

# Hubungan Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pada Pasien *Congestive Heart Failure*

Maya Ardilla Siregar <sup>a,1,\*</sup>, Dedi <sup>a,2</sup>, Mhd Adi Setiawan Aritonang <sup>b,3</sup>

<sup>a</sup> Institut Kesehatan Helvetia, Medan, 20351, Indonesia

<sup>b</sup> Institut Teknologi Batam, Batam, Indonesia

<sup>1</sup> mayardillasiregar@helvetia.ac.id\*; <sup>2</sup> dedi@helvetia.ac.id; <sup>3</sup> adi@iteba.ac.id

\*Penulis rekomendasi : Maya Ardila Siregar

| INFORMASI ARTIKEL   | ABSTRAK   |
|---|---|
| <b>Riwayat Artikel</b><br>Diterima: 21 Juni 2024<br>Direvisi: 11 Juli 2024<br>Disetujui terbit: 13 Juli 2024        | <p>Rehospitalis dan lamanya pengobatan menyebabkan aspek psikologis atau stres psikososial. Hal ini akan memicu emosi negatif seperti cemas, putus asa, rasa khawatir, depresi dan rasa takut akan sewaktu-waktu kehilangan hidupnya Pasien jantung dengan masalah psikososial akan semakin memperlambat penyembuhan dan merasakan gejala fisik yang berat. Sehingga keterlibatan keluarga menjadi salah satu faktor yang mendukung dalam penyembuhan. Ada berbagai faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, salah satunya adalah dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien <i>Congestive Heart Failure</i> di poli Wulan Windy. Desain penelitian menggunakan metode <i>survei analitik</i> dengan pendekatan <i>crosssectional</i>. Penelitian ini dilakukan di Poli Jantung Wulan Windy Marelan Medan, dengan populasi berjumlah 3267 responden, dengan 97 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>accidental sampling</i>. Kuisisioner kualitas hidup menggunakan <i>minnesota living with heart failure questionnaire</i> (MLHFQ) dan dukungan keluarga yang dimodifikasi. Hasil penelitian dengan uji statistik <i>pearson chi-square</i> dukungan keluarga dengan kualitas hidup <i>Congestive Heart Failure</i> Terlihat 0,038. Kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien <i>Congestive Heart Failure</i> di RSU Wulan Windy Medan. Rekomendasi diharapkan untuk memfasilitasi dukungan keluarga pada pasien CHF agar kualitas hidup meningkat,</p> |
| <b>Kata Kunci:</b><br><i>Dukungan_Keluarga;</i><br><i>Kualitas_hidup;</i><br><i>Congestive_heart_failure</i>        |   |
| <b>Article History</b><br>Received : June 21, 2024<br>Revised : July 11, 2024<br>Approved published : July 13, 2024 | <b>Abstract</b><br><i>Rehospitalization and the length of treatment cause psychological aspects or psychosocial stress. This will trigger negative emotions such as anxiety, despair, worry, depression and fear of losing their life at any time. Heart patients with psychosocial problems will increasingly slow down healing and experience severe physical symptoms. So family involvement becomes a supporting factor in healing. There are various factors that influence quality of life, one of which is family support. This study aims to</i>  |
| <b>Keywords:</b><br><i>Family_support; quality_of_life;</i><br><i>congestive_heart_failure</i>                      |   |

determine the relationship between family support and the quality of life of Congestive Heart Failure patients at the Wulan Windy polyclinic. The research design uses an analytical survey method with a cross-sectional approach. This research was conducted at Wulan Windy Marelan Heart Polytechnic, Medan, with a population of 3267 respondents, with 97 samples. The sampling technique used was accidental sampling. The quality of life questionnaire uses the Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ) and modified family support. The results of research using the Pearson Chi-square statistical test of family support with Congestive Heart Failure quality of life were seen to be 0.038. The conclusion is that there is a significant relationship between family support and the quality of life of Congestive Heart Failure patients at RSU Wulan Windy Medan. Recommendations are expected to facilitate family support for CHF patients so that quality of life improves

## 1. Pendahuluan

*Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan suatu kondisi abnormalitas dari fungsi structural jantung atau sebagai kegagalan jantung dalam mendistribusikan oksigen sesuai dengan yang dibutuhkan untuk proses metabolisme jaringan, meskipun tekanan pengisian normal atau adanya peningkatan tekanan pengisian. Gagal jantung atau *Congestive Heart Failure* adalah kondisi yang terjadi ketika fungsi jantung sangat terganggu sehingga pompa jantung tidak bisa lagi membuat darah bergerak melalui jantung (Izzudin, 2020).

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) segala penyakit jantung menjadi salah satu penyebab kematian selama 20 tahun terakhir, peningkatan tersebut terjadi dari tahun 2020 yaitu sebanyak 2 juta jiwa dan terus meningkat menjadi 9 juta jiwa di tahun 2020 dan diperkirakan 16% mewakili total penyebab kematian di dunia. Menurut data WHO 2021, jumlah estimasi kematian pasien meningkat sebanyak 17,9 juta dengan representasi 32% dari total kematian secara global sebanyak 38%. Berdasarkan data WHO 2022, penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit penyebab kematian nomor 1 di dunia, sampai saat ini tercatat sebanyak 17,9 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular setiap tahunnya (WHO,2020).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI gagal jantung kongestif merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah stroke. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Kementerian Kesehatan Indonesia tentang prevalensi penyakit CHF di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebesar 1,5% % atau sekitar 1.017.290 penduduk. Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Indonesia, menunjukkan bahwa *Congestive Heart Failure* (CHF) atau gagal jantung kongestif merupakan penyakit penyebab kematian di Indonesia dengan kisaran angka 9,7% dari keseluruhan penyakit jantung. Paling banyak terdapat di Provinsi Jawa Barat yaitu 186.809 orang sedangkan yang paling sedikit pada Provinsi Kalimantan Utara yaitu sebanyak 2.733 orang, sementara di Provinsi

Kepulauan Bangka Belitung mencapai urutan ke 29 penderita CHF di seluruh Indonesia dengan jumlah kasus sebanyak 5.592 pasien (Risikesdas, 2023).

Kualitas hidup didefinisikan sebagai kapasitas untuk melakukan kegiatan sehari-hari sesuai dengan usia seseorang dan/atau peran utamanya di masyarakat. *World Health Organization* (WHO) memerintahkan pengukuran kualitas hidup sebagai salah satu tolak ukur pengukuran kesehatan dan keberhasilan terapi, selain perubahan frekuensi dan derajat keparahan penyakit. Kualitas hidup mengacu pada aspek kompleks kehidupan yang tidak bisa diungkapkan hanya dengan menggunakan indikator yang bisa diukur, tetapi kualitas hidup menggambarkan evaluasi subjektif dari kehidupan pada umumnya (Siregar, dkk, 2022).

Berbagai faktor berupa usia, penggunaan obat, tingkat kepatuhan pasien, dan dukungan keluarga, tingkat depresi taraf ekonomi dapat mempengaruhi kualitas hidup. Perbedaan ras, dan perbedaan populasi juga mampu menghasilkan kualitas hidup yang berbeda. Faktor yang menjadi penyebab rehospitalisasi pasien gagal jantung adalah konsumsi makanan yang tidak sehat (diet), kurang aktivitas atau olahraga, kebiasaan merokok, dan minum yang beralkohol jangka panjang. Faktor tersebut akan menyebabkan hipertensi, peningkatan gula darah dan kadar lemak serta obesitas, jika semua faktor tersebut tidak dapat dicegah, maka akan menyebabkan komplikasi lainnya (Izzudin, 2020).

Kualitas hidup sangatlah penting yang digambarkan sebagai pengaruh dari kesehatan individu sehari-hari. Kualitas hidup merupakan bentuk pilihan individu dan pengalaman di lingkungan sekitar, dan bergantung pada beberapa faktor seperti faktor dukungan keluarga, faktor tingkat depresi, faktor kecemasan. Data hasil laporan di Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu menyatakan bahwa dalam satu tahun terakhir terhitung dari bulan februari 2021 hingga februari 2022 tercatat sebanyak 571 pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan rata-rata perbulan 47 pasien. Sedangkan pasien yang mengalami kejadian rehospitalisasi terdapat 43 orang dalam 1 tahun terakhir.

Rehospitalisasi dan lamanya pengobatan menyebabkan aspek psikologis atau stres psikososial. Hal ini akan memicu emosi negatif seperti cemas, putus asa, rasa khawatir, depresi dan rasa takut akan sewaktu-waktu kehilangan hidupnya. Pasien jantung dengan masalah psikososial akan semakin memperlambat penyembuhan dan merasakan gejala fisik yang berat. Sehingga keterlibatan keluarga menjadi salah satu faktor yang mendukung dalam penyembuhan (Priandani, 2024).

Hampir semua penderita penyakit jantung mengetahui bahwa jantung merupakan organ paling penting dan bila jantung mengalami kerusakan akan mengancam kesehatan. Hal ini yang menyebabkan penderita gagal jantung merasa cemas, sukar tidur, depresi dan putus asa akibat penyakit yang dialaminya. Tingginya angka kejadian depresi pada pasien gagal jantung dapat memperburuk kondisi pasien. Hal ini dikarenakan pasien depresi biasanya tidak mengikuti pengobatan dan cenderung apatis sehingga mempengaruhi proses pemulihan gagal jantung. Akibatnya, kualitas hidup pasien menurun bahkan risiko kematian meningkat (Yoyoh, 2023).

Kualitas hidup adalah kapasitas untuk melakukan kegiatan sehari-hari sesuai dengan usia seseorang atau peran utamanya di masyarakat. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah faktor dukungan keluarga. Setelah pasien CHF kembali dari rumah sakit dan menjalani program rehabilitasi jantung maka keluarga memainkan peranan yang penting untuk keberhasilan

dalam penyembuhan pasien CHF. Dukungan keluarga dalam pengobatan gagal jantung dilakukan agar penderita merasa aman, nyaman dalam melakukan aktivitas fisik, serta meningkatkan harapan hidupnya. dukungan keluarga bisa diberikan dalam beberapa bentuk : dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional. Dukungan keluarga adalah kehadiran orang lain yang dapat membuat individu percaya bahwa dirinya dicintai, diperhatikan dan merupakan bagian dari kelompok sosial,yaitu keluarga.

Menurut penelitian dari Febby dkk penelitian terkait dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022, dengan nilai p value <0,05.

## 2. Metode

Desain penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita CHF di Poli Jantung RSU Wulan Windy Marelان, Medan, Sumatera Utara. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 97 responden, dengan *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisisioner dukungan keluarga yang dimodifikasi dan kualitas hidup menggunakan *minnesota living with heart failure questionnaire* (MLHFQ). Uji statistik dilakukan dengan chi-square.

## 3. Hasil

**Tabel 1. Karakteristik Pasien Congestive Heart Failure**

| Karakteristik        | Jumlah        |                |
|----------------------|---------------|----------------|
|                      | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| <b>Usia</b>          |               |                |
| 40-50 tahun          | 82            | 84,5           |
| 51-60 tahun          | 15            | 15,5           |
| <b>Total</b>         | 97            | 100            |
| <b>Jenis Kelamin</b> |               |                |
| Laki-laki            | 47            | 47,5           |
| Perempuan            | 50            | 51,5           |
| <b>Total</b>         | 97            | 100            |
| <b>Pendidikan</b>    |               |                |
| SD                   | 3             | 3,1            |
| SMP                  | 18            | 18,6           |
| SMA                  | 46            | 47,4           |
| S1/S2                | 30            | 30,9           |
| <b>Total</b>         | 97            | 100            |
| <b>Pekerjaan</b>     |               |                |
| Petani               | 3             | 3,1            |
| Buruh                | 31            | 32,3           |
| Wiraswasta           | 26            | 27,1           |
| Nelayan              | 19            | 19,8           |
| <b>Total</b>         | 96            | 100            |

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa pasien di Poli RSU Wulan Windy Marelان mayoritas berumur 40-50 tahun sebanyak 82 responden dan 50-61 tahun sebanyak 15 responden.pasien di Poli RSU Wulan Windy mayoritas berjenis kelamin laki laki sebanyak 82 responden dan berjenis kelamin perempuan 15 responden.pasien di Poli RSU Wulan Windy memiliki derajat pendidikan bermayoritas SMA sebanyak 46 responden,lalu perguruan tinggi sebanyak 30 responden,kemudian SMP sebanyak 18 responden dan SD sebanyak 3 responden. pasien di Poli RSU Wulan Windy memiliki pekerjaan mayoritas buruh

sebanyak 31 responden lalu wiraswasta 26 responden kemudian nelayan 19 responden dan petani 3 responden.

**Tabel 2. Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Congestive Heart Failure**

| Kualitas Hidup | Jumlah    |              |
|----------------|-----------|--------------|
|                | f         | %            |
| Buruk          | 36        | 37,1         |
| Baik           | 61        | 62,9         |
| <b>Total</b>   | <b>97</b> | <b>100,0</b> |

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat di ketahui pasien Congestive heart failure di Poli RSUD Wulan Windy memiliki kualitas hidup baik sebanyak 61 responden (62,9%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 36 responden (37,1%).

**Tabel 3. Dukungan Keluarga Pada Pasien Congestive Heart Failure**

| Dukungan Keluarga | Jumlah    |              |
|-------------------|-----------|--------------|
|                   | f         | %            |
| Rendah            | 46        | 47,4         |
| Tinggi            | 51        | 52,6         |
| <b>Total</b>      | <b>97</b> | <b>100,0</b> |

Berdasarkan tabel 3 di atas di ketahui pasien Congestive Heart Failure di poli Jantung RSUD wulan windy Memiliki Dukungan Keluarga mayoritas tinggi sebanyak 51 responden (52,6%), dan dukungan keluarga rendah sebanyak 46 responden (47,4%)

**Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure**

| Dukungan Keluarga | Kualitas Hidup |             |           |             |           |              | P-Value |
|-------------------|----------------|-------------|-----------|-------------|-----------|--------------|---------|
|                   | Buruk          |             | Baik      |             | Jumlah    |              |         |
|                   | f              | %           | f         | %           | F         | %            |         |
| Rendah            | 22             | 22,7        | 24        | 24,7        | 46        | 47,4         | 0,038   |
| Tinggi            | 14             | 14,4        | 37        | 38,1        | 51        | 51,6         |         |
| <b>Total</b>      | <b>36</b>      | <b>37,1</b> | <b>61</b> | <b>62,9</b> | <b>97</b> | <b>100,0</b> |         |

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat di ketahui pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Poli RSUD Wulan Windy dari 97 responden, hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien CHF, dukungan keluarga rendah dengan kualitas hidup buruk berjumlah 22 responden (22,7%), dukungan keluarga tinggi dengan kualitas hidup buruk berjumlah 14 responden (14,4%), dukungan keluarga rendah dengan kualitas hidup baik sebanyak 24 responden (24,7%), dan dukungan keluarga tinggi dengan kualitas hidup baik sebanyak 37 responden (38,1%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Wulan Windy Tahun 2024, dengan menggunakan uji *Chi-square* di dapatkan nilai yang signifikan dengan nilai *P-Value* (0,038) dan nilai  $\alpha(0,05)$ ,  $H_0$  di tolak  $H_a$  di terima yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Congestive Heart Failure di RSUD Wulan Windy Marelan Tahun 2024.

#### 4. Pembahasan

Menurut teori sheril dan radmacher Faktor yang mempengaruhi aspek psikologis pada pasien CHF adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah kehadiran orang lain yang dapat membuat individu percaya bahwa dirinya dicintai, diperhatikan dan merupakan bagian dari kelompok sosial yaitu keluarga, Smet menyatakan bahwa dukungan keluarga menjadi suatu faktor yang penting yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Wicaksono, 2022).

Keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi seorang pasien dimana dukungan yang diberikan sangat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup. Dukungan keluarga adalah suatu proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, dimana jenis dan sifat dukungannya berbeda dalam berbagai tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal seperti, dukungan dari saudara kandung dari suami, isteri, atau dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Dukungan keluarga dalam bentuk sikap atau tindakan dalam penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang bersifat selalu siap mendukung dan memberikan pertolongan. Pemberian bantuan membuat keluarga mampu meningkatkan kesehatan (Endar, 2022).

Adanya dukungan yang diberikan secara aktif oleh keluarga berupa dukungan informasional, penilaian, instrumental dan emosional. Dukungan keluarga akan membantu pasien dalam meningkatkan dan mempertahankan kondisi pasien, kondisi inilah yang akan mengurangi kecemasan dan mencegah munculnya stress pasien. Pengurangan kecemasan dan stress dapat meningkatkan kualitas hidup pasien CHF yang rentan dengan rasa cemas akan kematian dan nyeri jantung yang kerap datang secara tiba-tiba (Febby, 2023).

Penelitian Endar tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif, menyebutkan bahwa Gagal jantung kongestif merupakan suatu kondisi dimana organ jantung tidak mampu memompa darah keseluruh tubuh secara adekuat. Kondisi ini dapat mengakibatkan sesak nafas, batuk sert mudah lelah, sehingga mengakibatkan intoleransi aktivitas yang berdampak pada kualitas hidup. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu pasien mencapai kondisi yang lebih baik dari aspek sosial, pasien merasa senang karena adanya dukungan dari keluarga untuk menjalani perawatan dirumah sakit, memberikan motivasi untuk segera sembuh. Aspek lingkungan dari 10 pasien diketahui 7 (70%) orang sudah menikah dan tinggal bersama pasangan hidupnya, sedangkan anggota keluarga seperti anak, telah mandiri dan tidak hidup satu rumah dengan pasien. Dengan penyakit yang diderita pasien masalah dalam perawatan menjadi persoalan sendiri yang membebankan pasien untuk semangat dalam hidupnya (Endar, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Febby dkk penelitian terkait dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022. Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan rangka rancangan cross sectional denganjumlah sampel sebanyak 39 responden dengan metode *purposive sampling* analisa data pada penelitian ini dilakukan dengan metode *uji Chi-Square* (Febby, 2022).

Dari hasil uji statistik antara dukungan informasional dengan kualitas hidup pasien gagal jantung, didapatkan nilai  $p(0,006) < \alpha (0,05)$  sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal jantung. Hasil analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR = 3,963 (95% CI:1,554 –10,102), hal ini berarti bahwa responden dengan dukungan keluarga kurang mendukung memiliki kecenderungan 3,9 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan responden dengan dukungan keluarga mendukung (Wicaksono, 2022).

Menurut hasil penelitian imas yoyoh dkk Hasil analisis dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien *congestive heart failure* di Rumah Sakit, diketahui dari 101 responden, sebanyak 54 (74%) responden memiliki dukungan keluarga yang baik dan kualitas hidup yang tinggi. Sedangkan 13 (46%) responden memiliki dukungan keluarga kurang baik, akan tetapi memiliki kualitas hidup yang tinggi. Hasil uji statistik *chi square* hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien *congestive heart failure* diperoleh nilai  $p = 0,017$  artinya  $p. value < \alpha (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima atau ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien *congestive heart failure* di Rumah Sakit. Hasil uji diperoleh nilai OR = 3,279 yang artinya pasien *congestive heart failure* yang memiliki dukungan keluarga baik mempunyai peluang 3 kali kualitas hidup yang lebih tinggi begitupun sebaliknya pasien *congestive heart failure* yang memiliki dukungan keluarga kurang baik mempunyai peluang 3 kali kualitas hidup yang lebih rendah (Priandani, 2022).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di poli jantung rumah sakit umum wulan windy tahun 2024 di mana dari hasil yang di teliti dari data kuisisioner yang di berikan kepada setiap responden juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang memengaruhi kualitas hidup di poli jantung rumah sakit umum wulan windy tahun 2024.

## 5. Kesimpulan

Pasien CHF di Poli Jantung RSUD Wulan Windy Marelan Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien CHF di Poli Jantung RSUD Wulan Windy Marelan dengan nilai  $p$ -value 0,038.

## Daftar Pustaka

- Alfianti AL, Hudyawati D. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Self Care Pada Pasien Gagal Jantung. J Keperawatan [Internet]. 2023;15(4):251–60. Available from: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Apriliani C, Istianah, Ramadhan MD. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Congestive Hearst Failur Kelas Fungsional 1 dan 2 Di Poliklinik Jantung RSUD AL-Ihsan Tahun 2020. J Rajawali. 2020;10(1):38–53.
- Arifudin NF, Kristinawati B. Dampak Masalah Psikologis Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung: Systematic Review. Heal Inf J Penelit [Internet]. 2023;15:e796. Available from: <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>

- Febby F, Arjuna A, Maryana M. Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung. *J Penelit Perawat Prof.* 2023;5(2):691–702.
- Harjito, Mariyati, Winarti R. Dukungan Keluarga dengan Tingkaet Kecemasan pada Pasien Gagal Jantung Kongestif. *J Ilm Permas.* 2021;11(1):223.
- Izzuddin A, Dinianty SF, Nazaahah Z. Studi Literatur: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Penderita Gagal Jantung Di Indonesia. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat.* 2020;7(1):381–92.
- Latifardani R, Hudiyawati D. Fatigue Berhubungan dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung. *J Keperawatan Silampari.* 2023;6(2):1756–66.
- Murda A, Dyah Listyarini A, Aprilia N, Leana Dinindya N, Nailil Muna W, Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus I. Literature Review: Faktor Yang Berkaitan Dengan Kejadian Congestive Heart Failure (Chf). *Jukeke.* 2023;2(2):44–55.
- Nursita H, Pratiwi A. Peningkatan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Jantung: A Narrative Review Article. *J Ber Ilmu Keperawatan [Internet].* 2020;13(1):11. Available from: <https://doi.org/10.23917/bik.v13i1.11916>
- Priandani, Kusumajaya H, Permatasari I. Faktor-Faktor Yang berhubungan Dengan kejadian Congestive Heart failure (CHF) Pasien. 2022;4(November):1377–86.
- Priandani P, Kusumajaya H, Permatasari I. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Congestive Heart Failure (CHF) Pasien. *J Penelit Perawat Prof.* 2024;6(1):273–84
- Pudiarifanti N, Pramantara ID, Ikawati Z. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik. *J Manaj dan Pelayanan Farm.* 2015;5(4):259–66.
- Wicaksono AB, Istiarini CH, Setyowati A. EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN HAND MASSAGE DENGAN MEDIA LEAFLE T TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Pada setiap tahun terdapat lebih dari 36 juta orang meninggal dunia dikarenakan penyakit tidak menular ( 63 %. (score 18):137–47.
- Sabaruddin R. Hubungan depresi dengan kualitas hidup pasien CHF(May):31–48.
- Sampelan NS. HUBUNGAN SELF CARE DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DI RSD dr. H. SOEMARNO SOSROATMODJO. *SAINTEKES J Sains, Teknol Dan Kesehat.* 2023;2(2):213–24.
- Sanulita H, Putra PP, Laka L, Amalia M, Anggraeni AF, Ardiansyah W, et al. *Panduan Praktis Penulisan Karya Tulis Ilmiah.* PT. Green Pustaka Indonesia; 2024.



- Satriani S, Amir H, Nurwahidah N, Rochfika R, Sudarman S, Duhaling M. Manajemen Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Sesak Nafas Pada Pasien Congestive Heart Failure: Studi Kasus. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2023;13(4):1371–6.
- Siregar, M. A., Lasmawanti, S., & Zulfandi, Z. (2022). HUBUNGAN SELF CARE DIABETES DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT UMUM MITRA MEDIKAMEDAN TAHUN 2020. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(5), 1191–1200. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v1i5.1459>
- Suandari LD, Putra PWK, Darmawan AAKN. Hubungan Self Care Activity Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Congestive Heart Failure Di Poliklinik Jantung Rsu Famili Husada. *J Ilm Keperawatan Imelda*. 2021;7(1):90–6
- Tatukude C, Rampengan SH, Panda AL. Hubungan Tingkat Depresi Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Jantung Kronik Di Poliklinik Jantung Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *e-CliniC*. 2016;4(1).
- Teguh MTS, Wulan TN, Juansah DE. Teknik Pengumpulan Data Kuantitatif dan Kualitatif pada Metode Penelitian. *Pendas J Ilm Pendidik Dasar*. 2023;8(3):5962–74.
- Yunita A, Nurcahyati S, Utami S. Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Pencegahan Komplikasi Congestive Heart Failure (Chf). *J Ners Indones*. 2020;11(1):98.
- Yoyoh I, Wijoyo EB, Purnamasari E, Irawati P, Burhanudin A. Dukungan Keluarga Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure Di Rumah Sakit. *J JKFT*. 2021;6(2):48.