

**GAMBARAN RESPON PSIKOLOGI KELUARGA TERHADAP
PENDERITA GAGAL JANTUNG YANG MENGALAMI
RAWAT INAP ULANG DI RSUD Dr. MOEWARDI
SURAKARTA**

Skripsi

**Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan**



Disusun Oleh:

RITA DWI KUSUMAWATI
J210150012

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa

Skripsi yang berjudul :

**GAMBARAN RESPON PSIKOLOGI KELUARGA TERHADAP
PENDERITA GAGAL JANTUNG YANG MENGALAMI RAWAT INAP
ULANG DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

Disusun Oleh :

Rita Dwi Kusumawati

NIM J210150012

Telah memenuhi syarat dan disetujui untuk mengikuti Ujian Skripsi

Program Pendidikan Sarjana Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Dosen

Pembimbing



Ns. Beti Kristinawati, M. Kep., Sp. Kep. MB

Tanggal: 8 Mei 2019

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN RESPON PSIKOLOGI KELUARGA TERHADAP PENDERITA
GAGAL JANTUNG YANG MENGALAMI RAWAT INAP ULANG DI RSUD
Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

OLEH

RITA DWI KUSUMAWATI

J210150012

**Telah berhasil dipertahankan di depan dewan penguji dan diterima sebagai
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Surakarta**

DEWAN PENGUJI

1. **Ns. Betti Kristinawati, M.Kep., Sp.Kep.MB** (.....)
(Ketua Dewan Penguji)
2. **Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, S.Kep., M.Kes** (.....)
(Anggota I Dewan Penguji)
3. **Dian Hudyawati, S.Kep., Ns., M.Kep** (.....)
(Anggota II Dewan Penguji)

Ditetapkan di : Surakarta


Tanggal : 8 Mei 2019

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dekan,




Dr. Mubalazimah, SKM., M.Kes
186/ NIDN. 0617117301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya

Surakarta, April 2019

Penulis



Rita Dwi Kusumawati

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat Nya saya dapat menyelesaikan proposal ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan jurusan Keperawatan pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada:

- (1) Dr. Sofyan Anif, M.Si., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- (2) Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes, selaku dekan Fakultas Kesehatan Ilmu Kesehatan yang telah memfasilitasi terlaksananya seminar skripsi ini.
- (3) Arum Pratiwi, S.Kp., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Keperawatan yang telah memberikan dukungan administratif penyusunan skripsi ini.
- (4) Ns. Beti Kristinawati, M.Kep., Sp. Kep. MB, selaku dosen pembimbing yang telah yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
- (5) Teman-teman satu bimbingan yang telah banyak memberikan saran, kritik, dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.

Surakarta, Mei 2019

Rita Dwi Kusumawati

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT yang selalu memberikan kemudahan kepada saya dalam menyusun skripsi , skripsi ini saya sembahkan untuk :

- (1) Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan, rahmat, hidayah, rezeki dan seluruh apapun yang saya butuhkan selama proses menyusun skripsi.
- (2) Kedua untuk kedua orangtua bapak Darus Salam dan ibuk Puji Sulistiani, terimakasih atas do'a, semangat, motivasi, cinta, kasih sayang, dan pengorbanan yang telah diberikan.
- (3) Ketiga untuk kakak Ihwan Rosadi dan adik Ifa Auliya Kusuma terimakasih atas do'a dan motivasinya.
- (4) Keempat untuk Nenek Sumini terimakasih atas dukungan, motivasi, *support* dan do'anya disetiap harinya.
- (5) Sahabat saya Tiara Bestari, Elok Yunianing P. R, dan Dinda Ria Supia merekalah yang menjadi tempat keluh kesah saya ketika saya tumbang untuk mengerjakan skripsi, terimakasih untuk kalian yang selalu memberikan semangat dan memberikan waktu disaat saya kesulitan.
- (6) Sahabat “sebibingan skripsi” yang selalu sama-sama berjuang, terimakasih untuk kalian yang selalu mengingatkan dan memberikan semangat, dukungan dan motivasi.

MOTTO

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain, dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap.”

(Q.S. Al-Insyirah [94] : 6-8)

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai kesanggupannya.”

(Q.S. Al-Baqarah [02] :286)

“Do’a dan restu kedua orangtua adalah kekuatan paling dahsyat, tanpa do’a dan restu kedua orangtua apalah artinya kita.”

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
MOTTO	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Tinjauan Pustaka	8
1. Gagal Jantung.....	8
2. Rawat Inap Ulang	20
3. Keluarga	22
4. Respon Psikologi Keluarga.....	26
5. Kecemasan Keluarga	29

6. Stress Keluarga.....	31
7. Depresi Keluarga.....	33
B. Kerangka Teori	36
C. Kerangka Konsep.....	37
D. Pertanyaan Penelitian.....	37

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian	38
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	38
C. Populasi Dan Sampel Penelitian	39
D. Variabel Penelitian.....	41
E. Definisi Operasional	42
F. Instrumen Penelitian	43
G. Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen	45
H. Etika Penelitian	47
I. Pengolahan Data	48
J. Metode Analisa Data.....	49
K. Jalannya Penelitian.....	50

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	54
1. Karakteristik Responden	54
2. Respon Psikologi Keluarga Terhadap Penderita Gagal Jantung Yang Mengalami Rawat Inap Ulang	56
B. Pembahasan.....	57
1. Karakteristik Responden.....	57

2. Respon Psikologi Keluarga Terhadap Penderita Gagal Jantung Yang Mengalami Rawat Inap Ulang	63
C. Keterbatasan Penelitian.....	66

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kesimpulan	67
B. Saran	67

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan.....	30
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	36
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	37
Gambar 2.1 Alur Penelitian	53

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	42
Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Penelitian	44
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	54
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Respon Psikologi	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keterangan Studi Pendahuluan.

Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden.

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*informed consent*).

Lampiran 4 Lembar Kuesioner Karakteristik Responden.

Lampiran 5 Lembar Kuesioner Penelitian: Respon Psikologi Keluarga.

Lampiran 6 Surat Pemberian Ijin Uji Validitas Dan Reabilitas RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.

Lampiran 7 Surat Ijin Uji Validitas Dan Reabilitas Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Sukoharjo.

Lampiran 8 Surat Ijin Pengambilan Data Uji Validitas Dan Reabilitas.

Lampiran 9 Surat Keterangan Pengambilan Data Uji Validitas Dan Reabilitas.

Lampiran 10 Hasil Uji Validitas Dan Uji Reabilitas Dengan Software Komputer.

Lampiran 11 Surat Keterangan Ethical Clearance.

Lampiran 12 Surat Ijin Pengambilan Data Penelitian.

Lampiran 13 Surat Keterangan Pengambilan Data Penelitian.

Lampiran 14 Hasil Karakteristik Responden Dengan Software Komputer.

Lampiran 15 Hasil Respon Psikologi Keluarga Dengan Software Komputer.

Lampiran 16. Tabel Data Penelitian

GAMABARAN RESPON PSIKOLOGI KELUARGA TERHADAP PENDERITA GAGAL JANTUNG YANG MENGALAMI RAWAT INAP ULANG DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA

Abstrak

Latar belakang: Pasien gagal jantung sering kembali untuk dirawat inap ulang dirumah sakit karena adanya kekambuhan. Kekambuhan terjadi karena ketidakmampuan dalam melaksanakan terapi pengobatan dengan tepat, melanggar diet yang diberikan, melakukan aktivitas fisik yang berlebih dan tidak dapat mengenali gejala kekambuhan. Kejadian rawat inap ulang pasien gagal jantung dapat menyebabkan respon psikologi pada keluarga. **Tujuan penelitian** adalah untuk mengetahui respon psikologi keluarga terhadap penderita gagal jantung yang mengalami rawat inap ulang. **Metode penelitian** adalah *Deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 59 responden keluarga inti pasien gagal jantung yang menjalani rawat inap ulang dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner *Kingston Caregiver Scale Stress* (KCSS) dan *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) yang modifikasi oleh peneliti dan dianalisis dengan *central tendency*. **Hasil penelitian:** Respon psikologi kecemasan berat 40 (67.8%) dan kecemasan sedang 19 (32.2%), depresi berat 43 (72.9) dan depresi sedang 16 (27.1%), stress berat 34 (57.6%) dan stress ringan 25 (42.2%). **Simpulan:** Kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung dapat menyebabkan respon psikologi pada keluarga berupa kecemasan berat, depresi berat, stress berat dan juga kecemasan sedang, depresi sedang, dan stress sedang.

Kata kunci: Gagal Jantung, Rawat Inap Ulang, Keluarga, Respon Psikologi, Kecemasan, Depresi, Stress.

**ABOUT THE PSYCHOLOGICAL RESPONSE OF FAMILY TOWARDS
PATIENTS OF HEART FAILURE THAT HAVE REPEATED REMEDIES
IN RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

Abstract

Background: Heart failure patients often return to be hospitalized again because of recurrence. Recurrence occurs due to the inability to carry out appropriate treatment therapy, breaking the diet given, carrying out excessive physical activity and not being able to recognize symptoms of recurrence. The incidence of re-hospitalization of heart failure patients can cause a psychological response in the family. **The aim of the study** was to determine the family psychological response to heart failure sufferers who experienced repeated hospitalization. **The research method** is *descriptive quantitative* with approach *cross sectional*. The study sample was 59 respondents from the nuclear family of heart failure patients who were hospitalized again with *purposive sampling technique*. The instrument of this study used the *Kingston Caregiver Scale Stress* (KCSS) questionnaire and the *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) which modification by the researcher and analyzed by *central tendency*. **Results:** The response of psychology of severe anxiety was 40 (67.8%) and moderate anxiety was 19 (32.2%), severe depression 43 (72.9) and moderate depression 16 (27.1%), severe stress 34 (57.6%) and mild stress 25 (42.2%).) **Conclusion:** The incidence of repeated hospitalization in patients with heart failure can cause a psychological response in the family in the form of severe anxiety, severe depression, severe stress and also moderate anxiety, moderate depression, and moderate stress.

Keywords: Heart Failure, Re-hospitalization, Family, Psychological Response, Anxiety, Depression, Stress.