

**HUBUNGAN PERAN DUKUNGAN KELUARGA
TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL
JANTUNG KRONIK DI POLIKLINIK RUMAH
SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG**



SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)**

Oleh:

ULY ANDESJA YUVITA

NIM: 702020034

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PERAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL JANTUNG KRONIK
DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH
PALEMBANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh
Uly Andesja Yuvita
NIM: 702020034

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 25 Januari 2024

Mengesahkan:

dr. Ni Made Elva Mayasari, Sp. JP

Pembimbing Pertama

dr. Wieke Anggraini

Pembimbing Kedua

**Dekan
Fakultas Kedokteran**

dr. Liza Chairani, Sp.A., M.Kes

NBM/NIDN: 1129226/0217057601

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa:

1. Skripsi Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 28 Januari 2024
Yang membuat pernyataan



(Uly Andesja Yuvita)
NIM: 702020034

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan Penyerahan naskah artikel dan softcopy berjudul:

Hubungan Peran Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik Di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UM Palembang), Saya:

Nama : Uly Andesja Yuvita
NIM : 702020034
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* di atas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggungjawab Saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang
Pada tanggal: 28 Januari 2024
Yang Menyetujui,



(Uly Andesja Yuvita)
NIM: 702020034

ABSTRAK

Nama : Uly Andesja Yuvida

Program Studi : Kedokteran

Judul : Hubungan Peran Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Gagal jantung merupakan sindroma klinis kompleks yang disebabkan gangguan struktur dan fungsi jantung sehingga mempengaruhi kemampuan jantung untuk memompakan darah sesuai dengan kebutuhan tubuh. Selain dengan keterbatasan fungsional, kualitas hidup pasien gagal jantung juga berkaitan dengan distress psikologis seperti perasaan cemas, depresi. Munculnya distress psikologis ini dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien gagal jantung kronik. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kronik di poliklinik rumah sakit muhammadiyah palembang. Penelitian ini bersifat observasional kuantitatif dengan desain *cross sectional study* dengan besar sampel 96 orang yang dipilih menggunakan *purposive sampling* dengan metode *Lamshow*. Hasil uji *Kolmogorov – Smirnov* didapatkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dengan nilai *p-value* 0,002.

Kata kunci: Gagal jantung kronik, dukungan keluarga, kualitas hidup

ABSTRACT

Name : Uly Andesja Yuvita

Study Program : Medicine Sciences

Title : *Relationship between Family Support and Quality of Life of Chronic Heart Failure Patients at Polyclinic in Muhammadiyah Hospital Palembang.*

Heart failure is a complex clinical syndrome caused by disturbances in the structure and function of the heart, affecting the heart's ability to pump blood according to the body's needs. Apart from functional limitations, the quality of life of heart failure patients is also related to psychological distress such as feelings of anxiety and depression. The emergence of psychological distress can cause a decrease in the quality of life of chronic heart failure patients. Family support is needed to improve the quality of life of congestive heart failure patients. This study aims to determine the relationship between family support and the quality of life of chronic heart failure patients in the Muhammadiyah Hospital Palembang Polyclinic. This research is a quantitative observational design cross sectional study with a sample size of 96 people selected using purposive sampling with method Lameshow. The results of the Kolmogorov – Smirnoff test showed that there was a relationship between family support and the quality of life of chronic heart failure patients at the Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang with a p-value 0.002.

Key words: *Chronic heart failure, family support, quality of life*

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat- Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) dr. Ni Made Elva Mayasari, Sp. JP dan dr. Wieke Anggraini selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 2) Cinta pertamaku dan panutanku, Ayahanda Sholihin. Beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan hingga menyelesaikan studinya sampai sarjana.
- 3) Pintu surgaku, Ibunda Supriati. Terima kasih sebesar – besarnya penulis berikan kepada beliau atas segala bentuk bantuan, semangat, dan doa yang diberikan selama ini. Terimakasih atas nasihat yang selalu diberikan meski terkadang pikiran kita tidak sejalan, terima kasih atas kesabaran dan kebesaran hati menghadapi penulis yang keras kepala. Ibu menjadi pengingat dan penguat paling hebat.
- 4) Nenek dan kakak ku tersayang. Yanto, Nosi, Enis, Ir, Ponirin, Yutia, Pendi, Windi, Savitri, Putra, yang selalu memberikan inspirasi untuk terus melangkah maju kedepan, dan menjadi support system terbaik bagi penulis.
- 5) Adik ku tersayang. Adiba, Ramdan, Puput, Rehan, Sultan, Kalisha, Bilqis, Kiel, Kila, Miwa. Terimakasih sudah menjadi penghibur untuk penulis dalam proses menempuh pendidikan selama ini, terima kasih atas semangat dan cinta yang diberikan kepada penulis
- 6) Sahabat Penulis, Meutia Putri Syahadat, Natasya Dwi Safitri, Sheren, Alya, Adlina, Ardhia, yang telah banyak membantu dan kebersamai

penulis, terima kasih atas segala bantuan, waktu, support dan kebaikan yang diberikan kepada penulis selama ini.

Akhir kata, saya berdoa semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, Januari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
DAFTAR ISI.....	vii

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.3.1 Tujuan Umum	2
1.3.2 Tujuan Khusus	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	3
1.4.2 Manfaat Praktis	3
1.5 Keaslian Penelitian.....	3

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gagal Jantung Kronik	6
2.1.1 Definisi.....	6
2.1.2 Etiologi.....	7
2.1.3 Epidemiologi.....	8
2.1.4 Patofisiologi	8
2.1.5 Faktor Risiko.....	10
2.1.6 Manifestasi Klinis	11
2.1.7 Klasifikasi Gagal Jantung Kronik.....	12
2.1.8 Diagnosis	12
2.1.9 Tatalaksana	13
2.1.10 Hubungan Antara Faktor Psikologis Terhadap Gagal Jantung	18
2.1.11 Mekanisme Stres Psikologis pada Gagal Jantung.....	20
2.2 Peran Dukungan Keluarga	21
2.2.1 Konsep Keluarga.....	21

2.2.2 Definisi Dukungan Keluarga	23
2.2.3 Fungsi Dukungan Keluarga	23
2.2.4 Jenis Dukungan Keluarga	24
2.2.5 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga ...	26
2.3 Kualitas Hidup	26
2.3.1 Definisi Kualitas Hidup	26
2.3.2 Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kualias Hidup	27
2.3.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik	28
2.4 Kerangka Teori.....	30
2.5 Hipotesis.....	31

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian.....	32
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	32
3.2.1 Waktu Penelitian.....	32
3.2.2 Tempat Penelitian	32
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	32
3.3.1 Populasi.....	32
3.3.2 Sampel dan Besar Sampel.....	32
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	34
3.4 Variabel Penelitian	34
3.4.1 Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>)	34
3.4.2 Variabel Terikat (<i>Dependent Variable</i>)	34
3.5 Definisi Operasional.....	35
3.6 Cara Pengumpulan Data.....	37
3.7 Cara Pengolahan Data dan Analisis Data.....	37
3.7.1 Cara Pengolahan Data.....	37
3.7.2 Analisis Data.....	38
3.8 Alur Penelitian	39

BAB. IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil	40
4.1.1 Analisis Univariat	40
4.1.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Gagal Jantung Kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang	40

4.1.1.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Pasien Gagal Jantung Kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	41
4.1.1.3 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung Kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	42
4.1.2 Analisis Bivariat	43
4.1.2.1 Hubungan Dukungan Emosional terhadap Kualitas Hidup .	43
4.1.2.2 Hubungan Dukungan Instrumental terhadap Kualitas Hidup	43
4.1.2.3 Hubungan Dukungan Informasi terhadap Kualitas Hidup ..	44
4.1.2.4 Hubungan Dukungan Penghargaan terhadap Kualitas Hidup	44
4.2 Pembahasan.....	45
4.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Gagal Jantung Kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	45
4.2.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Pasien Gagal Jantung Kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	46
4.2.3 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Gagal jantung Kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang	48
4.2.4 Hubungan Dukungan Emosional terhadap Kualitas Hidup Pasien gagal Jantung Kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang	49
4.2.5 Hubungan Dukungan Instrumental terhadap Kualitas Hidup Pasien gagal Jantung Kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang	50
4.2.6 Hubungan Dukungan Informasi terhadap Kualitas Hidup Pasien gagal Jantung Kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	51
4.2.7 Hubungan Dukungan Penghargaan terhadap Kualitas Hidup Pasien gagal Jantung Kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang	52
4.3 Nilai – Nilai Islam.....	53
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	54

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	55
5.2 Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN.....	61
BIODATA	95

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	3
Tabel 2. 1 Klasifikasi Gagal Jantung Kronik (Siswanto & Bambang, 2015).	12
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	35
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Pasien Gagal Jantung Kronik berdasarkan Usia di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang	40
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pasien Gagal Jantung Kronik berdasarkan Jenis Kelamin di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang	40
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pasien Gagal Jantung Kronik berdasarkan Pendidikan di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang	40
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pasien Gagal Jantung Kronik berdasarkan Dukungan Emosional di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang ...	41
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Pasien Gagal Jantung Kronik berdasarkan Dukungan Instrumental di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang	41
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Pasien Gagal Jantung Kronik berdasarkan Dukungan Informasi di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang	42
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Pasien Gagal Jantung Kronik berdasarkan Dukungan Penghargaan di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang	42
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Pasien Gagal Jantung Kronik berdasarkan Kualitas Hidup di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang	42
Tabel 4. 9 Hubungan Dukungan Emosional Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik	43
Tabel 4. 10 Hubungan Dukungan Instrumental Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik	43
Tabel 4. 11 Hubungan Dukungan Informasi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik	44
Tabel 4. 12 Hubungan Dukungan Penghargaan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik	44

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal Jantung adalah sindrom klinis (sekumpulan tanda dan gejala), ditandai oleh sesak nafas dan fatik (saat istirahat atau saat aktivitas) yang disebabkan oleh kelainan struktur atau fungsi jantung (Setiati *et al.*, 2014).

Secara global, penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia sejak 20 tahun terakhir (World Health Organization, 2020). Berdasarkan data dari *Global Health Data Exchange* (GHDx) tahun 2020, jumlah angka kasus gagal jantung kronik di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian (Lippi & Gomar, 2020). Prevalensi gagal jantung kronik di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pasien gagal jantung kronik dalam beraktivitas mengalami keterbatasan sehingga dapat menjadi sangat rentan mengalami depresi, stres, cemas, dan sulit mengendalikan emosi. Pasien juga berfikir tentang biaya pengobatan, prognosis penyakitnya, dan lama penyembuhan dapat menyebabkan kualitas hidup pasien gagal jantung kronik menurun (American Heart Association, 2016).

Salah satu indikator dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung kronik adalah dukungan emosional, dukungan pengharapan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Dukungan keluarga yang tepat akan membantu pasien gagal jantung kronik bagaimana cara merawat penyakitnya dengan lebih baik. Peran aktif keluarga diperlukan dalam mendukung pasien gagal jantung kronik yang mandiri, sehingga pasien mampu untuk mengelola penyakitnya (Yoyoh & Wijoyo, 2021).

Penelitian sebelumnya belum menguraikan mengenai dukungan keluarga emosional, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Jumlah sampel penelitian sebelumnya hanya 30 responden, sehingga hasil penelitiannya belum mewakili jumlah populasi secara keseluruhan pasien gagal jantung kronik dan perlu di lakukan penelitian lebih lanjut.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti melakukan penelitian tentang hubungan peran dukungan keluarga terhadap kualitas hidup

pasien penyakit gagal jantung kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Bagaimana hubungan peran dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien penyakit gagal jantung kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan peran dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien penyakit gagal jantung kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien gagal jantung kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien penyakit gagal jantung di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup pasien penyakit gagal jantung di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
- d. Untuk mengetahui hubungan peran dukungan emosional terhadap kualitas hidup pasien penyakit gagal jantung kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
- e. Untuk mengetahui hubungan peran dukungan instrumental terhadap kualitas hidup pasien penyakit gagal jantung kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

- f. Untuk mengetahui hubungan peran dukungan informasional terhadap kualitas hidup pasien penyakit gagal jantung kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
- g. Untuk mengetahui hubungan peran dukungan penghargaan terhadap kualitas hidup pasien penyakit gagal jantung kronik di Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai wahana pendidikan dan kepedulian terhadap hubungan peran dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien penyakit gagal jantung.

1.4.2 Manfaat Praktis

Diharapkan penulis mampu menerapkan disiplin ilmunya di lapangan, terutama menyangkut hubungan peran dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien penyakit gagal jantung, sehingga penelitian ini dapat menjadi pengalaman berharga.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Ali Hasanpour-Dehkordi, Arsalan Khaledi-Far, Borzoo Khaledi-Far, Shahriar Salehi-Tali	The effect of family training and support on the quality of life and cost of hospital readmissions in congestive heart failure patients in Iran.	<i>Case Control</i>	Intervensi perawatan berdasarkan kolaborasi pasien dan keluarga, yang dirancang sesuai dengan kebutuhan pasien, dan modifikasi gaya hidup dapat meningkatkan kondisi fisik, kualitas hidup dan perawatan kembali di rumah sakit.
2.	Mohannad Eid AbuRuz, Fawwaz Alaloul, Ahmed Saifan, Rami Masa'deh, Said Abusalem	Quality of life for Saudi patients with heart failure: a cross-sectional	<i>Cross Sectional</i>	Pasien gagal jantung di Saudi Arabia melaporkan kualitas hidup yang buruk disemua domain baik secara fisik maupun

(2016).	correlational study.			mental. Pasien dengan usia yang lebih tua, memiliki kualitas hidup yang paling rendah, Hal ini menunjukkan perlunya perhatian dan manajemen lebih lanjut.
3. Maulin Nasikah (2016)	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Berobat Jalan Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di Poliklinik RS Jantung Harapan Kita Jakarta Tahun 2016	<i>Cross Sectional</i>		Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga (dukungan emosi, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan) dengan motivasi berobat jalan pasien CHF di Poliklinik RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta
4. Tri Mawarni (2016)	Dukungan Keluarga dan Selfcare Dengan Rehospitalisasi Pasien CHF di RS Jantung Harapan Kita	<i>Cross Sectional</i>		Hasil penelitian ada hubungan antara selfcare dan dukungan instrumental keluarga dengan kejadian rehospitalisasi. Dukungan dan peran serta optimal semua pihak, baik medis, keperawatan, keluarga maupun pasien itu sendiri dapat mengurangi kejadian rehospitalisasi pasien CHF.
5. Lia Ayu Kusuma Dewi (2018)	Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta	<i>Cross Sectional</i>		Dukungan keluarga pada pasien gagal jantung kongestif sebagian besar dikategorikan cukup. Dukungan emosional pada pasien gagal jantung kongestif sebagian besar dikategorikan cukup. Dukungan informasional pada pasien gagal jantung kongestif sebagian besar dikategorikan cukup. Dukungan instrumental

pada pasien gagal
jantung kongestif
sebagian besar
dikategorikan cukup.
Dukungan penghargaan
pada pasien gagal
jantung kongestif
sebagian besar
dikategorikan cukup

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad, A. N. 2018. Kualitas hidup pasien Gagal Jantung Kronik (GJK) berdasarkan karakteristik demografi. *Jurnal Keperawatan Soedirman* 11(1), 27-34.
- American Heart Association (AHA). 2016. Cardiovascular Statistic.
- Anindia W, Rizkifani S, Iswahyudi. 2019. Kajian Karakteristik Pasien Gagal Jantung Kronik di Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak
- Bowers MT. Chronic Heart Failure: Impact of the Current Guidelines. 2019. *J Nurse Pract*;15(1):125-131.e2. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nurpra;2018.10.016>.
- Dewi, L., A. 2018. Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Jantung Kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Diponegoro, A., M. 2013. Diskusi Psikologi Positif dan Al – Qur’an Tentang Jantung (*Qalb* atau *Heart*). *Psikologika*;18(2).
- Djamaludin, D., Tua, R., & Deria, D. 2018. Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pada Klien Gagal Jantung Di poli Jantung RSUD Dr. H. Abdel Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(3), 178–188.
- Friedman, *et al.* 2013. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Harris K, Jacoby D, Lampert E, Soucier R, Burg M. 2020. Psychological Stress in Heart Failure: A Potentially Actionable Disaese Modifier. *Heart Fail Rev*;26(3):561-575.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Penyakit Jantung Penyebab Kematian Terbanyak ke-2 di Indonesia*. Retrieved from Rilis Berita Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.
- Khoiria, F., Anggraini, D.I. 2017. Congestive Heart Failure NYHA IV et causa Penyakit Jantung Rematik dengan Hipertensi Grade II dan Gizi Kurang. *Jurnal Majority*;6(3):102-108.

- Kristinawati, B., & Khasanah, R. 2019. Hubungan Pelaksanaan Edukasi dengan Kemampuan Self Care Management Pasien Gagal Jantung. *Proceeding of The URECOL*, 496-503.
- Jaapar N, Azhari R. 2011. Model Keluarga Bahagia Menurut Islam. *Journal of Fiqh*;8;25-44.
- Lippi, G., & Gomar, F. S. 2020. Global epidemiology and future trends of heart failure. *AME Medical Journal*;5(15):1–6. <https://doi.org/10.21037/amj.2020.03.03>
- Mazurek JA, Jessup M. 2015. Understanding Heart Failure. *Card Electrophysiol Clin* 7: 557–575.
- Mawarni T. 2016. Dukungan Keluarga dan Selfcare dengan Rehospitalisasi Pasien CHF di RS Jantung Harapan Kita Jakarta. Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- McEwen BS. 2017. Efek neurobiologis dan sistemik dari stres kronis . *Stres Kronis (Thousand Oaks)*.
- Nasikah M. 2016. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Berobat Jalan Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di Poliklinik RS Jantung Harapan Kita Jakarta: Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurchayati, S. 2011. Analysis of Factors Related to Quality of Life of Patients With Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis at the Islamic Hospital Fatimah Cilacap and Banyumas District General Hospital, Universitas Indonesia.
- Nurkhalis, Adista, R. A. 2020. Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal Jantung. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*;3(3):36-46.
- Pangestu M. 2020. Penatalaksanaan Holistik Penyakit Congestive Heart Failure pada Wanita Lanjut Usia Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Majority*:9(1).
- Perhimpunan Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Indonesia. 2020 . *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung*.Edisi 2.

- Price, Wilson. 2022. *Patofisiologi Vol 1; Konsep Kllinis Proses-proses Penyakit*. Penerbit Buku Kedokteran. EGC. Jakarta.
- Pudiarifanti N., Pramantara D., Ikawati Z. 2015. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*;5(4):259–266.
- Purnamawati A., Arofiati F., Relawati A. 2018. Pengaruh Supportive-Educative System terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*;18(2):39–44.
- Rachma, L. N. 2014. Patomekanisme penyakit gagal jantung kronik. *El-Hayah*, 4(2), 81-90.
- Rao A, Zecchin R, Newton PJ, Phillips JL, DiGiacomo M, Denniss AR, Hickman LD. Prevalensi dan dampak depresi dan kecemasan dalam rehabilitasi jantung: Sebuah studi kohort longitudinal. *Eur J Sebelumnya Cardiol* . 2020; 27 :478–489. 10.1177/2047487319871716.
- Reddy YNV, Melenovsky V, Redfield MM, Nishimura RA, Borlaug BA. (2016). High-Output Heart Failure: A 15-Year Experience. *J Am Coll Cardiol*;68(5):473-482.
- Roby Aji Permana, Yuni Sufuanti, A. B. 2021. Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Perilaku Perawatan Diri Pasien. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*;12(1):26–30.
- Salamung, N. et al. 2021. *Keperawatan Keluarga (Family Nursing)*. Pemekasan: Duta Media Publishing.
- Sampelan N. 2023. Hubungan Self Care Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Jantung Kronik Di Rsd Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. *Jurnal Sains Teknologi dan Kesehatan* ;2(2):213-224
- Sayer G, Bhat G. 2014. Sistem renin-angiotensin-aldosteron dan gagal jantung . *Klinik Kardio*; 32 :21–32.
- Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Stiyohadi B, Syam AF. 2014. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I*. VI. Jakarta: InternaPublishing:1132-53.
- Sevilla-Cazes J, Ahmad FS, Bowles KH, Jaskowiak A, Gallagher T, Goldberg LR, Kangovi S, Alexander M, Riegel B, Barg FK, Kimmel SE. 2018. Tantangan manajemen rumah gagal jantung dan alasan untuk masuk

- kembali: Sebuah studi kualitatif untuk memahami perspektif pasien . *J Gen Intern Med*; 33 :1700–1707.
- Sianipar S, Suryagustina, Indriyani. 2021. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*;12(1):231-249.
- Siswanto, Bambang Budi dkk. 2015. *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia*. Jakarta: PERKI; 2015.
- Vani S. 2011. Penyakit penyerta dan gaya hidup pada penyakit Congestive Heart Failure (CHF) di RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS. Stella Maris Makasar.
- Wahyuni, Parliani, Hayati D. 2021. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Sukabumi: CV Jejak Publisher.
- WHO. 2015. WHOQOL: *Measuring Quality of Life*. In *Programme On Mental Health*;28(3) <https://doi.org/10.5.12>.
- World Health Organization. 2020. WHO reveals leading causes of death and disability worldwide: 2000-2019.
- Yancy CW, Jessup M, Bozkurt B, *et al*. 2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association task force on practice guidelines. *J Am Coll Cardiol*;62(16):e155.
- Yoyoh, I., Wijoyo, E. B., & Purnamasari, E. 2021. Dukungan Keluarga Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure Di Rumah Sakit. *Jurnal FKT*;6(2).
- Ziaieian B, Fonarow GC. Epidemiology and aetiology of heart failure. *Nat Rev Cardiol*. 2016 Jun;13(6):368-78.