

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A.Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai dukungan keluarga inti terhadap penderita penyakit jantung dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Masing-masing keluarga memiliki caranya sendiri terkait pemberian dukungan kepada penderita penyakit jantung. Bentuk dukungan seperti dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif, dan dukungan ketersediaan telah diberikan kepada penderita penyakit jantung.
2. Dukungan emosional kepada partisipan BR diwujudkan dengan memberi semangat dan menenangkan partisipan BR supaya tidak banyak berpikir terlalu keras. Bagi partisipan WR, dukungan emosional diberikan dengan memberi motivasi dan memanjatkan permohonan doa untuk kesembuhan partisipan WR. Bagi partisipan KD, dukungan emosional diberi lewat optimisme, semangat, doa, dan perhatian kepada partisipan KD ketika dirinya membutuhkan.
3. Dukungan instrumental diterapkan kepada partisipan BR melalui pemenuhan kebutuhan sehari-hari oleh anaknya. Sementara untuk partisipan WR, dukungan instrumental dilakukan dengan membantu mengerjakan rumah dan mengantar partisipan WR secara rutin untuk menjalani pengobatan dokter. Terakhir, bagi partisipan KD, keluarga membantunya dalam membiayai

kebutuhan sehari-hari dan pengobatan dokter partisipan KD selama proses penyembuhan penyakit jantung.

4. Dukungan informatif, keluarga partisipan BR menjelaskan penggunaan obat-obatan yang diberikan dokter dan memastikan partisipan BR mengkonsumsi obat secara rutin. Hal yang sama juga terjadi kepada partisipan WR, keluarga terutama anaknya memberikan penjelasan ulang mengenai arahan dokter terkait petunjuk mengkonsumsi obat serta mengingatkan untuk rutin meminumnya. Selain itu, keluarga juga turut membawa partisipan WR ke pengobatan herbal maupun pengobatan alternatif. Sementara bagi partisipan KD, karena ia termasuk sulit untuk meminum obat, keluarga senantiasa mengingatkan partisipan KD agar teratur meminum obat. Tidak hanya itu, keluarga juga selalu memberi informasi pengobatan alternatif lain di luar medis.
5. Mengenai dukungan keterlibatan, keluarga partisipan BR pada prinsipnya selalu menyediakan waktu apabila partisipan BR akan kontrol atau penyakitnya kambuh. Anak dibantu oleh menantunya juga bergantian mengantarkannya untuk kontrol rutin dan membelikan obat. Hal yang sama juga terjadi pada partisipan WR, keluarganya pada dasarnya siap untuk menyediakan waktunya ketika partisipan WR membutuhkan. Anak partisipan WR mengajaknya untuk bejalanjalan. Bagi partisipan KD, dukungan ketersediaan yang diberikan kepada partisipan KD pada dasarnya minim. partisipan KD hanya meminta keluarganya untuk menemani di rumah apabila ada waktu. Selain itu, pada beberapa kesempatan, partisipan KD juga meminta keluarga untuk dicarikan paranormal.

Hal ini tidak lepas karena partisipan KD masih percaya hal yang di luar logika manusia.

## **B. Saran**

### 1. Saran Praktis

- a. Disarankan kepada keluarga KD dengan dukungan emosi yang minim agar lebih memberikan perhatian atau dukungan emosi kepada KD.
- b. Disarankan kepada keluarga KD dan WR yang mempunyai kesenjangan harapan, agar lebih memperhatikan partisipan.
- c. Disarankan kepada keluarga penderita penyakit jantung agar lebih memberikan dukungan yang partisipan butuhkan, sehingga partisipan merasa bahwa harapan yang ia harapkan terpenuhi.

### 2. Saran Teoritis

- a. Disarankan untuk peneliti lain agar melakukan penelitian lebih mendalam terhadap kontribusi dari dukungan keluarga inti terhadap penderita penyakit jantung.
- b. Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar dapat memperluas ruang lingkup penelitian atau populasi serta menambahkan hal-hal lain selain bentuk dukungan yang mempengaruhi kesembuhan penderita jantung seperti budaya, latar belakang ekonomi, kondisi lingkungan, dan sebagainya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, Mery. 2016. Self-Efficacy Dan Makna Hidup Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner. *eJournal Psikologi*. volume . Nomor (4:419430). ISSN 2477-2674. Halaman (84-85)
- Astuti, Tri P. Hartati, Sri. 2013. Dukungan Sosial Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi (Studi Fenomenologis Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Undip). *Jurnal Psikologi Undip*. volume. (12) Nomor (1). Halaman (72).
- Azizan, Azizi. 2010. *Karakteristik Penderita Penyakit Jantung Rematik pada Anak di RSUP Haji Adam Malik, Medan Tahun 2007-2009*. Skripsi. Fakultas kedokteran. Universitas Sumatera Utara
- Budiman, Agus . 2013. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Bastaman, H.D. 2007. *Logoterapi: Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT. Raja Grafindo
- Carney, R.M, Rich, M.W, Freedland KE, Saini J, Tevelde A, Simeone C, et al. Major depressive disorder predicts cardiac events in patients with coronary artery disease. *Psychosom Med* 1988 Nov-Dec. volume (50). Halaman (627-633).
- Depkes R. I. 2007. *Pedoman Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah*. Jakarta. 2007.
- DiMatteo, M.R. 1991. *The Psychologi of Health Illnes and medical care pasific Grove, California Brooks / Cools Publishing Company*. <http://www.Robindimatteo.com/pdfs-of-published-work-html>.
- Farhati. 1996. *Keperawatan lanjut usia*. Edisi pertama. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Friedman. 1998. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta. EGC
- Futhuri, Syafiq. 2009. *Gambaran Penderita Aritmia yang Menggunakan PaceMaker di RS Birawaluya Care Center*. UIN. Malang.
- Council, S. 2004. *Manajemen Stres*. Jakarta: EGC
- Gray, Huon H. Dawkins, John, Morgan. Iain A. Simpsons. 2005. *Kardiologi*. Jakarta: Erlangga.

- Hasan, Aliah B. Purwakania. 2008. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islam..* Jakarta : Rajawali Pers. 2008
- Harnilawati. 2013. *Konsep dan proses Keperawatan Keluarga Pustaka As-Salam.* Sulawesi selatan.
- House. 1998. *The Study of Teaching.* New York: Holt Rinehalt and Winston
- <https://rsuaisiyahponorogo.com/>. (diakses tanggal 15 januari 2017).
- Islamee, Ayu. 2008. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan ada tidak adanya kelainan Elektrokardiografi Pada Jamaah Majelis Dzikir Nurusalam tahun 2008.* FKM UI. 2008.
- Katarina. 2016. *Motivasi Bunda Post PAUD Terpadu di Surabaya.* Thesis. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya. Unair. Surabaya
- Katarina, Hedi Yunitha. 2014. *Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua dengan Kecemasan dalam Menghadapi UAN pada Siswa Kelas IX SMP X di Semarang.* Fakultas Psikologi Univerrstas Katolik Soegijapraneta.
- Kemenkes R.I . 2013. *Riset Kesehatan Dasar.* Jakarta.
- Kertohoesodo. 1987. *Pengantar Kardiologi.* Jakarta: UI Press.
- Komalasari, Eti. 2006. *Dukungan Sosial pada Penderita Sakit Jantung di RS Harapan Kita* Jakarta. Gunadarma.
- Kumiadi A. 2013. *Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya.* Jakarta. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran UI.
- Kusdiyati, Sulisworo. 2015. *Obsevasi Psikologi.* Bandung : Remaja Rosdakarya..
- Lestari. S. 2013. *Psikologi Keluarga.* Jakarta: Predada Media Group.
- Maharani. 2011. *Takikardi QRS Sempit Bagaimana Mekanismenya?. Jurnal Kardiologi Indonesia. Volume (32). Nomor (4). Halaman (273-274).*
- Maulida. 2007. *Dukungan Sosial dan Depresi pada Pengungsi Bencana Gempa dan Tsunami di Nangro Aceh Darussalam.* Skripsi Universitas Mercubuana Yogyakarta.
- Moleong, L. J. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif.* Bandung. PT Remaja Rosdakarya.

- Naga, Sholeh S. 2013. *Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Diva Press.
- Oemiati, R., E. Rahajeng & A. Y. Kristanto. 2011. *Prevalensi Tumor dan Beberapa faktor yang Mempengaruhinya di Indonesia*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta
- Pomeranz. A. 2014. *Psikologi Klinis*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Prastiwi. T. F. 2012. *Kualitas Hidup penderita Kanker*. Development and clinical psychologi.
- Rachma, L. 2014. Patomekanisme Penyakit Gagal Jantung Kongesif. *El-Hayah. Volume (4) nomor (2) halaman (81-82)*. Fakultas Sains dan Teknologi UIN Maliki Malang.
- Radmacker & Brownel. 1992. Toward a theory of social support: Closing Conceptual Gaps. *Journal of Social Issues, Volume. (40). Nomor (4)*.
- Rosyid, H.F. 2006. Karakteristik Pekerjaan, Dukungan Sosial Dan Tingkat Burnout Pada non Human Service Corporation. *Jurnal Psikologi. No 1. Halaman (6-7)*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Rutter, Michaele & Marjori Rutter. 1993. *Understanding Human a Adjustmen Normal Adaptation Through The Last Cycle*. Canada: Power Associate, inc.
- Safaria, T & Saputra, N.E. 2009. *Managemen Emosi*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Sarafino. E.P 2012. *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions*. New Jersey : John Willey & Sons.
- Setiadi. 2008. *Keperawatan Keluarga*. ECG. Jakarta
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smith. J. 2013. *Psikologi Kualitatif*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta
- Susriyanti. 2014. *Deteksi Dini dan Pencegahan Penyakit Jantung Pada Wanita*. CV sagung Seto: Jakarta.
- Stanley & Beare. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.

- Stuart. G.W. 1995. *Beyond Learning To Live Together The Key To Education For Sustainable Development*. Asia and Pasific Regional Bureau for Education.
- Taylor. S. 2006. *Health Psychology. 3th edition*. New York : McGraw Hill International.
- WHO. 2011. *Global Atlas on Cardiovascular disease Prevention and Control*. ISBN:9789241564373.
- WHO.2012. *Hearth disease ana stroke Statistic*. HHS Public Acces. Diakses pada tanggal 18 November 2016