan | | |
| • Tidak Sekolah | 26 | 37,1 |
| • SD | 32 | 45,7 |
| • SMA | 6 | 8,6 |
| • Diploma/Sarjana | 6 | 8,6 |
| Total | 70 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa responden yang kategori usia lansia berjumlah 38 orang

(54,3%) lebih banyak dibandingkan dengan kategori usia dewasa. Berdasarkan jenis kelamin responden, perempuan berjumlah

38 orang (54,3%) lebih banyak dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan tingkat pendidikan responden, berpendidikan SD

berjumlah 32 orang (45,73%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tidak sekolah, SMA dan diploma/sarjana.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Variabel Responden CHF di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Tahun 2025 (n= 70)

| Data Karakteristik | F | % |
|-----------------------|-----------|------------|
| Stres | | |
| • Ringan | 31 | 44,3 |
| • Sedang | 30 | 42,9 |
| • Berat | 9 | 12,9 |
| Total | 70 | 100 |
| Kualitas Tidur | | |
| • Baik | 37 | 52,9 |
| • Buruk | 33 | 47,1 |
| Total | 70 | 100 |
| Kualitas Hidup | | |
| • Baik | 50 | 71,4 |
| • Buruk | 20 | 28,6 |
| Total | 70 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat stres responden yang stres ringan berjumlah 31 orang (44,3%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tingkat stres sedang dan berat. Berdasarkan kualitas tidur responden yang memiliki kualitas tidur baik berjumlah 37 orang

(52,9%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas tidur buruk. Berdasarkan kualitas hidup responden yang memiliki kualitas hidup baik berjumlah 50 orang (71,4%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas hidup buruk.

Analisa Bivariat

Tabel 3. Hubungan Stres terhadap Kualitas Hidup Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat Tahun 2025

| Stres | Kualitas Hidup | | | | Total | P | POR CI 95% | |
|--------|----------------|-----|-------|-----|-------|------|------------|---|
| | Baik | | Buruk | | | | | |
| | n | % | N | % | N | | | % |
| Ringan | 30 | 60 | 1 | 5 | 31 | 44,3 | 0,000 | - |
| Sedang | 14 | 28 | 16 | 80 | 30 | 42,9 | | |
| Berat | 6 | 12 | 3 | 15 | 9 | 12,9 | | |
| Total | 50 | 100 | 20 | 100 | 70 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kualitas hidup baik lebih banyak pada responden yang tingkat stres ringan berjumlah 30 orang (60%) dibandingkan dengan responden yang tingkat stres sedang dan berat. Sedangkan responden yang memiliki kualitas hidup buruk lebih banyak pada responden yang tingkat stres sedang berjumlah 16 orang (80%) dibandingkan

dengan responden yang tingkat stres ringan dan berat.

Hasil analisis statistik uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan antara stres terhadap kualitas hidup pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat tahun 2025.

Tabel 4. Hubungan Kualitas Tidur terhadap Kualitas Hidup Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat Tahun 2025

| Kualitas Tidur | Kualitas Hidup | | | | Total | | P | POR CI 95% |
|----------------|----------------|-----|-------|-----|-------|------|-------|----------------------|
| | Baik | | Buruk | | | | | |
| | n | % | N | % | N | % | | |
| Baik | 33 | 66 | 4 | 20 | 37 | 52,9 | 0,001 | 7,765 (2,242-26,888) |
| Buruk | 17 | 34 | 16 | 80 | 33 | 47,1 | | |
| Total | 50 | 100 | 20 | 100 | 70 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kualitas hidup baik lebih banyak pada responden yang memiliki kualitas tidur baik berjumlah 33 orang (66%) dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas tidur buruk. Sedangkan responden yang memiliki kualitas hidup buruk lebih banyak pada responden yang memiliki kualitas tidur buruk berjumlah 16 orang (80%) dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas tidur baik.

Hasil analisis statistik uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan antara kualitas tidur terhadap kualitas hidup pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat tahun 2025. Analisis lanjut diperoleh hasil $POR = 7,765$ (CI 2,242-26,888) yang berarti responden yang memiliki kualitas tidur baik mengalami kualitas hidup 7,8 kali lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas tidur buruk.

Pembahasan

Hubungan Stres terhadap Kualitas Hidup Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat Tahun 2025

Stres merupakan reaksi alami tubuh manusia yang berperan dalam mempersiapkan kita menghadapi tekanan maupun ancaman dalam kehidupan sehari-hari. Setiap orang pasti pernah mengalami stres, meskipun tingkat dan pemicunya bisa berbeda-beda. Namun, bagaimana seseorang merespons stres sangat memengaruhi kesejahteraannya secara

menyeluruh. Stres berdampak baik pada kondisi mental maupun fisik (WHO, 2023).

Kondisi yang penuh tekanan dapat memicu rangkaian reaksi fisiologis yang menyebabkan peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. Respons ini bisa sangat berisiko bagi individu yang menderita *Congestive Heart Failure* (CHF), yaitu suatu penyakit kronis di mana jantung kesulitan memompa darah secara efisien ke seluruh tubuh. Bahkan pada hari-hari tanpa tekanan emosional, penderita CHF sering kali masih mengalami gejala seperti sesak napas dan jantung berdebar. Namun, ketika mereka berada dalam situasi stres berat yang memicu tubuh untuk bereaksi, kondisi tersebut dapat memperburuk gejala secara drastis dan meningkatkan risiko serangan jantung (Prather & Riddleberger, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki kualitas hidup baik lebih banyak pada responden yang tingkat stres ringan berjumlah 30 orang (60%) dibandingkan dengan responden yang tingkat stres sedang dan berat. Hasil analisis statistik uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan antara stres terhadap kualitas hidup pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat tahun 2025.

Stres dapat dialami oleh individu dengan kondisi *Congestive Heart Failure* (CHF), yaitu penyakit kronis ketika jantung tidak mampu memompa darah secara optimal. Keterbatasan fisik, perubahan gaya hidup, serta ketidakpastian yang menyertai kondisi ini dapat menjadi pemicu timbulnya atau memburuknya stres. Banyak pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) merasa cemas atau takut terhadap penyakit mereka. Stres sering muncul dalam bentuk

kekhawatiran berlebihan mengenai kesehatan, rasa takut akan munculnya gejala atau komplikasi, serta perasaan tidak tenang dan gelisah. Selain itu, stres juga dapat memperparah gejala fisik seperti jantung berdebar dan sesak napas. Stres dapat menyebabkan kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, perubahan nafsu makan dan pola tidur, hingga munculnya pikiran negatif tentang harga diri atau kematian. Terdapat hubungan timbal balik antara *Congestive Heart Failure* (CHF) dan stres; *Congestive Heart Failure* (CHF) dapat memperburuk stres, sementara stres dapat berdampak negatif terhadap perjalanan penyakit CHF. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko rawat inap, menurunkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta memperburuk fungsi fisik pasien. Gangguan psikologis juga dapat menghambat pasien dalam melakukan perawatan diri, seperti memantau asupan cairan, menjalani pola makan sehat untuk jantung, dan mengonsumsi obat secara rutin sesuai anjuran medis (Rashid et al., 2023).

Sejalan dengan penelitian Ananda (2022), mengenai tingkat stres pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Poli Jantung RSUD Padang Panjang menunjukkan bahwa dari 103 responden, sebanyak 28 orang (27,2%) berada dalam kategori stres normal, 9 orang (8,7%) mengalami stres ringan, 34 orang (33,0%) mengalami stres sedang, 28 orang (27,2%) mengalami stres berat, dan 4 orang (3,9%) berada pada tingkat stres sangat berat. Seluruh responden dengan tingkat stres normal (100%) dilaporkan memiliki kualitas hidup yang tinggi. Sementara itu, dari kelompok dengan stres sedang, sebanyak 23 orang (67,6%) memiliki kualitas hidup yang rendah. Adapun semua responden yang mengalami stres berat (28 orang) tercatat memiliki kualitas hidup yang rendah. Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji chi-square, diperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Poli Jantung RSUD Padang Panjang.

Dari uraian diatas peneliti berasumsi bahwa bahwa stres merupakan faktor psikologis yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF). Stres muncul sebagai respons alami tubuh saat menghadapi tekanan, dan dapat menimbulkan dampak fisiologis maupun psikologis yang memperparah kondisi fisik penderita CHF. Gejala seperti jantung berdebar, sesak napas, serta kecemasan yang berlebihan sering kali muncul akibat tekanan emosional yang dialami pasien. Dalam kondisi CHF, stres tidak hanya memperburuk manifestasi fisik penyakit, tetapi juga berdampak negatif terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan serta perawatan diri. Semakin tinggi tingkat stres yang dialami, maka semakin rendah pula kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, pengelolaan stres menjadi komponen penting dalam mendukung proses penyembuhan dan meningkatkan kesejahteraan pasien dengan CHF.

Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Kualitas Hidup Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat Tahun 2025

Kualitas tidur merujuk pada kondisi di mana seseorang merasa segar dan bugar saat terbangun dari tidur (Robby et al., 2022). Kurangnya waktu tidur dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien, yang pada akhirnya meningkatkan risiko munculnya depresi, kematian mendadak akibat jantung (*sudden cardiac death*), serta gangguan irama jantung ventrikel (*ventricular arrhythmia*) (Thomas et al. 2008 dalam Dewi, 2017). Pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) juga sering mengalami gangguan tidur yang dipicu oleh rasa cemas, depresi, luka tekan (dekubitus), atau kongesti paru-paru yang bersifat *paroksismal* seperti *ortopnea* dan *paroxysmal nocturnal dyspnea* (Ponikowski et al., 2016 dalam Khairunisa & Hudiyawati, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki kualitas hidup baik lebih banyak pada responden yang memiliki kualitas

tidur baik berjumlah 33 orang (66%) dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas tidur buruk. Hasil analisis statistik uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan antara kualitas tidur terhadap kualitas hidup pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat tahun 2025. Analisis lanjut diperoleh hasil $POR = 7,765$ (CI 2,242-26,888) yang berarti responden yang memiliki kualitas tidur baik mengalami kualitas hidup 7,8 kali lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas tidur buruk.

Sejalan dengan hasil penelitian Ananda (2022), mengenai kualitas tidur pada pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* di Poli Jantung RSUD Padang Panjang menunjukkan bahwa dari total 103 responden, sebanyak 45 orang (43,7%) memiliki kualitas tidur yang baik, sedangkan 58 orang (56,3%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Seluruh responden dengan kualitas tidur yang baik (100%) diketahui memiliki kualitas hidup yang tinggi. Sebaliknya, semua responden dengan kualitas tidur yang buruk (58 orang) memiliki kualitas hidup yang rendah. Dari hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pada pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* di Poli Jantung RSUD Padang Panjang. Untuk meningkatkan kualitas tidur pasien, dapat dilakukan upaya seperti menciptakan lingkungan tidur yang nyaman dan menaikkan posisi kepala dengan posisi semi fowler guna membantu mengurangi sesak napas.

Dari uraian diatas peneliti berasumsi bahwa kualitas tidur memiliki keterkaitan erat dengan kualitas hidup pasien yang menderita *Congestive Heart Failure (CHF)*. Kualitas tidur tidak hanya mencakup lamanya tidur, tetapi juga seberapa cepat seseorang dapat tertidur serta persepsi individu terhadap tidur yang dirasakannya. Ketika tidur terganggu, hal ini dapat menurunkan kondisi fisik dan emosional pasien CHF, serta meningkatkan risiko

gangguan jantung serius hingga kematian mendadak. Pasien CHF umumnya mengalami gangguan tidur yang dipengaruhi oleh gejala fisik maupun kondisi psikologis, seperti kecemasan, depresi, sesak napas saat berbaring (*ortopnea*), hingga *paroxysmal nocturnal dyspnea*. Peneliti juga meyakini bahwa semakin buruk kualitas tidur pasien, maka semakin rendah pula tingkat kualitas hidupnya. Oleh karena itu, diperlukan intervensi untuk memperbaiki kualitas tidur seperti penyesuaian posisi tidur dan pengondisian lingkungan tidur sangat penting dalam mendukung peningkatan kualitas hidup pasien CHF secara menyeluruh.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan stres ($p\text{-value} = 0,000$) dan kualitas tidur ($p\text{-value} = 0,000$ & $OR = 7,765$) terhadap kualitas hidup pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* di Poliklinik Jantung RSUD Sejiran Setason Bangka Barat tahun 2025.

Saran

Diharapkan pasien dapat mengelola stres dengan baik untuk mengurangi yang dapat memperburuk kondisi jantung dan dapat menjaga kualitas tidur seperti memiliki rutinitas tidur yang teratur, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman dan menghindari konsumsi kafein sebelum tidur serta untuk rumah sakit dapat melaksanakan program manajemen stres & tidur, konseling, edukasi keluarga.

Daftar Pustaka

- Ananda, B. R. (2022). *Hubungan Stress, Kualitas Tidur, dan Fatigue dengan Kualitas Hidup pada Pasien dengan Gagal Jantung di Poli Jantung RSUD Padang Panjang*. Universitas Andalas.
- Ardhiansyah, M. F. F., & Hudiyawati, D. (2023). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Pasien Gagal Jantung. *HIJP : Health*

- Information Jurnal Penelitian*, 15, e815. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/815/691>
- Arifudin, N. F., & Kristinawati, B. (2023). Dampak Masalah Psikologis Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung: Systematic Review. *HIJP: Health Information Jurnal Penelitian*, 15, 796. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>
- Dewi, I. P. (2017). Kualitas Tidur Pasien Gagal Jantung dan Penanganannya. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 3(1), 18–24. <https://journal.stikeppnjabar.ac.id/index.php/jkk/article/view/80/75>
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia, Konsep dan Berbagai Intervensi*. Malang: Wineka Media.
- Febby, F., Arjuna, A., & Maryana, M. (2023). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 691–702. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1537>
- Handayani, S. (2020). Pengukuran Tingkat Stres dengan Perceived Stress Scale – 10: Studi Cross Sectional pada Remaja Putri di Baturetno. *Jurnal Keperawatan GSH*, 9(1), 1–6. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://jurnal.akpergshwng.ac.id/index.php/kep/article/download/32/31/75&ved=2ahUKEwjmgvPlwt6KAxXLS2wGHc6cKtgQFnoECCYQAQ&usg=AOvVaw3VdW9C7lZAKROa30O5qQW0>
- Heart Failure Society of America. (2023). *Heart Failure Epidemiology and Outcomes Statistics: A Report of the Heart Failure Society of America*. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/translate.goog/articles/PMC10864030/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Kemenkes RI. (2021). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Gagal Jantung*. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/pnpk-2021---tata-laksana-gagal-jantung>
- Kemenkes RI. (2022). *Stress dan Penyebabnya*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1777/stress-dan-penyebabnya
- Kemenkes RI. (2023). *Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/ski/ketersediaan-data/ski-2023>
- Khairunisa, S., & Hudiyawati, D. (2023). Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Self-Care pada Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Keperawatan*, 15(S4), 317–324. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Lukitasari, M., Nugroho, D. A., Kusumastuty, I., Rohman, Mo. S., & Dima, N. (2021). *Gagal Jantung Perawatan Mandiri dan Multidisiplin Cetakan Pertama*. Malang: UB Press.
- PERKI. (2023). *Pedomam Tatalaksana Gagal Jantung Cetakan Ketiga*. In *NBER Working Papers*. PERKI: Jakarta. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Potter, & Perry. (2017). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik Volume I*. Australia: Elseiver.
- Prahasti, S. D., & Fauzi, L. (2021). Risiko Kematian Pasien Gagal Jantung Kongestif (GJK): Studi Kohort Retrospektif Berbasis Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 388–395. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i3.48101>
- Prather, M., & Riddleberger, K. (2020). *Mengelola Gagal Jantung Kongestif dan Stres*. DispatchHealth. https://www-dispatchhealth-com.translate.goog/blog/managing-chf-and-stress/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Rahmadhani, F. N. (2020). *Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gagal*

- Jantung Kongestif (CHF) yang di Rawat di Rumah Sakit* [Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur]. https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1056/1/KTI_FAJRIAH_NUR_R.pdf
- Rashid, S., Qureshi, A. G., Noor, T. A., Yaseen, K., Sheikh, M. A. A., MS, M. M., & Malik, J. (2023). Anxiety and Depression in Heart Failure: An Updated Review. *Elsevier*, 48(11). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2023.101987>
- Rehatta, N. M., Hanindito, E., Tantri, A. R., Redjeki, I. S., Soenarto, R. F., Bisri, D. Y., Musba, A. M. T., & Lestari, M. I. (2019). *Anestesiologi dan Terapi Intensif*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Rekam Medis RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno. (2024). *Data Penyakit Congestive Heart Failure*.
- Rekam Medis RSUD Sejiran Setason. (2024). *Profil 10 Penyakit Terbanyak RSUD Sejiran Setason tahun 2024*.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional RKD2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FIN_AL.pdf
- Robby, A., Agustin, T., & Azka, H. H. (2022). Pengaruh Pijat Kaki (Foot Massage) Terhadap Kualitas Tidur. *Healthcare Nursing Journal*, 4(1), 206–213. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v4i1.1845>
- Ulfa, L., & Fahriza, M. R. (2019). Faktor Penyebab Stress dan Dampak Bagi Kesehatan. *OSF*. <https://doi.org/https://doi.org/10.31219/osf.io/h4cnv>
- University of Pittsburgh. (2017). *The Center for Sleep and Circadian Science*. https://www.sleep-pitt-edu.translate.google/psqi?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- WHO. (2012). *Kualitas Hidup Organisasi Kesehatan Dunia (WHOQOL)*. https://www-who-int.translate.google/tools/whoqol?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- WHO. (2023). *Stress*. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>.