

## DAFTAR PUSTAKA



1. Scottish Intercollegiate Guideline Network. Management of Chronic Heart Failure (SIGN Guideline No 95). Scottish Int Guidel Netw. 2007;1-9.
2. Millane T, Jackson G, Gibbs CR, Lip GY. ABC of Heart Failure, Acute and Chronic Management Strategies. *BMJ*. 2000;320(7234):559-62.
3. Ioana Dumitru, MD. Heart Failure: Practice Essentials, Background, Pathophysiology. *J Medscape*. 2016.
4. Suharsono T. Dampak Home Based Exercise Training terhadap Kapasitas Fungsional dan Kualitas Hidup Pasien. Universitas Indonesia : Fakultas ilmu keperawatan program magister. 2011;1-23.
5. Kementrian Kesehatan RI, Pusat Data dan Informasi. Infodatin : Situasi Kesehatan Jantung. 2014.
6. Majid A. Profil Fungsi Distolik Ventrikel Kiri secara Ekokardiografi pada Gagal Jantung Kongestif. Fakultas kedokteran Sumatra Utara; *Majalah Kedokteran Nusantara*38(1):5-10. 2005.
7. Mehani SHM. Correlation between changes in diastolic dysfunction and health-related quality of life after cardiac rehabilitation program in dilated cardiomyopathy. *Journal of Advanced Research*. 2013;4(2):189-200.
8. Heart Failure Signs and Symptoms. University of California San Fransisco Medical Center. 2015.
9. Coelho R, Ramos S, Prata J, Bettencourt P, Ferreira A, Cerqueira-Gomes M. Heart failure and health related quality of life. *Clinical Practic Epidemiology in Mental Health*. 2005;1:19.
10. Obiegło M, Uchmanowicz I, Wleklík M, Jankowska-Polańska B, Kuśmierz M. The effect of acceptance of illness on the quality of life in patients with chronic heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. 2014; 15(4):241-7.
11. Wahyuni A, Kurnia OS. Hubungan Self Care dan Motivasi dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Self-Care, Motivation, and Quality of Life among Patients with Heart Failure. *Vol.2(2)*.2014.

12. Fitzpatrick R, Bowling A, Gibbons E, Haywood K, Jenkinson C, Mackintosh A, Peters M. A Structured Review of Patient-report measures in Relation to Selected Chronic Condition, Perceptions of Quality of Care and Carer Impact. 2006;246-99.
13. Heart Failure. National Heart, Lung, and Blood Institute. 2015.
14. Setiati S, Alwi I, Sudoyono A, Simadibrata, Marcellus, Setiyohadi, Bambang. Syam AF, ed. Buku ajar ilmu penyakit dalam Jilid I Edisi VI;1148-1149; 2014.
15. Steven D. Ehrlich, NMD. Heart failure. University of Maryland Medical Center. 2013.
16. Kumar V, Abbas A, Fauston N. Robbin & Cotran dasar patologis penyakit, Ed. 7. Penerbit Buku Kedokteran EGC/Jakarta. 2005;578-80.
17. Kowalak JP, Welsh W, Mayer B. Buku ajar patofisiologi. Jakarta: EGC. Penerbit Buku Kedokteran EGC/Jakarta; 2003;176-77.
18. Sherwood, L. Fisiologi manusia;dari sel ke sistem. Edisi 2. Jakarta: EGC. 2001;345-47.
19. Galderisi M. Diastolic dysfunction and diastolic heart failure: diagnostic, prognostic and therapeutic aspects. Journal Cardiovasc Ultrasound. 2005;3(1):9.
20. Satpathy C, Mishra TK, Satpathy R, Satpathy HK, Barone E. Diagnosis and management of diastolic dysfunction and heart failure. Am Fam Physician. 2006;73(5):841-46.
21. Park J, Thomas H, Marwick. Echocardiography, Use and Limitations of E/e' to Assess Left Ventricular Filling Pressure. Journal Cardiovasc Ultrasound. 2011.
22. Little WC, Oh JK. Echocardiographic evaluation of diastolic function can be used to guide clinical care. Circulation. 2009;120(9):802-09.
23. Kitzman DW, Little WC. LV Diastolic Dysfunction and Prognosis. Circulation. American Heart Association. 2012;743-45.




24. Zile MR. New Concepts in Diastolic Dysfunction and Diastolic Heart Failure: Part I: Diagnosis, Prognosis, and Measurements of Diastolic Function. *Circulation*. 2002;105(11):1387-93.
25. Silitonga R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Parkinson di Poliklinik Saraf RS dr Kariadi. Universitas Diponegoro : ilmu penyakit saraf. 2007;5-7.
26. Novitri, NFM. Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa pada Lima Wilayah di Jakarta. Universitas Indonesia; 2009;(2001):9-26.
27. Prevalensi penyakit kronis dan kualitas hidup pada lanjut usia di Jakarta Selatan. Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti. 2006;25(4).
28. Handayani, DY. Analisis Kualitas Hidup Penderita dan Keluarga Pasca Serangan Stroke (Dengan Gejala Sisa). *PSYCHO IDEA*, Th. 7 No.1. 2009;35-44.
29. Ikalius, Yunus F, Suriadi, Rachma N. Perubahan Kualitas Hidup dan Kapasitas Fungsional Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronis setelah Rehabilitasi Paru. *Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol.57 No.12. 2007;447-48.
30. Pietri G, Ganse E Van, Ferrer M, Garin O, Wiklund I. MLHF (Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire). 2004;4-9.
31. Rector TS, Ph D. Overview of The Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire. 1984;(4):1-13.
32. Bussoni, M. Guirado, G. Roscani, M. Polegato, B. Matsubara, S. Bazan, S. Matsubara, B. Diastolic function is associated with quality of life and exercise capacity in stable heart failure patients with reduced ejection fraction. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research* (2013). 2013;58-66.
33. Edelmann F, Stahrenberg R, Polzin F, Kockskamper A, Dungen HD, Duvinage A et al. Impaired physical quality of life in patients with diastolic dysfunction associates more strongly with neurohumoral activation than with echocardiographic parameters: quality of life in diastolic dysfunction. *American Heart Journal* Vol.161(4):797-804.2011.

34. Rao A, Asadi M, Walsh J, Gray D. Quality of Life in Patients With Signs and Symptoms of Heart Failed - Does Systolic Function Matter?, *Journal of Cardiac Failure*. *Journal of Cardiac Failure* Vol.12(9):677-83.2006.
35. Sastroasmoro S, Sofyan Ismail. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi 5*. Jakarta: Sagung Seto.2014;104-145.
36. Masoudi FA, Havranek EP, Smith G, et al. Gender , Age , and Heart Failure With Preserved Left Ventricular Systolic Function.2003;41(2).
37. Dewi, P. Perbedaan Komorbid Gagal Jantung Kongestif pada Usia Lanjut dengan Usia Dewasa di RS Dr Kariadi Periode Januari-Desember 2006. Undergraduate thesis, Faculty of Medicine.2007.
38. Lam CSP. Heart failure in Southeast Asia: facts and numbers. *ESC Heart Failure*. 2015;2(2):46-49.
39. Smart N, Haluska B, Jeffriess L, Marwick TH. Exercise training in systolic and diastolic dysfunction: effects on cardiac function, functional capacity, and quality of life. *American Heart Journal*. 2007;153(4):530-536.
40. Kato N, Kinugawa K, Shiga T, et al. Depressive symptoms are common and associated with adverse clinical outcomes in heart failure with reduced and preserved ejection fraction. *Journal Cardiology*. 2012;60(1):23-30.
41. Gottlieb SS, Khatta M, Friedmann E, et al. The influence of age, gender, and race on the prevalence of depression in heart failure patients. *Journal of American Collage Cardiology*. 2004;43(9):1542-1549.
42. Austin BA, Wang Y, Smith GL, Vaccarine V, Krumholz HM, McNamara RL. Systolic function as a predictor of mortality and quality of life in long-term survivors with heart failure. *Clinical Cardiology*. 2008;31(3):119-124.
43. Jaarsma T, Halfens R, Abu-Saad H, Dracup K, Stappers J, Van Ree J. Quality of life in older patients with systolic and diastolic heart failure. *Europe Journal Heart Failure*. 1999;1(2):151-160.
44. Liu F, Chen Y, Feng X, Teng Z, Yuan Y, Bin J. Effects of beta-blockers on heart failure with preserved ejection fraction: a meta-analysis. 2014;9(3).
45. Dahlan, Sopiudin. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5*. Jakarta, Salemba Medika. 2011;223-230.

Lampiran 1. *Ethical Clearance*

	<b>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG</b> Sekretariat : Kantor Dekanat FK Undip Lt.3 Jl. Dr. Soetomo 18. Semarang Telp/Fax. 024-8318350	
<hr/> <b>ETHICAL CLEARANCE</b> <b>No. 366/EC/FK-RSDK/2016</b> <hr/>		
<p>Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro-RSUP. Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :</p> <p style="text-align: center;"><b>"HUBUNGAN ANTARA FUNGSI DIASTOLIK DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KRONIK DENGAN FRAKSI EJEKSI NORMAL"</b></p> <p><b>Peneliti Utama :</b> <i>Marchilia Widistana Savitri</i></p> <p><b>Pembimbing :</b> 1. dr. Sefri Noventi Sofia, Sp.JP 2. dr. Erna Setiawati, Sp.KFR, M.Si. Med</p> <p><b>Penelitian :</b> Dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap dan Rawat Jalan RSUP. Dr. Kariadi Semarang</p> <p>Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamended di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011</p> <p>Peneliti harus melampirkan 2 kopi lembar Informed Consent yang telah disetujui dan ditanda tangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.</p> <p>Peneliti diwajibkan menyerahkan :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Laporan kemajuan penelitian (<i>clinical trial</i>)</li><li>✓ Laporan kejadian efek samping jika ada</li><li>- Laporan ke KEPK jika penelitian sudah selesai &amp; dilampiri Abstrak Penelitian</li></ul>		
<p>Semarang, 06 APR 2016</p> <p>Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Undip-RS. Dr. Kariadi</p> <p style="text-align: center;"><b>KEPK</b></p> <p style="text-align: center;">FK. UNDI RS. DR. KARIADI</p> <p style="text-align: center;">Prof. Dr. dr. Suprihati, M.Sc, Sp.THT-KL(K) NIP. 19500621 197703 2 001</p>		

## Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN RI</b> <b>DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN</b> <b>RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER KARIADI</b> Jl. Dr. Sutomo No. 16 Semarang, PO Box 1104 Telepon : (024) 8413476 Fax : (024) 8318617 Website : <a href="http://www.rskariadi.co.id">http://www.rskariadi.co.id</a> email : <a href="mailto:humas_rskariadi@yahoo.co.id">humas_rskariadi@yahoo.co.id</a> , <a href="mailto:info@rskariadi.co.id">info@rskariadi.co.id</a>	
<b>SURAT IZIN</b> <b>MELAKSANAKAN PENELITIAN</b> DL.00.02 / I.II / 1366 / 2016		
Yang bertanda tangan di bawah ini :		
Nama	: dr. Darwito, SH,Sp.B,Sp.B(K)Onk	
N I P	: 19600203 198803 1 003	
Jabatan	: Direktur Medik dan Keperawatan RSUP Dr. Kariadi	
Memberikan izin melakukan penelitian untuk :		
Ketua peneliti	: Marchilia Widistana Savitri	
Institusi	: Prodi Sarjana Kedokteran FK UNDIP	
Judul penelitian	: Hubungan Antara Fungsi Diastolik dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung Kronik dengan Fraksi Ejeksi Normal	
Lokasi penelitian	: Instalasi Rekam Medis, Instalasi Elang, Instalasi Rajawali (bangsal Penyakit Dalam), Instalasi Kutilang (bangsal penyakit dalam), Instalasi Rawat Jalan (Poli Jantung & Poli Penyakit Dalam)	
Untuk melaksanakan kegiatan penelitian selama 2 Bulan, terhitung mulai sejak diterbitkannya surat izin penelitian ini.		
Peneliti wajib :		
1. Melampirkan <i>Informed Consent</i> pada rekam medis responden 2. Melaporkan monitoring evaluasi penelitian secara periodik ke Bagian Diklit 3. Mengumpulkan Laporan selesai penelitian dengan menyerahkan monitoring evaluasi penelitian ke Bagian Diklit 4. Menyerahkan laporan hasil akhir penelitian (1 berkas)		
Semarang, 14 APR 2016		
		
dr. Darwito, SH,Sp.B,Sp.B(K)Onk NIP. 19600203 198803 1 003		
Telepon langsung Paviliun Garuda : 024-8453710, Instalasi Penyakit Jantung : 024-8453234 Instalasi Geriatri : 024-8450801, Instalasi Gawat Darurat : 024-8414281		
CUM 00010 SK		

### Lampiran 3. *Inform Consent*

C184958

JUDUL PENELITIAN : "Hubungan antara Fungsi Diastolik dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung Kronik dengan Fraksi Ejeksi Normal"

INSTANSI PELAKSANA : Bagian Ilmu Kardiologi dan Kedokteran Vaskular serta Rehabilitasi Medik Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro  
– Mahasiswa Program Studi Strata-1 Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

#### PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

#### (INFORMED CONSENT)

Yth. [REDACTED] .....

Perkenalkan nama saya Marchilia Widistana Savitri. Saya adalah mahasiswi Program Studi Strata-1 Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Guna mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran maka salah satu syarat yang ditetapkan kepada saya adalah menyusun sebuah karya tulis ilmiah. Penelitian yang akan saya lakukan berjudul "Hubungan antara Fungsi Diastolik dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung Kronik dengan Fraksi Ejeksi Normal".

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara kualitas hidup yang dinilai dari aktivitas pasien selama satu bulan terakhir dengan fungsi pengisian jantung pasien gagal jantung kronik dengan fungsi pemompaan jantung normal. Dalam penelitian ini saya akan meminta pasien gagal jantung kronik dengan fraksi ejeksi normal yang telah melakukan pemeriksaan ekokardiografi untuk mengisi kuesioner secara mandiri. Setelah itu saya akan menggunakan data ekokardiografi dan hasil kuesioner tersebut untuk menganalisis apakah terdapat hubungan antara fungsi diastolik dengan kualitas hidup pasien. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan informasi kepada masyarakat, memberikan tambahan ilmu dan wawasan, serta menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya tentang hubungan antara fungsi diastolik dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kronik dengan fraksi ejeksi normal. Penelitian yang saya lakukan ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan. Partisipasi Anda dalam penelitian ini juga tidak akan digunakan dalam hal-hal yang merugikan Anda dalam

bentuk apapun. Data yang didapatkan dari penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya, yaitu identitas subjek penelitian tidak akan dicantumkan dan data tersebut hanya akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan ilmu pengetahuan.

Terima kasih atas kerjasama bapak/ibu.

Penanggungjawab penelitian adalah:

**Marchilia Widistana Savitri**  
HP. 082323712821

Sudah mendengar dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan

**SETUJU** / TIDAK SETUJU

untuk ikut sebagai subjek penelitian ini.

Semarang, ..... 18 Mei ..... 2016

Saksi,

Yang membuat pernyataan,

Nama Terang [Redacted]

Nama Terang : [Redacted]

Alamat [Redacted]

Alamat : [Redacted]

C53 762

JUDUL PENELITIAN : "Hubungan antara Fungsi Diastolik dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung Kronik dengan Fraksi Ejeksi Normal"

INSTANSI PELAKSANA : Bagian Ilmu Kardiologi dan Kedokteran Vaskular serta Rehabilitasi Medik Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro  
– Mahasiswa Program Studi Strata-1 Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

### PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

#### (INFORMED CONSENT)

Yth. ....

Perkenalkan nama saya Marchilia Widistana Savitri. Saya adalah mahasiswi Program Studi Strata-1 Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Guna mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran maka salah satu syarat yang ditetapkan kepada saya adalah menyusun sebuah karya tulis ilmiah. Penelitian yang akan saya lakukan berjudul "Hubungan antara Fungsi Diastolik dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung Kronik dengan Fraksi Ejeksi Normal".

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara kualitas hidup yang dinilai dari aktivitas pasien selama satu bulan terakhir dengan fungsi pengisian jantung pasien gagal jantung kronik dengan fungsi pemompaan jantung normal. Dalam penelitian ini saya akan meminta pasien gagal jantung kronik dengan fraksi ejeksi normal yang telah melakukan pemeriksaan ekokardiografi untuk mengisi kuesioner secara mandiri. Setelah itu saya akan menggunakan data ekokardiografi dan hasil kuesioner tersebut untuk menganalisis apakah terdapat hubungan antara fungsi diastolik dengan kualitas hidup pasien. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan informasi kepada masyarakat, memberikan tambahan ilmu dan wawasan, serta menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya tentang hubungan antara fungsi diastolik dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kronik dengan fraksi ejeksi normal. Penelitian yang saya lakukan ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan. Partisipasi Anda dalam penelitian ini juga tidak akan digunakan dalam hal-hal yang merugikan Anda dalam

bentuk apapun. Data yang didapatkan dari penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya, yaitu identitas subjek penelitian tidak akan dicantumkan dan data tersebut hanya akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan ilmu pengetahuan.

Terima kasih atas kerjasama bapak/ibu.

Penanggungjawab penelitian adalah:

**Marchilia Widistana Savitri**  
HP. 082323712821

Sudah mendengar dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan

**SETUJU / ~~TIDAK SETUJU~~**

untuk ikut sebagai subjek penelitian ini.

Semarang, .....24 Mei..... 2016

Saksi,

Yang membuat pernyataan,

Nama Terang : Mutiara

Nama Terang : **[REDACTED]**

Alamat : Ungaran

Alamat : **[REDACTED]**



**Lampiran 4. Data Pasien**

Nama	No. RM	E/e'	Skor MLHFQ			
			Fisik	Emosi	Umum	Skor Total
Ny. SS	C576319	5,33	20	8	26	54
Ny. SSu	C229017	13,19	1	4	9	14
Tn. TD	C560053	10,45	13	9	14	36
Ny. SN	C576368	22,2	26	18	24	68
Ny. KD	C342953	10,9	7	5	7	19
Ny. GT	C583000	18,2	6	6	7	19
Ny. R	C582527	12,3	6	1	3	10
Tn. H	C582760	8,55	31	16	23	70
Ny. SI	C582792	12,2	19	18	25	62
Ny. KS	C560723	9,5	7	5	7	19
Ny. JS	C582841	8	14	18	7	39
Ny. U	C583150	6,51	28	15	30	73
Ny. NS	C576780	7,69	8	4	3	15
Ny. ADL	C382344	8,1	25	21	28	74
Ny. DY	C228963	17,7	18	12	17	47
Ny. A	C371070	10,2	17	8	20	45
Tn. AN	C584647	11,2	22	5	23	50
Tn. AS	C584268	8,11	1	0	4	5
Tn. DS	C584019	8,3	8	8	4	20
Ny. W	C584630	18	17	2	14	33
Tn. IAS	C583707	9	1	1	5	7
Tn. JS	C503242	3,97	8	3	2	13
Ny. EW	C531126	10,5	11	7	6	24
Tn. S	C578499	10,1	21	11	25	57
Tn. M	C184998	13	4	8	3	15
Ny. SW	C585356	8,3	8	3	6	17
Tn. K	C332412	8,5	10	2	17	29
Ny. Ka	C121920	12	8	1	8	17
Tn. LAP	C586318	4,83	7	10	13	30
Ny. SR	B342588	5,7	14	12	12	38
Ny. PRG	C586419	8,4	22	14	18	54
Ny. RWH	C537862	12,2	17	11	24	52

## Lampiran 5. Hasil Analisis

## UMUR

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
24	1	1,9	3,1	3,1
33	1	1,9	3,1	6,3
35	1	1,9	3,1	9,4
37	1	1,9	3,1	12,5
41	1	1,9	3,1	15,6
43	1	1,9	3,1	18,8
44	1	1,9	3,1	21,9
46	2	3,7	6,3	28,1
47	1	1,9	3,1	31,3
48	2	3,7	6,3	37,5
50	1	1,9	3,1	40,6
51	2	3,7	6,3	46,9
53	1	1,9	3,1	50,0
Valid 54	1	1,9	3,1	53,1
55	1	1,9	3,1	56,3
56	1	1,9	3,1	59,4
58	1	1,9	3,1	62,5
59	1	1,9	3,1	65,6
60	3	5,6	9,4	75,0
62	1	1,9	3,1	78,1
63	1	1,9	3,1	81,3
64	1	1,9	3,1	84,4
65	2	3,7	6,3	90,6
66	1	1,9	3,1	93,8
69	1	1,9	3,1	96,9
74	1	1,9	3,1	100,0
Total	54	100,0	100,0	
Total	54	100,0		

**Jenis Kelamin**

		Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	12	37,5	37,5	37,5
	perempuan	20	62,5	62,5	100,0
	Total	32	59,3	100,0	

**NYHA**

		Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Grade 1	13	40,6	40,6	40,6
	Grade 2	18	56,3	56,3	96,9
	Grade 3	1	3,1	3,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

**LVH**

		Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	"ya"	25	78,1	78,1	78,1
	"tidak"	7	21,9	21,9	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

**Diuretik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	21	65,6	65,6	65,6
	Tidak	11	34,4	34,4	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

**B- Blocker**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	12	37,5	37,5	37,5
	Tidak	20	62,5	62,5	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

**Ca Channel Blocker**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	7	21,9	21,9	21,9
	Tidak	25	78,1	78,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

**Digitalis**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	2	6,3	6,3	6,3
	Tidak	30	93,8	93,8	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

**Antiplatelet**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	13	40,6	40,6	40,6
	Tidak	19	59,4	59,4	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

**Nitrat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	14	43,8	43,8	43,8
	Tidak	18	56,3	56,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

**ACE Inhibitor**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	8	25,0	25,0	25,0
	Tidak	24	75,0	75,0	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

**ARB**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	12	37,5	37,5	37,5
	Tidak	20	62,5	62,5	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

**Simvastatin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	14	43,8	43,8	43,8
	Tidak	18	56,3	56,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

**Antitrombotik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	7	21,9	21,9	21,9
	Tidak	25	78,1	78,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

## Statistics

UMUR

N	Valid	32
Mean		52,72
Median		53,50
Std. Deviation		11,391
Minimum		24
Maximum		74

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
UMUR	32	59,3%	22	40,7%	54	100,0%
jeniskel	32	59,3%	22	40,7%	54	100,0%
NYHA	32	59,3%	22	40,7%	54	100,0%
Ee	32	59,3%	22	40,7%	54	100,0%
fisik	32	59,3%	22	40,7%	54	100,0%
emosi	32	59,3%	22	40,7%	54	100,0%
umum	32	59,3%	22	40,7%	54	100,0%
mlhfq	32	59,3%	22	40,7%	54	100,0%

## Descriptives

		Statistic	Std. Error	
UMUR	Mean	52,72	2,014	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	48,61	
		Upper Bound	56,83	
	5% Trimmed Mean	53,05		
	Median	53,50		
	Variance	129,757		
	Std. Deviation	11,391		
	Minimum	24		
	Maximum	74		

	Range		50	
	Interquartile Range		16	
	Skewness		-,468	,414
	Kurtosis		,008	,809
jeniskel	Mean		1,63	,087
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,45	
		Upper Bound	1,80	
	5% Trimmed Mean		1,64	
	Median		2,00	
	Variance		,242	
	Std. Deviation		,492	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-,542	,414
	Kurtosis		-1,824	,809
	NYHA	Mean		1,63
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	1,43	
		Upper Bound	1,82	
5% Trimmed Mean			1,60	
Median			2,00	
Variance			,306	
Std. Deviation			,554	
Minimum			1	
Maximum			3	
Range			2	
Interquartile Range			1	
Skewness			,076	,414
Kurtosis		-,848	,809	
Ee	Mean		10,41	,725
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8,93	
		Upper Bound	11,89	
	5% Trimmed Mean		10,18	
	Median		9,80	
	Variance		16,804	

	Std. Deviation		4,099	
	Minimum		4	
	Maximum		22	
	Range		18	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		1,079	,414
	Kurtosis		1,345	,809
fisik	Mean		13,28	1,456
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10,31	
		Upper Bound	16,25	
	5% Trimmed Mean		13,04	
	Median		12,00	
	Variance		67,822	
	Std. Deviation		8,235	
	Minimum		1	
	Maximum		31	
	Range		30	
	Interquartile Range		13	
	Skewness		,388	,414
	Kurtosis		-,762	,809
emosi	Mean		8,31	1,037
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6,20	
		Upper Bound	10,43	
	5% Trimmed Mean		8,11	
	Median		8,00	
	Variance		34,415	
	Std. Deviation		5,866	
	Minimum		0	
	Maximum		21	
	Range		21	
	Interquartile Range		9	
	Skewness		,514	,414
Kurtosis		-,717	,809	
umum	Mean		13,56	1,569
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10,36	
		Upper Bound	16,76	

	5% Trimmed Mean		13,31	
	Median		12,50	
	Variance		78,770	
	Std. Deviation		8,875	
	Minimum		2	
	Maximum		30	
	Range		28	
	Interquartile Range		17	
	Skewness		,346	,414
	Kurtosis		-1,362	,809
	mlhfq	Mean		35,16
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	27,53	
		Upper Bound	42,78	
5% Trimmed Mean		34,65		
Median		31,50		
Variance		447,039		
Std. Deviation		21,143		
Minimum		5		
Maximum		74		
Range		69		
Interquartile Range		37		
Skewness		,408	,414	
Kurtosis		-1,111	,809	

### Tests of Normality

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
UMUR	,980	32	,808
NYHA	,714	32	,000
Ee	,915	32	,015

\*. This is a lower bound of the true significance.

## Transformasi

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
trans_Ee	32	59,3%	22	40,7%	54	100,0%

### Descriptives

			Statistic	Std. Error
trans_Ee	Mean		,9865	,02961
		Lower	,9261	
	95% Confidence	Bound		
	Interval for Mean	Upper	1,0469	
		Bound		
	5% Trimmed Mean		,9880	
	Median		,9910	
	Variance		,028	
	Std. Deviation		,16751	
	Minimum		,60	
	Maximum		1,35	
	Range		,75	
	Interquartile Range		,18	
	Skewness		-,084	,414
	Kurtosis		,307	,809

### Tests of Normality

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
trans_Ee	,975	32	,649

\*. This is a lower bound of the true significance.

## Correlation

		trans_Ee	fisik	emosi	umum	mlhfq
trans_Ee	Pearson Correlation	1	,044	,003	,057	,042
	Sig. (2-tailed)		,810	,988	,757	,820
	N	32	32	32	32	32
fisik	Pearson Correlation	,044	1	,738**	,871**	,960**
	Sig. (2-tailed)	,810		,000	,000	,000
	N	32	32	32	32	32
emosi	Pearson Correlation	,003	,738**	1	,647**	,836**
	Sig. (2-tailed)	,988	,000		,000	,000
	N	32	32	32	32	32
umum	Pearson Correlation	,057	,871**	,647**	1	,939**
	Sig. (2-tailed)	,757	,000	,000		,000
	N	32	32	32	32	32
mlhfq	Pearson Correlation	,042	,960**	,836**	,939**	1
	Sig. (2-tailed)	,820	,000	,000	,000	
	N	32	32	32	32	32

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Lampiran 6. Kuesioner *Minnesota Living Heart Failure*

### KUESIONER MINNESOTA LIVING WITH HEART FAILURE

Pertanyaan-pertanyaan di bawah ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar gagal jantung yang anda alami (kondisi jantung) mempengaruhi kehidupan anda selama satu bulan kebelakang (4 minggu). Setelah membaca setiap pertanyaan, lingkari angka 0, 1, 2, 3, 4 atau 5 untuk menilai seberapa besar kehidupan anda terpengaruh. Jika terdapat pertanyaan yang tidak sesuai, lingkari angka 0 setelah pertanyaan tersebut.

Apakah gagal jantung menghambat anda untuk hidup seperti yang anda inginkan selama sebulan terakhir (4 minggu) karena -		Tidak	Sangat Sedikit			Sangat Banyak	
1.	Menyebabkan pembengkakan pada tungkai atau pergelangan kaki ?	0	1	2	3	4	5
2.	Membuat anda duduk atau berbaring untuk beristirahat siang hari ?	0	1	2	3	4	5
3.	Membuat anda sulit berjalan atau menaiki tangga ?	0	1	2	3	4	5
4.	Membuat pekerjaan anda di sekeliling rumah atau taman menjadi sulit ?	0	1	2	3	4	5
5.	Membuat anda kesulitan berpergian jauh dari rumah ?	0	1	2	3	4	5
6.	Membuat anda kesulitan tertidur nyenyak ?	0	1	2	3	4	5
7.	Membuat anda kesulitan untuk berhubungan atau melakukan pekerjaan bersama teman atau keluarga ?	0	1	2	3	4	5
8.	Membuat anda kesulitan dalam pekerjaan pokok anda ?	0	1	2	3	4	5
9.	Membuat anda kesulitan dalam rekreasi, hobi, atau olahraga anda ?	0	1	2	3	4	5
10.	Membuat anda kesulitan dalam aktivitas seksual ?	0	1	2	3	4	5
11.	Membuat anda makan lebih sedikit makanan yang anda sukai ?	0	1	2	3	4	5
12.	Membuat nafas anda sesak napas ?	0	1	2	3	4	5
13.	Membuat anda kelelahan atau kekurangan tenaga ?	0	1	2	3	4	5
14.	Membuat anda dirawat di rumah sakit?	0	1	2	3	4	5
15.	Mengeluarkan biaya untuk perawatan medis ?	0	1	2	3	4	5
16.	Memberikan anda efek samping dari perawatan ?	0	1	2	3	4	5
17.	Membuat anda merasa menjadi beban untuk keluarga atau teman ?	0	1	2	3	4	5
18.	Membuat anda merasa kehilangan kendali diri dalam hidup anda ?	0	1	2	3	4	5
19.	Membuat anda cemas ?	0	1	2	3	4	5
20.	Membuat anda sulit berkonsentrasi atau mengingat hal-hal ?	0	1	2	3	4	5
21.	Membuat anda depresi ?	0	1	2	3	4	5

**Lampiran 7. Dokumentasi**

**Lampiran 8.** Biodata Mahasiswa**BIODATA MAHASISWA****Identitas**

Nama : Marchilia Widistana Savitri  
NIM : 22010112110199  
Tempat/Tanggal Lahir : Ponorogo, 14 Maret 1994  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jalan Jendral Ahmad Yani 63 Ponorogo  
Nomor Telepon : 0352 461305  
Nomor Hp : 082323712821  
E-mail : marchiliaaws@gmail.com

**Riwayat Pendidikan Formal**

1. SD : SDN 1 Mangkujayan Ponorogo Lulus tahun 2006
2. SMP : SMPN 1 Ponorogo Lulus tahun 2009
3. SMA : SMAN 1 Ponorogo Lulus tahun 2012
4. FK UNDIP : Masuk tahun 2012

**Keanggotaan Organisasi**

1. Staff Diponegoro Volunteer Universitas Diponegoro Tahun 2015
2. Anggota Paduan Suara Mahasiswa Universitas Diponegoro Tahun 2015
3. Anggota Mahasiswa Pecinta Alam Medica ( MALADICA) FK UNDIP Tahun 2014

4. Anggota ROHIS Kedokteran Undip Tahun 2013 s/d 2014
5. Staff Himpunan Mahasiswa Kedokteran Umum UNDIP Bidang Seni dan Olahraga  
Tahun 2013 s/d 2015