



## HUBUNGAN *ILLNESS ACCEPTANCE* DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL JANTUNG DI POLIKLINIK JANTUNG RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH

*The Relationship Between Illness Acceptance And Quality Of Life In Heart Failure Patients at Cardiac Polyclinic dr. Zainoel Abidin Hospital Banda Aceh*

Siti Arafah<sup>1</sup>, Devi Darliana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

<sup>2</sup>Bagian Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

Email: [devi.darliana@unsyiah.ac.id](mailto:devi.darliana@unsyiah.ac.id)

### ABSTRAK

Pasien yang menderita gagal jantung setiap tahun terus meningkat. Berbagai manifestasi klinis yang dialami pasien seperti sesak nafas, palpitasi, oedem, *paroxysmal nocturnal dyspnea*, serta cepat lelah akan berdampak pada *illness acceptance* seseorang. Kualitas hidup pasien gagal jantung sangat erat kaitannya dengan kemampuan seseorang menerima kondisi kesehatannya (*illness acceptance*). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara *illness acceptance* dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung di poliklinik jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelatif. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*. Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah pasien gagal jantung di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Non Probability Sampling*, yaitu pengambilan sampel tanpa acak, metode yang digunakan adalah *Convenience Sampling* dengan jumlah sampel 30 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner *Acceptance of Illness Scale (AIS)* dan *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ)*. Hasil analisa data *Pearson Chi-Square* dengan nilai *p-value* = 0.003 (<0.05). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara *illness acceptance* dengan kualitas hidup di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.. Diharapkan kepada perawat poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh agar dapat memberikan support mental dan edukasi kepada pasien agar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan meningkatkan rasa penerimaan terhadap penyakit (*illness acceptance*) yang dideritanya.

Kata Kunci : gagal jantung, kualitas hidup, *illness acceptance*

### ABSTRACT

Heart failure patients continue to increase every year. Various clinical manifestations experienced by patients such as shortness of breath, palpitations, edema, *paroxysmal nocturnal dyspnea*, and fatigue will quickly affect one's illness acceptance. The quality of life of heart failure patients is closely related to a person's ability to accept his health condition (*illness acceptance*). The purpose of this study was to determine the relationship between *illness acceptance* and quality of life in heart failure patients at the cardiac clinic at the Regional General Hospital, Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. This type of research used in this research is descriptive correlative. The research design used was *cross sectional study*. The population studied in this study were heart failure patients at the Cardiac Polyclinic of the Regional General Hospital, dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. The sampling technique in this study uses the *Non Probability Sampling* technique, which is sampling without random, the method used is *Convenience Sampling* with a sample size of 30 respondents. Data collection techniques using the *Acceptance of Illness Scale (AIS)* questionnaire and *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ)*. The results of *Chi-Square* analysis with *p-value* = 0.012 (<0.05). This shows that there is a relationship between *illness acceptance* and quality of life in the Cardiac Polyclinic at the Regional General Hospital, Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Recommended for nurses at the cardiac clinic at the Regional General Hospital, dr. Zainoel Abidin Banda Aceh in order to provide support for patients in order to improve the quality of life of patients, namely by increasing the sense of acceptance of illness.

Keywords : *heart failure, quality of life, illness acceptance*

## PENDAHULUAN

Gagal jantung adalah masalah kesehatan yang setiap tahun pasiennya terus meningkatkan di dunia. Menurut World Health Organisation (WHO) pada tahun 2016, menyebutkan bahwa 17,5 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular, yaitu 31% dari jumlah kematian di dunia (WHO, 2016). Data yang dilaporkan dari Amerika Serikat tahun 2017 ditemukan bahwa jumlah orang dewasa yang hidup dengan gagal jantung meningkat dari sekitar 5,7 juta (2009-2012) menjadi sekitar 6,5 juta (2011-2014). Data ini didasarkan pada National Health and Nutrition Examination Survey yang dilakukan secara bertahap selama beberapa tahun. (American Heart Association News, 2017).

Jumlah kematian akibat penyakit jantung di benua Asia menduduki tempat tertinggi yaitu 276,9 ribu jiwa. Indonesia menduduki tingkat kedua di Asia Tenggara dengan jumlah 371 ribu jiwa (WHO, 2014). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun, penyakit jantung telah menjadi salah satu penyakit penting kesehatan di masyarakat dan merupakan penyebab kematian utama (Depkes, 2011). Jumlah pasien penyakit gagal jantung di Aceh sebesar 0,1 % atau diperkirakan 3.177 orang (Depkes RI, 2013). Menurut data pasien rumah sakit Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada Desember tahun 2019, terdapat 377 pasien.

Meningkatnya pasien gagal jantung berdampak terhadap peningkatan masalah kesehatan yang diakibatkan oleh penyakit gagal jantung tersebut, hal tersebut disebabkan oleh gejala yang timbul pada pasien gagal jantung dalam waktu yang lama, gejala yang sering muncul berupa sesak napas, fatigue, cepat lelah, edema tungkai, dan lain-lain (ESC, 2016). Gejala yang timbul dalam waktu yang lama tersebut mengakibatkan banyaknya masalah psikologi yang akan timbul, mulai dari penerimaan penyakit yang buruk sampai mengalami depresi.

Penerimaan penyakit (*Illness acceptance*) adalah proses yang kompleks, hal tersebut di pengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti manifestasi dari penyakit, kualitas pengobatan dan ketersediaan pengobatan, kecenderungan

individu (seperti temperamental, emosi, stres, koping dan lain lain), dukungan keluarga dan kerabat dekat lainnya dan status sosial ekonomi (Obieglo, 2015).

*Illness acceptance* merupakan hal yang penting untuk seseorang mampu bertahan dan bertindak terhadap penyakitnya (Obieglo, 2015). Oleh karena itu, *illness acceptance* menjadi hal yang penting untuk menentukan kualitas hidup dari seseorang sehingga dengan adanya *illness acceptance* yang baik akan berdampak pada keputusan dan tindakan yang diberikan seseorang untuk kehidupannya.

Kualitas hidup pasien gagal jantung sering didapatkan dengan hasil yang buruk, hal tersebut disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan derajat New York Heart Association (NYHA) (Putri, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 80,0% pasien gagal jantung mengalami kualitas hidup yang buruk. Kualitas hidup tersebut termasuk kesehatan fisik, keadaan psikologi, tingkat keluasaan, hubungan sosial serta keterkaitan pada keinginan pasien dimasa depan (Mahanani, 2017).

Menurut Hamzah (2016) kualitas hidup pasien gagal jantung di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu 85% memiliki kualitas hidup yang kurang baik, 15% sedang, dan 0% yang memiliki kualitas hidup baik. Hal tersebut sejalan dengan panduan European Society of Cardiology (2016), yang menjelaskan bahwa kualitas hidup harus menjadi salah satu tujuan utama dari pengobatan gagal jantung.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada pasien gagal jantung di poliklinik jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada tanggal 15 - 27 Januari 2020, didapatkan bahwa 8 dari 10 pasien gagal jantung mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari karena merasa sesak dan cepat lelah. Tiga diantaranya mengatakan bahwa terbatasnya aktivitas tersebut

membuat pasien menjadi stress dan enggan melakukan aktivitas apapun.

Hasil wawancara juga menjelaskan bahwa 7 dari 10 orang menjadi tidak mandiri sejak mengalami gagal jantung dan harus bergantung pada anggota keluarga yang lain. Selain itu, 6 diantaranya menganggap bahwa sakitnya membuat dirinya tidak mampu menjadi sebaik ketika masih sehat, dan dirinya sering membebani keluarga.

Berdasarkan fenomena yang terjadi diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan illness acceptance dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung di poliklinik jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian korelatif dengan desain *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah Pasien gagal jantung yang berobat jalan di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berjumlah 377 orang. Penentuan besar sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: pasien gagal jantung dengan kesadaran compos mentis, usia < 65 tahun dan termasuk kedalam derajat New York Heart Association (NYHA) II, III. Pengambilan data dilakukan pada masa pandemic Covid-19, sehingga sampel yang didapatkan berjumlah 30 orang.

Penelitian ini menggunakan kuesioner Acceptance of Illness Scale (AIS) untuk menilai penerimaan pasien terhadap penyakit yang di deritanya, sedangkan kuesioner Minnesota Living Heart Failure Questionnaire (MLHFQ) digunakan untuk menilai kualitas hidup pasien gagal jantung.

Kuesioner telah dilakukan *back translation*, uji *content validity* meliputi *logical validity* dan *face validity* oleh *judgment expert* serta uji *construct validity*. Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah: *editing*, *coding*, *data entry*, *tabulating* dan analisis data menggunakan statistik deskriptif.

## HASIL

Karakteristik responden meliputi: umur, agama, jenis kelamin, status perkawinan, riwayat pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita penyakit tersaji pada table berikut:

Tabel 1. Karakteristik Pasien Gagal Jantung di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Banda Aceh (n=30)

No	Data Demografi	f	%
1	Usia		
	<35 tahun	1	3.3
	35-45 tahun	4	13.3
	46-55 tahun	10	33.3
2	56-65 tahun	15	50.0
	Jenis kelamin		
	Pria	17	56.7
	Wanita	13	43.3
3	Status perkawinan		
	Menikah	26	86.7
4	Janda/ duda	4	13.3
	Riwayat pendidikan		
	Rendah	7	23.3
5	Sedang	14	46.7
	Tinggi	9	30.0
	Pekerjaan		
6	Pegawai negeri sipil	4	13.3
	Ibu rumah tangga	7	23.3
	Petani	4	13.3
	Wiraswasta	12	40.0
	Pedagang	2	6.7
7	Tidak bekerja	1	3.3
	Lama menderita penyakit		
	<5 tahun	21	70.0
8	>5 tahun	9	30.0
	Keluarga yang merawat		
	Pasangan	21	70.0
	Saudara kandung	1	3.3
9	Anak	8	26.7

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa Illness Acceptance pada pasien gagal jantung terbanyak yaitu katagori Illness Acceptance buruk dengan jumlah 25 responden (83.4%).

Tabel 2. Illness Acceptance Pasien Gagal Jantung di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Banda Aceh (n=30)

No	Illness Acceptance	f	%
1	Baik	5	16.7
2	Buruk	25	83.3

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung (n=30)

No	Kualitas Hidup	f	%
1	Baik	4	13.3
2	Buruk	26	86.7

Table 3 menunjukkan bahwa kualitas hidup pada pasien gagal jantung terbanyak yaitu katagori kualitas hidup buruk dengan jumlah 26 responden (86.7%).

Tabel 4. Hubungan Illness Acceptance dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Banda Aceh (n=30)

Illness Acceptance	Kualitas Hidup						A	p-value
	Baik		Buruk		Total			
	f	%	f	%	F	%		
Baik	3	10.0	2	6.7	5	16.7	0.05	0.01
Buruk	1	3.3	24	80.0	25	83.3		
Total	4	13.3	26	86.7	30	100		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 25 responden (83.3%) pasien gagal jantung dengan katagori illness acceptance buruk, terdapat 24 responden (80.0%) pasien gagal jantung dengan kualitas hidup buruk. Melalui uji statistik Pearson Chi-Square, didapatkan nilai p-value = 0.001 (<0.05) sehingga H0 ditolak yang berarti ada hubungan antara illness acceptance dengan kualitas hidup di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan bahwa *Illness Acceptance* pada pasien gagal jantung terbanyak yaitu katagori *Illness Acceptance* buruk dengan jumlah 25 responden (83.4%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Uchmanowicz, et al. (2016) melakukan penelitian terhadap 102 responden dan

didapatkan bahwa sebagian besar responden kurang menerima terhadap penyakitnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 14 responden (46.6%) setuju dengan pernyataan “saya kesulitan menyesuaikan diri terhadap keterbatasan yang berasal dari penyakit ini” dan 19 responden (63.3%) setuju dengan pernyataan “karena kondisi kesehatan, saya tidak bisa melakukan kegiatan yang saya sukai”, keterbatasan akibat penyakit tersebut membuat responden menjadi kurang mandiri. 17 responden (56.6%) menjawab setuju terhadap pernyataan “Saya tidak bisa mandiri seperti yang saya inginkan”, ketidakmandirian tersebut membuat responden menjadi lebih sering bergantung pada keluarga. Pada pernyataan “Kondisi kesehatan membuat saya lebih tergantung pada orang lain” terdapat 19 responden (63.3%) menjawab setuju terhadap pernyataan tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian Felton, dkk (2004) tingkat penerimaan terhadap penyakit yang rendah, harga diri yang rendah dan tingkat emosional yang tinggi karena penyakit yang dideritanya. Pasien dengan *illness acceptance* yang rendah akan menimbulkan 4 masalah kesehatan, yaitu keterbatasan akibat penyakit, kurangnya kemandirian, rasa bergantung pada orang lain, dan harga diri yang rendah.

Menurut Uchmanowicz et al. (2016) salah satu faktor yang mempengaruhi *illness acceptance* yaitu lama durasi penyakit, hal tersebut dikarenakan semakin baru durasi penyakit akan semakin buruk *illness acceptance* pasien akibat tingkat depresi, sedikitnya pengetahuan, dan kemampuan pasien dalam beradaptasi dengan konsekuensi dari penyakitnya. Hal tersebut berhubungan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan 21 responden (70%) mengalami gagal jantung < 5 tahun.

*Illness acceptance* sangat mempengaruhi pasien dalam mengambil keputusan untuk menjalankan terapi farmakologi maupun non-farmakologi dan juga keputusan terhadap pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pasien (Jankowska, 2016). Sehingga jika *illness acceptance* buruk dapat

mempengaruhi kualitas hidup seseorang menjadi buruk disebabkan oleh keputusan pasien yang buruk.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa kualitas hidup pada pasien gagal jantung terbanyak yaitu kualitas hidup buruk dengan jumlah 26 responden (86.7%). Penelitian Wahyuni dan Kurnia (2014) menyatakan bahwa 54,8% pasien gagal jantung memiliki persepsi kualitas hidupnya kurang baik. Mahanani (2017) menunjukkan bahwa 80,0% pasien gagal jantung mengalami kualitas hidup yang buruk. Kualitas hidup tersebut termasuk kesehatan fisik, keadaan psikologi, hubungan sosial serta keterkaitan pada keinginan mereka dimasa depan.

Kualitas hidup yang buruk diakibatkan karena terjadinya penurunan fungsi sel, organ, jaringan dan sistem organ (Wilson dan Cleary dalam Dharma, 2011). Hal tersebut mengakibatkan beberapa dampak seperti pembengkakan tungkai atau kaki, kesulitan berjalan dan naik tangga, mudah lelah, tidak bertenaga dan sesak nafas. Moser & Riegel, (2008) Kualitas hidup pasien penyakit gagal jantung umumnya menurun karena keterbatasan berbagai fungsi yang dialami oleh pasien.

Menurut Izzuddin dkk. (2020) beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal jantung diantaranya usia dan pekerjaan. Semakin bertambah usia terjadi penurunan pada fungsi jantung sehingga mempengaruhi kualitas hidup pasien, dan pekerjaan juga mempengaruhi kualitas hidup yang dikaitkan dengan tingkat stress, kecemasan, tekanan, aktivitas fisik, dan hubungan sosial pasien. Penelitian ini menunjukkan 15 responden (50%) berusia 56-65 tahun dan 12 responden (40%) bekerja sebagai wiraswasta.

Hasil penelitian menunjukkan dari 25 responden (83.3%) dengan katagori *illness acceptance* buruk, terdapat 24 responden (80.0%) yang mempersepsikan kualitas hidupnya buruk. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0.012 (<0.05)$  sehingga  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara *illness acceptance* dengan kualitas hidup di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Obieglo, dkk (2015) pada pasien gagal jantung kronis yang memiliki kualitas hidup yang buruk menunjukkan bahwa 40 responden (40%) tergolong kedalam penerimaan penyakit yang buruk, dengan  $p\text{-value} = 0.001$  menunjukkan adanya hubungan antara *illness acceptance* dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kronik tersebut.

*Illness acceptance* yang buruk mengakibatkan pengambilan keputusan yang buruk terhadap *Activity Daily Living* (ADL) sehingga menurunkan kualitas hidup pasien. *Illness acceptance* dianggap sebagai faktor pendukung kesehatan, karena hal tersebut menunjukkan bahwa seseorang dapat mengatasi keterbatasan terkait penyakit dan menerima kecacatan akibat penyakit tersebut (Juczynski, 2009). *Illness acceptance* yang buruk dapat memberikan efek yang signifikan terhadap fungsi sosial, emosional, fisik, dan persepsi nyeri. Individu yang memiliki *Illness acceptance* yang lebih rendah sering mengalami energi yang lebih rendah, lebih banyak mengeluh rasa sakit, reaksi emosional negatif, gangguan tidur, isolasi sosial, dan mobilitas terbatas (Obligio, et al. 2015).

Kualitas hidup merupakan kemampuan seseorang yang dinilai melalui kemampuan fisik, emosional, dan sosial ekonomi (Rector, Kubo, Chon, 1987). Dampak dari buruknya *Illness acceptance* mempengaruhi 3 hal penting dari kualitas hidup pasien (fisik, emosional, dan sosial ekonomi) tersebut, sehingga buruknya *Illness acceptance* memperburuk kualitas hidup pasien.

## KESIMPULAN

Ada hubungan antara *illness acceptance* dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Diharapkan kepada perawat poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh agar dapat memberikan dukungan dengan memberikan edukasi dan support mental kepada pasien agar dapat menerima kondisi penyakitnya, berobat secara teratur, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- AHA. (2017). ACC/AHA/HFSA Focused Update of the 2013 ACCF/AHA Guideline for the Management of Heart Failure.
- Banajee, T. L., et.al. (2013). Limited Association Between Preceded Control and Health Related Quality of Life in Patient With Heart Failure, *Journal of Cardiovascular Nursing*.
- Budiman., Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan sikap dalam penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Chabowski, M., Lomper, K., Jankowska-Polanska, B., Rosinczuk, J. (2017). The acceptance of illness, the intensity of pain and the quality of life in patient with lung cancer. *Journal of Thoracic Disaese*. doi: 10.21037/jtd.2017.08.70.
- DiGiulio, Mary. (2014). *Keperawatan Medical Bedah*. Ed.1. Yogyakarta : Rapha publishing.
- Ediawati, E. (2013). *Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Activity of Daily Living (ADL) dan Risiko Jatuh Pada Lansia di Panti Sosial Trisna Wredha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur*. Skripsi Universitas Indonesia. Jakarta.
- Eisen, H. J. (2017). *Heart Failure a Comprehensive Guide to Pathophysiology and Clinical Care*. Springer International Publisher. doi: 10.1016/j.jchf.2012.10.002.
- ESC. (2016). *Guidelines for The Diagnosis and Treatment of Acute and Chronic Heart Failure of The European Society of Cardiology (ESC)*. *European Heart Journal*. doi: 10.1093/eurheartj/ehw128.
- Grove, S. K., Gray, J. R., Burns, N. (2015). *Understanding nursing research: Building an evidence-based pratice*. Missouri: Elsevier.
- Heo, S., Lennie, T. A., Okoli, C., Moser, D. K. (2009). *Quality of Life in Patient with Heart Failure: Ask the Patient, Heart Lung*.
- Ignatavisius, D.D., Workman, M.L. (2010). *Medical surgical nursing: critical thinking for collaborative care*. Ed 5. Missouri: Elsevier.
- Jankowska-Polanska, B., et al. (2016). The Influence of Illness Acceptance on The Adherence to Pharmacological and Non- Pharmacological Therapy in Patients with Hypertension. *Euro Jurnal Cardiovasc Nursing*.
- Janiszewska. M., et.al. (2019). The Impact of Selected Factors on Acceptance of Illness and Life Satisfaction among Female Residents of Rural Areas Treated for Osteoporosis. *Journal of Annals of Agriculturaland Enviromental Medicine*. Poland. Vol 26. No 4. Doi: 10.26444/aaem/109598.
- Moser, D.K., et al. (2009). Improvement in health-related quality of life after hozpitalization predicts even-free survival in patients with advanced heart failure. *Journal of Cardiac Nursing*, 15 (9), 763-769.
- Naveiro-Rilo, J.C., dkk. (2010). Validation of the Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire in Primary Care. *Rev Esp Cadiol*. 63(12):1419-27.
- Kumpas, D., et al. (2014). Does health status influence acceptance of illness in patient with cgronic respiratory diseases. Springer International Publishing Switzerland.
- LeMone, P., Karen, M. B., & Gerene, B. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah Vol 2*. Jakarta: EGC.
- Mahanani, A. R. (2017). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif di Kota Sukakarta*. Surakarta.
- Moser, D. K., Riegel, B. (2008). *Cardiac Nursing: A Companion to Braunwald's Heart Disease*. Missouri: Elsevier.
- Obligio, M., Wlekklik, M., Uchmanowicz, I. (2015). The effect of acceptance of illness on the quality of life in patients with chronic heart failure. *Journal of European Society Of Cardiology*.
- PERKI (2015). *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung, edisi pertama*. Jakarta.
- Pompey, C. S., dkk. (2019). *Illness acceptance and quality of life among end state renal disease patients undergoing hemodialysis*. Faculty of Nursing Universitas Indonesia. Elsevier.
- Putri, H.W.S. (2019). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Jantung di RSUD Sukoharjo*. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Rector, T.S., Kubo, S.H., Cohn, J.N. (1987). Patient's self assessment of their congesive heart failure. Part 2: content, reability and validity of a new measure, the Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire. *Heartt Failure*, 3, 198-209.
- Rector, T.S. (2005). A conseptual model of quality of life in realation to heart failure . *Journal of Cardiac Failure*, 11 (3), 173-176.
- Rogor, I., Kasprzak, Z., Szczesniak, L. (2017). Perceived Quality of Life and Acceptance of Illness in People with Type 2 Diabetes Melitus. *Departement of Hygiene, poznan University of Physical Education*.
- Wahyuni, A., Kurnia. O. S. (2014). *Hubungan Self Care dan Motivasi dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung*. *Jurnal Stikes Fort De Kock Bukit Tinggi*.