



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 6 Tahun 2024 Page 9596-9607

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Hubungan Kesenambungan Pelayanan (*Continuity Of Care*) Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dengan Masalah Kardiovaskular

Izzahtul Hasanah^{1✉}, Wan Nishfa Dewi², Siti Rahmalia Hairani Damaik³

Jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Riau

Email : wan.dewi@lecturer.unri.ac.id^{1✉}

Abstrak

Kesenambungan pelayanan merupakan pelayanan yang konsisten dan saling berhubungan dari waktu ke waktu sesuai dengan kebutuhan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kesenambungan pelayanan terhadap kualitas hidup pasien dengan masalah kardiovaskular. Penelitian ini menggunakan desain korelasi kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 87 responden dengan diagnosa penyakit jantung koroner 71 responden dan gagal jantung 16 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel kesenambungan pelayanan diukur menggunakan kuesioner *Patient Continuity of Care Questionnaire (PCCQ)* dan kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner *World Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF)*. Data dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. Data karakteristik responden menunjukkan mayoritas responden berusia 56-65 tahun (46,1%), jenis kelamin laki-laki (79,3%), pendidikan SMA (66,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesenambungan pelayanan dengan hasil signifikan tinggi (63,2%) dan kualitas hidup pasien dengan kondisi baik (52,9%). Dari hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang substansial antara kesenambungan pelayanan dengan kualitas hidup pasien dengan nilai koefisien *p value* (0,001). Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam menjamin keberlangsungan pelayanan kesehatan disemua jenjang. Dengan adanya kesenambungan pelayanan diharapkan dapat penurunan kekambuhan pada pasien dengan masalah kardiovaskular khususnya pasien penyakit jantung koroner dan gagal jantung.

Kata kunci: *Kesenambungan pelayanan, Kualitas Hidup, Penyakit Jantung Koroner, Gagal jantung*

Abstract

Continuity of care is a consistent and interconnected service provided from time to time according to patient needs. This study aims to determine the relationship between the implementation of continuity of care and the quality of life of patients with cardiovascular problems. This study used a quantitative correlation design with a cross-sectional approach. The sample of this study amounted to 87 respondents with a diagnosis of coronary heart disease 71 respondents and heart failure 16 respondents selected using purposive sampling technique. Continuity of care variables were measured using the Patient Continuity of Care Questionnaire (PCCQ) and quality of life was measured using the World Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF) questionnaire. Data were analyzed using the Chi Square test. Data on respondent characteristics showed that the majority of respondents were aged 56-65 years (46.1%), male gender (79.3%), high school education (66.7%). The results of this study showed that the continuity of care with high significant results (63.2%) and the quality of life of patients with good conditions (52.9%). The results of bivariate analysis showed a substantial relationship between continuity of care and patient quality of life with a coefficient value of p value (0.001). The results of this study indicate that health workers play an important role in ensuring the continuity of health services at all levels. With the continuity of services, it is expected that there will be a decrease in recurrence in patients with cardiovascular problems, especially patients with coronary heart disease and heart failure.

Keywords: *Continuity of care, Quality of life, Coronary heart disease, Heart failure.*

PENDAHULUAN

Continuity of care atau kesinambungan pelayanan merupakan pelayanan yang berpusat pada pasien dapat memberikan informasi medis dengan benar dan konsisten kepada pasien melalui kerjasama tim (Pai *et al.*, 2020). Pelaksanaan kesinambungan pelayanan direkomendasikan sebagai suatu elemen penting dari sistem keperawatan kesehatan, dalam pelaksanaan ini perawat dan pasien bekerja sama dalam mengelola perawatan untuk mencapai tujuan perawatan yang berkualitas dan konsisten (Bayhakki, 2023). Dalam pelaksanaan kesinambungan pelayanan pada pasien kronis selalu dikaitkan dengan peningkatan kualitas hidup pasien dimana memandirikan pasien dan tetap mendapatkan perawatan yang efektif sesuai kebutuhannya setelah pulang dari rumah sakit (Alyafei & Marri, 2020).

Manfaat kesinambungan pelayanan jangka panjang yang efektif terhadap pasien dapat menurunkan tingkat kematian, rawat inap lebih sedikit, perawatan yang lebih baik untuk pasien penyakit kronis dan kepuasan yang dirasakan pasien lebih besar (Zhang *et al.*, 2022). Dalam hal ini kesinambungan pelayanan sangat penting untuk mengurangi pelayanan yang tidak perlu dan meningkatkan hasil pelayanan kesehatan bagi pasien. Selain

itu kesinambungan pelayanan juga dapat memberikan informasi yang jelas mengenai pengobatan sehingga kualitas hidup lebih membaik, oleh karena itu dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien jantung tim medis perlu memperkuat kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) pada pasien selama rawat inap maupun sudah pulang ke rumah terutama dalam hal transfer informasi (Säfström *et al.*, 2020).

Pasien dengan masalah kardiovaskular akan mengalami disfungsi dalam aktivitas sehari-hari dan mengalami tekanan psikologis oleh karena itu perlu dilakukan pencegahan terhadap faktor resiko pada pasien masalah kardiovaskular dalam pelayanan kesehatan agar kualitas hidup pasien tidak menurun (Pai *et al.*, 2020).

Pentingnya kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) untuk pasien penyakit kronis ditekankan dalam perawatan klinis khususnya di Indonesia, dan penelitian telah menemukan bahwa kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) dapat mengurangi risiko pasien masuk kembali dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian terkait juga menemukan bahwa karena kompleksitas penyakit pasien masalah kardiovaskular yang tinggi, perlu untuk memperkuat kebutuhan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) untuk pasien dari rumah sakit ke rumah serta memberikan informasi terkait perawatan pasien dan bimbingan keperawatan yang tepat selama rawat inap untuk mengurangi risiko kematian jantung mendadak. Oleh karena itu, penyelidikan lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi hubungan antara *continuity of care* dan kualitas hidup pasien dengan masalah kardiovaskular, dengan harapan dapat memberikan dasar yang kuat bagi perbaikan sistem perawatan yang lebih efektif dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain analisis korelasi dengan pendekatan *cross sectional* untuk menganalisis hubungan antara dua atau lebih variabel dalam suatu fenomena secara sistematis (Nursalam, 2020).

Populasi penelitian adalah pasien dengan masalah kardiovaskular berjumlah 87 orang terpilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner *Patient Continuity of Care Questionnaire (PCCQ)* terdiri dari 12 item pertanyaan setiap item diberikan nilai menggunakan skala likert 5 poin. Kuesioner ini telah dilakukan validitas dan reliabilitas dengan hasil nilai *cronbach's a* adalah $\geq 0,9$ (Safstrom *et al.*, 2023). Dan dalam mengukur kualitas hidup menggunakan *World Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF)*. Kuesioner ini telah dialih bahasa ke bahasa Indonesia oleh Salim (2016) dan telah dilakukan uji validitas dengan hasil dimensi ($r = 0,409 - 0,850$). Analisis data yang

digunakan pada penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square* untuk mengetahui hubungan antar variabel penelitian.

Penelitian akan dilakukan setelah mendapatkan persetujuan etik penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) pada tanggal 14 Mei 2024 dengan nomor surat 684/UN19.5.1.8/KEPK.FKP/2024 Fakultas Keperawatan Universitas Riau. Selama proses penelitian peneliti memegang teguh etika penelitian yang telah ditetapkan sebelum melakukan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, data distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden yang didapat peneliti melalui kuesioner dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik	n=87	(%)
Usia		
Dewasa awal (26-35 tahun)	1	1,1
Dewasa akhir (36-45 tahun)	4	4,6
Lansia awal (46-55 tahun)	11	12,6
Lansia akhir (56-65 tahun)	40	46,1
Manula (65 tahun keatas)	31	35,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	69	79,3
Perempuan	18	20,7
Pendidikan Terakhir		
SD	8	9,2
SMP	7	8,0
SMA	58	66,7
S1	14	16,1
Diagnosa Medis		
PJK (penyakit jantung koroner)	71	81,6
CHF (<i>congestive heart failure</i>)	16	18,4

Berdasarkan pada tabel 1 diatas memaparkan karakteristik dari 87 responden yang telah dilakukan penelitian yang mayoritas responden berusia 56-65 tahun (lansia akhir) sebanyak 40 responden (46,1%), dengan kebanyakan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 69 responden (79,3%), dan sebagian besar responden memiliki pendidikan akhir SMA berjumlah 58 responden (66,7%), sedangkan berdasarkan diagnosa medis mayoritas pasien dengan penyakit jantung koroner sebanyak 71 responden (81,6%).

Tabel 2

Penelitian ini mengukur Distribusi frekuesnsi pelaksanaan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) yang dilakukan pada pasien dengan masalah kardiovaskular yang dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Distribusi frekuesnsi pelaksanaan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*)

Pelaksanaan <i>Continuity of Care</i>	n=87	(%)
Rendah	32	36,8
Tinggi	55	63,2
Total	87	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil penelitian yang telah dilakukan pada 87 responden sebanyak 55 responden yang memiliki pelaksanaan *continuity of care* yang tinggi (63,2%) dan 32 responden (36,8%) dengan pelaksanaan *continuity of care* rendah.

Tabel 3

Penelitian ini mengukur kualitas hidup pasien yang dengan masalah kardiovaskular yang sedang mendapatkan pelaksanaan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*).

Tabel 3. Distribusi frekuesnsi kualitas hidup

Kualitas Hidup	n=87	(%)
Buruk	41	47,1
Baik	46	52,9
Total	87	100

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil penelitian yang telah dilakukan pada 87 responden sebanyak 46 responden yang memiliki kualitas hidup baik (52,9%) dan 41 responden (47,1%) dengan kualitas hidup buruk.

Tabel 4

Penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan pelaksanaan *kesinambungan pelayananan (continuity of care)* terhadap kualitas hidup pasien dengan masalah kardiovaskular. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini.

Tabel 4. Hubungan pelaksanaan *kesinambungan pelayananan (continuity of care)* terhadap kualitas hidup pasien dengan masalah kardiovaskular

Pelaksanaan <i>Continuity Of Crae</i>	Kualitas Hidup				OR (95 %CI)	P Value
	Buruk		Baik			
Rendah	23	71,9	9	28,1	5,253	0,001
Tinggi <u>Tinggi</u>	18	32,7	37	67,3		
Jumlah	41	47,1	46	52,9		

Pada tabel 4 hasil analisis penelitian mengenai hubungan antara pelayanan *continuity of care* dengan kualitas hidup diperoleh bahwa ada sebanyak 37 (67,3%) responden yang pelayanan *continuity of care* tinggi dengan kualitas hidup baik dan ada 18 (32,7%) responden pelayanan *continuity of care* tinggi dengan kualitas hidup buru Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* (0,001) < α (0,05) maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *continuity of care* dengan kualitas hidup pasien dengan masalah kardiovaskular. Dan hasil analisis diperoleh pula nilai OR= 5,25 yang artinya pelaksanaan *continuity of care* yang tinggi mempunyai peluang 5,25 kali untuk meningkatkan kualitas hidup responden dibandingkan pelaksanaan *continuity of care*.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa kualitas hidup pasien dapat dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan yang berkesinambungan. Menurut Usman *et al.*, (2020) sebanyak 95% dari pasien yang menerapkan prinsip *kesinambungan pelayananan (continuity of care)*

mengalami peningkatan kualitas hidup, pasien yang memiliki kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) yang efektif akan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak dilakukan kesinambungan pelayanan. Pernyataan yang sama juga disampaikan oleh Pai *et al.*, (2020) pasien dengan masalah kardiovaskular memiliki kualitas hidup yang lebih baik setelah mendapatkan *continuity of care* dari penyedia layanan mengenai informasi terkait proses kesembuhan pasien.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup maupun penyakit yang dialami seseorang, dapat berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, jenis penyakit dan lainnya yang saling berkaitan.

Dalam penelitian ini didapatkan mayoritas pasien berada pada rentang usia lansia akhir. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pane *et al.*, (2022) terdapat 35 responden (46,7%) yang berada pada rentang usia lansia akhir (56-65 tahun) yang mengalami masalah kardiovaskular. Selain itu hasil riset yang telah dilakukan oleh Jumayanti (2020) didapatkan mayoritas pasien yang mengalami masalah kardiovaskular memiliki usia pada rentang lansia akhir. Dan terlihat temuan penelitian yang dilakukan oleh Suherwin (2018) lebih dari 50 % korban serangan jantung berusia lansia yaitu berkisaran kurang lebih 65 tahun oleh karena itu penting dalam memahami peran dan faktor usia dalam resiko penyakit jantung dan mengambil tindakan pencegahan yang tepat terutama ketika sudah memasuki usia lansia.

Jenis kelamin didapatkan mayoritas laki-laki yang mengalami masalah kardiovaskular dengan diagnosa jantung koroner dan gagal jantung. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suherwin (2018) yang dimana sebagian besar jenis kelamin dari responden dengan penyakit jantung koroner di instalasi gawat darurat RS TK.II dr.AK. Gani Pelembang adalah laki-laki sebanyak 86 responden dengan proporsi sebanyak (63,2%). Dan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marleni *et al.*, (2018) mengatakan bahwa terdapat perbedaan resiko penyakit jantung antara laki-laki dan perempuan di Amerika Serikat, gejala penyakit jantung pada laki-laki terjadi lebih awal sebelum usia 60 tahun sementara pada perempuan Ketika perempuan mengalami penurunan kadar estrogen.

Pendidikan terakhir responden pada penelitian ini SMA Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Athiutama *et al.*, (2023) pendidikan responden mayoritas pada tingkat SMA sebanyak 36 responden (64%). Dalam penelitian ini ditemukan bahwa kualitas hidup pasien dapat dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan yang berkesinambungan. Menurut Usman *et al.*, (2020) sebanyak 95% dari pasien yang menerapkan prinsip kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) mengalami peningkatan kualitas hidup, pasien yang memiliki kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) yang efektif akan memiliki kualitas hidup

yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak dilakukan kesinambungan pelayanan. Pernyataan yang sama juga disampaikan oleh Pai *et al.*, (2020) pasien dengan masalah kardiovaskular memiliki kualitas hidup yang lebih baik setelah mendapatkan *continuity of care* dari penyedia layanan mengenai informasi terkait proses kesembuhan pasien.

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang terkena penyakit dan dapat mempengaruhi kualitas hidup khususnya pada pasien dengan masalah kardiovaskular. Beberapa teori mengatakan dengan bertambahnya usia maka akan terjadi perubahan fisiologis pada fungsi jantung yang dapat mengakibatkan terjadinya berbagai masalah pada kardiovaskular dan dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup (Izzuddin *et al.*, 2020).

Jenis kelamin merupakan salah satu bagian dari faktor penyebab masalah kesehatan, pada kasus masalah kardiovaskular laki-laki memiliki kerentanan yang lebih besar mengalami masalah pada kardiovaskular dikarenakan kebanyakan laki-laki memiliki pola hidup yang kurang baik seperti kebanyakan laki-laki merokok serta mengonsumsi alkohol sehingga dapat beresiko terjadinya masalah kardiovaskular (Jumayanti., 2020) Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yang mengalami masalah kardiovaskular dengan diagnosa penyakit jantung koroner dan gagal jantung yang berobat di poli jantung Arifin Achmad. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suherwin (2018) yang dimana sebagian besar jenis kelamin dari responden dengan penyakit jantung koroner di instalasi gawat darurat RS TK.II dr.AK. Gani Pelembang adalah laki-laki sebanyak 86 responden dengan proporsi sebanyak (63,2%).

Pendidikan merupakan suatu proses yang ditempuh seseorang yang berhubungan dengan tingkat pemahaman baik akan informasi, pengalaman dan studi formal yang didapat khususnya mengenai kesehatan, responden dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah sering beranggapan penyakit tersebut tidak akan terjadi pada dirinya atau tidak mengetahui bahwa penyakit tersebut ada pada dirinya. Selain itu pendidikan merupakan salah satu faktor yang mampu memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup seseorang yaitu: dapat meningkatkan kemampuan berfikir kritis dalam memecahkan masalah, peningkatan kesempatan ekonomi, mengerti bagaimana cara mengatasi kesehatan mental, dan dapat mengembangkan hubungan sosial Teten *et al.*, (2023). Merujuk pada penelitian ini didapatkan bahwa tingkat pendidikan tidak menjamin derajat kesehatan seseorang, peneliti mendapatkan pasien dengan masalah kardiovaskular terbanyak di poli jantung RSUD Arifin Achmad pada tingkat SMA dibandingkan tingkat SD dan SMP. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Athiutama *et al.*,(2023) pendidikan responden mayoritas pada tingkat SMA sebanyak 36 responden (64%).

Mayoritas responden yang didapatkan peneliti mengalami masalah kardiovaskular dengan diagnosa penyakit jantung koroner. Penelitian yang telah dilakukan oleh Muharni dan Andriyanto mengatakan penyakit jantung koroner merupakan kondisi dimana terjadinya penyumbatan atau penyempitan di pembuluh arteri koroner sehingga darah menuju jantung berkurang yang disebabkan adanya penumpukan plak sedangkan gagal jantung merupakan keadaan dimana otot jantung mengalami penurunan kekuatan sehingga tidak mampu memompa darah yang cukup ke seluruh tubuh (Muharni dan Andriyanto, 2021).

Dalam mengurangi angka kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien masalah kardiovaskular khususnya pada diagnosa jantung koroner dan gagal jantung maka diperlukan pelaksanaan kesinambungan pelayanan yang efektif. Pelaksanaan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) di RSUD Arifin Achmad khususnya di poli jantung sudah dilakukan walaupun pelaksanaan tidak spesifik terlihat dan belum adanya evaluasi atau pengukuran secara langsung ataupun secara khusus terhadap pelaksanaan *continuity of care* sebelumnya. Pada penelitian ini didapatkan mayoritas pasien sudah mendapatkan pelaksanaan *continuity of care* dengan rentang tinggi atau sudah baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Athiutama *et al.*,(2023) mayoritas responden memiliki pelaksanaan *continuity of care* yang baik sebanyak 39 responden (73,6%). Proses pelaksanaan *continuity of care* yang dilakukan di poli jantung yaitu ketika pasien mendapatkan penyampaian informasi mengenai diagnosis, prognosis, pengobatan, penyampaian informasi dan edukasi yang diberikan terus menerus tanpa adanya miskomunikasi antara pasien dan tenaga profesional.

Kualitas hidup merupakan hal penting dalam menentukan proses pelayanan kesehatan berjalan dengan baik atau tidak, menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Izzuddin *et al.* (2020). Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki kualitas hidup baik. Selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pai *et al.*, (2020) pasien dengan penyakit kardiovaskular sering membutuhkan kesinambungan pelayanan berupa perawatan jangka panjang dan berkelanjutan dalam hal ini *continuity of care* menjadi sangat penting bagi pasien penyakit kardiovaskular untuk mempertahankan kualitas hidupnya dan mengurangi kekambuhan

Penelitian ini didapatkan hubungan pelaksanaan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) terhadap kualitas hidup pasien dengan masalah kardiovaskular yang mana pasien dengan pelaksanaan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) yang tinggi atau baik maka pasien akan memiliki kualitas hidup yang baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Usman *et al.*, (2020) sebanyak 95% dari pasien yang menerapkan prinsip

kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) mengalami peningkatan kualitas hidup, pasien yang memiliki kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) yang efektif akan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak dilakukan kesinambungan pelayanan. Pasien dengan masalah kardiovaskular memiliki kualitas hidup yang lebih baik setelah mendapatkan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) dari penyedia layanan mengenai informasi terkait proses kesembuhan pasien (Pai *et al.*, 2020).

SIMPULAN

Pasien yang memiliki pelayanan *continuity of care* yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang baik begitupun sebaliknya. Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam melaksanakan kesinambungan pelayanan kesehatan untuk memaksimalkan pelayanan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien secara umum dan pasien dengan masalah kardiovaskular. Salah satu implikasi dari pelaksanaan kesinambungan pelayanan dapat memberikan kualitas hidup pasien yang lebih baik serta berkontribusi dalam mengurangi kekambuhan pasien dengan masalah kardiovaskular penyakit jantung koroner dan gagal jantung. Oleh sebab itu penting untuk menerapkan kesinambungan pelayanan disetiap layanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dari semua jenjang yang akan berdampak pada kualitas hidup pasien.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) terhadap kualitas hidup pasien masalah kardiovaskular. Pasien yang memiliki kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang baik begitupun sebaliknya. Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan kesinambungan pelayanan kesehatan untuk memaksimalkan pelayanan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien secara umum dan pasien dengan masalah kardiovaskular. Salah satu implikasi dari kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) dapat memberikan kualitas hidup pasien yang lebih baik serta kedepan dapat berkontribusi dalam mengurangi kekambuhan pada pasien dengan masalah kardiovaskular khususnya dengan diagnosa penyakit jantung koroner dan gagal jantung. Oleh sebab itu penerapan kesinambungan pelayanan dapat disarankan bagi setiap layanan kesehatan agar dapat meningkatkan kesinambungan pelayanan.

Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu sebaiknya melakukan penelitian dengan topik yang sama tidak hanya pada pasien masalah kardiovaskular dan poli jantung saja tetapi dapat juga dilakukan pada pasien dengan diagnosa yang lain yang berada di ruang poli, rawat inap ataupun yang berada di puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Athiutama, A., Satyawan, W. D., Febrianti, N., Sekaryanti, A., & Keperawatan, J. (2024). Dukungan emosional keluarga dengan pelaksanaan continuity of care pada pasien hipertensi. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>.
- Bayhakki. (2023). *Pelayanan keperawatan berkelanjutan (continuity of care) bagi masyarakat daerah pesisir di provinsi riau*. Penerbit deepublish.
- Continuity of Care at the Primary Health Care Level: Narrative Review. (2020). *Family Medicine and Primary Care: Open Access*. <https://doi.org/10.29011/2688-7460.100046>.
- Darma, J., & Husada, A. (2020). Pengetahuan keluarga tentang penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan Sunggal. *Jurnal darmaagung (Vol. 7, Issue 1)*.
- Dewi, W. N., Evans, D., Bradley, H., & Ullrich, S. (2013) Person - centred care in the Indonesian health - care system. *International Journal of Nursing Practice*, 20(6), 616–622. <https://doi.org/10.1111/ijn.12213>
- Ghani, L., Susilawati, M. D., & Novriani, H. (2016). Faktor risiko dominan penyakit jantung koroner di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(3). <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i3.5436.153-164>.
- Hidayatusoleh, S. (2017). Faktor-faktor kekambuhan ischemic miocard pada penyakit jantung koroner. <https://perpus.fikumj>.
- Jumayanti, J., Wicaksana, A. L., & Sunaryo, E. Y. A. B. (2020). Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Kardiovaskular di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 1-12
- Izzuddin, A., dkk. (2020). Studi literatur: faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penderita gagal jantung di indonesia. *jurnal ilmu kedokteran dan kesehatan (vol. 7, issue 1)*.
- Muharni, S., & Andriyanto, S. (2021). Sistem diagnosa penyakit jantung berbasis case based reasoning (CBR). *Prosiding Seminar Nasional Darmajaya*, 1(0).
- Nurmasani, A., & Pristyanto, Y. (2021). Algoritme stacking untuk klasifikasi penyakit jantung pada dataset imbalanced class. *In jurnal pseudocode (vol. 1)*. [Www.ejournal.unib.ac.id/index.php/pseudocode](http://www.ejournal.unib.ac.id/index.php/pseudocode).
- Nursalam. (2020). *Metode penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Pai, H. C., Hu, Y. F., Chao, S. Y., & Chen, H. M. (2020a). Study on the correlation between continuity of care and quality of life for patients with coronary heart disease.

International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(23), 1–14.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17239125>.

Parlindungan Pane, J., Simorangkir, L., Indah, P., Br, S., Program, S., Keperawatan, S., Santa, S., Medan, E., & Bunga, J. (2022). Faktor-faktor risiko penyakit kardiovaskular
<Http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/jppp>.

RSUD Arifin Achmad. (2024). Rekam Medik RSUD Arifin Achmad.

Safstrom, E., Arestedt, K., Hadjistavropoulos, H. D., Liljeroos, M., Nordgren, L., Jaarsma, T., & Stromberg, A. (2023). Development and psychometric properties of a short version of the Patient Continuity of Care Questionnaire. *Health Expectations*, 26(3), 1137–1148.
<https://doi.org/10.1111/hex.13728>

Saint-Pierre, C., Prieto, F., Herskovic, V., & Sepúlveda, M. (2019b). Relationship between continuity of care in the multidisciplinary treatment of patients with diabetes and their clinical results. *Applied Sciences (Switzerland)*, 9(2).
<https://doi.org/10.3390/app9020268>.

Salim, O., Sudharma, N., & Hidayat. A., (2016). Validitas dan reliabilitas WHOQOL-BREFF untuk mengukur kualitas hidup lanjut usia. <https://doi:10.18051/UNIVMED.2007.V26.27-38>.

Sandi, M. R., Martini, S., Artanti, K. D., & Widati, S. (2019). The description of modifiable risk factors in coronary heart disease at dr. Soetomo regional public hospital. *Jurnal berkala* 7(2), 85. <https://doi.org/10.20473/jbe.v7i22019.85-93>

Suherwin, S. (2018). Hubungan usia, jenis kelamin, dan Riwayat penyakit dengan kejadian penyakit jantung koroner di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tk. II DR. AK. Gani Palembang Tahun 2016. *Jurnal Aisyiah Medika*, 1 (1).

Usman, R., Mulyadi, B., & Keperawatan, F. (2020). Pelaksanaan continuity of care melalui dukungan emosional keluarga pada pasien stroke iskemik. *Jurnal ilmu keperawatan jiwa*, 3(4), 439-444.

Zhang, L., Niu, G., & Zhang, G. (2022). Effect of continuity of care on quality of life and medication compliance of patients with ST-segment elevation myocardial infarction. *Am J Transl Res*, 14(2), 1354-1360.

Chen, HM; Chen, CM Faktor yang terkait dengan kualitas hidup di antara orang dewasa yang lebih tua dengan penyakit kronis di Taiwan. *Int. J. Geriatr. Psikiatri* 2017, 11, 12-15.
[CrossRef]