

## Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien *congestive heart failure*

Navi Nur Majid

Program Studi Sarjana Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali Bandung

### How to cite (APA)

Majid, N. N. (2026). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien congestive heart failure. *Jurnal Health Society*, 15(1), 32–39. <https://doi.org/10.62094/jhs.v15i1.258>

### History

Received: 8 September 2025

Accepted: 22 April 2026

Published: 27 April 2026

### Corresponding Author

Navi Nur Majid, Program Studi Sarjana Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali Bandung; [majidnavinur@gmail.com](mailto:majidnavinur@gmail.com)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** *Congestive Heart Failure* (CHF) adalah salah satu penyebab utama kematian di Indonesia. Dampak CHF dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien, dimana mekanisme koping maladaptif memperberat gejala fisik dan psikologis. Dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan rasa percaya diri, motivasi, dan kualitas hidup pasien CHF. Tujuan riset ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF).

**Metode:** Penelitian ini menggunakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil secara *consecutive sampling* sebanyak 88 responden. Hasil uji validitas variabel dukungan keluarga mengacu pada penelitian sebelumnya dengan hasil tidak ada item yang bernilai  $r < 0,3$  dengan nilai Cronbach alpha sebesar  $> 0,91$ . Item kualitas hidup mengacu pada instrument baku WHOQoL-BREF dengan nilai reliabilitas dan validitas yang tinggi dengan nilai sebesar  $> 0,89$ . Analisis statistik menggunakan *chi-square*.

**Hasil:** Sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga yang baik sebanyak 56 orang (63,6%), dan sebagian besar responden memiliki kualitas hidup cukup sebanyak 42 orang (47,7%). Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien CHF di Poliklinik Jantung RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi (p-value 0,001).

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien CHF.

**Kata Kunci :** *Congestive Heart Failure*, Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Penyakit Tidak Menular, Kelainan Jantung

### ABSTRACT

**Introduction:** Congestive heart failure (CHF) is one of the leading causes of death in Indonesia. The impact of CHF can affect patients' psychological condition, whereby maladaptive coping mechanisms exacerbate physical and psychological symptoms. Family support is crucial in improving the confidence, motivation, and quality of life of CHF patients. The purpose of this study is to determine the relationship between family support and quality of life in patients with congestive heart failure (CHF)

**Methods:** This study used a correlational approach with a cross-sectional design. The sample was taken using consecutive sampling, consisting of 88 respondents. The results of the family support variable validity test referred to previous research, with no items having a value of  $r < 0.3$  and a Cronbach alpha value of  $> 0.91$ . Quality of life was measured using the standard WHOQoL-BREF instrument, which has high reliability and validity values of  $> 0.89$ . Statistical analysis was performed using chi-square.

**Results:** Most respondents received good family support, namely 56 people (63.6%), and most respondents had a fairly good quality of life, namely 42 people (47.7%). There was a relationship between family support and quality of life in CHF patients at the Heart Polyclinic of Sekarwangi Regional General Hospital, Sukabumi Regency (p-value 0.001).

**Conclusion:** There is a relationship between family support and quality of life in CHF patients.

**Keywords:** Congestive Heart Failure, Family Support, Quality of Life, Noncommunicable Diseases, Heart Disease

## **Pendahuluan**

Penyakit Tidak Menular (PTM) ialah penyakit pemicu utama kematian yang paling tinggi secara global. Berdasarkan data yang didapatkan 39,5 juta dari total 56,4 juta kematian atau 70% kematian di seluruh dunia diakibatkan oleh Penyakit Tidak Menular (PTM) (Hamzah et al., 2021). Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi perhatian adalah gagal jantung. *Congestive Heart Failure* (CHF) atau gagal jantung didefinisikan sebagai penyakit jangka panjang yang berkembang secara bertahap, di mana kemampuan otot jantung untuk memompa darah yang cukup ke seluruh tubuh guna memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi menurun secara signifikan. Kondisi ini terjadi karena adanya perubahan pada fungsi sistolik dan diastolik ventrikel kiri yang ditandai dengan sesak nafas dan pembengkakan tungkai (Riyana et al., 2023).

Data WHO menunjukkan bahwa selama dua dekade terakhir, kematian akibat penyakit jantung meningkat drastis, dari 2 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 17,9 juta pada 2021-2022, menjadikannya penyebab kematian utama di dunia dengan kontribusi sekitar 32% dari total kematian global (Siregar et al., 2024). Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 menyatakan bahwa Indonesia menempati posisi ketiga di dunia sebagai negara dengan angka kematian akibat penyakit jantung kronis yang sangat tinggi. Prevalensi penyakit jantung koroner tahun 2022 di Indonesia mencapai 15,5 juta kasus, meningkat dibandingkan dengan 12,93 juta kasus pada tahun 2021. Di Indonesia, penyakit jantung menempati posisi kedua sebagai penyebab utama kematian setelah stroke (Asman et al., 2025).

Gagal jantung ditandai dengan gangguan pada bentuk dan kerja jantung yang kemudian mempengaruhi kualitas hidup pasien, misalnya mengalami kesulitan bernapas dan rasa lelah yang berlebihan. Tingginya angka rawat ulang di rumah sakit dan kematian menyebabkan pasien mengalami keterbatasan dalam fungsi fisik,

sosial, peran, serta kesehatan mental, yang berujung pada stres psikologis berupa kecemasan, depresi, disforia, dan reaksi psikis lainnya. Tingginya prevalensi depresi pada pasien gagal jantung dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka. Pasien yang mengalami depresi cenderung kurang patuh terhadap pengobatan dan menunjukkan sikap apatis, yang akhirnya menghambat proses pemulihan. Hal ini berdampak negatif pada kualitas hidup pasien dan meningkatkan risiko kematian (Suandari et al., 2021).

Kualitas hidup merujuk pada kapabilitas individu dalam melakukan aktivitas sehari-hari sejalan dengan umur dan peran sosialnya. Pengukuran kualitas hidup menjadi salah satu indikator penting dalam menilai kesehatan dan efektivitas terapi, selain melihat perubahan frekuensi serta tingkat keparahan penyakit. Kualitas hidup melibatkan berbagai aspek yang sulit diukur dengan angka, karena juga bergantung pada pandangan pribadi seseorang tentang kehidupannya. Hal ini penting karena menunjukkan bagaimana kesehatan memengaruhi kehidupan sehari-hari. Selain itu, kualitas hidup dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dan lingkungan sekitar, termasuk dukungan keluarga serta tingkat depresi dan kecemasan yang dialami individu tersebut (Siregar et al., 2024).

Salah satu aspek yang menentukan kualitas hidup penderita CHF adalah adanya dukungan dari keluarga. Dukungan ini berupa eksistensi orang-orang terdekat yang membuat individu merasa disayangi, diperhatikan, dan menjadi bagian dari lingkungan sosial keluarga mereka. Selain berfungsi sebagai fondasi dalam menjaga kesehatan individu, dukungan dari keluarga sangat penting dalam membantu menyelesaikan berbagai masalah. Kehadiran dukungan ini juga dapat memperkuat rasa percaya diri dan semangat individu dalam menghadapi tantangan, sehingga kualitas hidupnya dapat meningkat (Yoyoh et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan pada 20 pasien CHF di Poliklinik Jantung RSUD Sekarwangi, sebagian besar pasien mengalami penurunan kualitas hidup terutama pada aspek fisik dengan gejala seperti penurunan kekuatan, badan lemas, nyeri dada, dan gangguan tidur sehingga kesulitan beraktivitas. 16 pasien mendapat dukungan keluarga selama pengobatan, namun 3 dari 4 pasien yang kurang mendapat dukungan keluarga menjalani pengobatan sendiri, sehingga menimbulkan beban psikologis dan tantangan dalam menjalani hidup setelah diagnosis CHF.

Kebaruan dalam penelitian ini terletak di tempat penelitian yang belum dikaji oleh penelitian terdahulu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien *congestive heart failure* (chf) di Poliklinik Jantung RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi”.

### Metode

Riset ini menggunakan rancangan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Seluruh pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Poliklinik Jantung RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi tahun 2023 sebanyak 700 responden menjadi

populasi. Sampel terpilih sebanyak 88 siswa melalui teknik *consecutive sampling*. Kriteria inklusi adalah pasien yang didiagnosis CHF setidaknya 6 bulan sebelumnya, klasifikasi fungsional New York Heart Association (NYHA) kelas I sampai III dalam keadaan stabil, tinggal bersama keluarga inti, dan dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi adalah pasien CHF yang menolak menjadi responden, mengalami ketidaknyamanan fisik yang memberatkan, dan memiliki penyakit penyerta. Kuisisioner digunakan dalam pengumpulan data.

Hasil uji validitas variabel dukungan keluarga mengacu pada penelitian sebelumnya dengan hasil tidak ada item yang bernilai  $r < 0,3$  dengan nilai Cronbach alpha sebesar  $> 0,91$ . Item kualitas hidup mengacu pada instrument baku WHOQoL-BREF dengan nilai reliabilitas dan validitas yang tinggi dengan nilai sebesar  $> 0,89$  (Qadrianti et al., 2021). Analisis univariat dilakukan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *chi square*. Surat etik dikeluarkan oleh tim etik penelitian RSUD Sekarwangi dengan nomor 12/ETIK/VIII/2023.

### Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=88)

Karakteristik Responden	F	%
<b>Usia</b>		
12-25 tahun	1	1,1
26-45 tahun	9	10,2
46-65 tahun	78	88,6
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	50	56,8
Perempuan	38	43,2
<b>Status Pernikahan</b>		
Belum Menikah	1	1,1
Menikah	87	98,9
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	30	34,1
Bekerja	58	65,9
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD	57	64,8

SMP	15	17,0
SMA/SMK	12	13,6
Perguruan Tinggi	4	4,5
<b>Lama Menderita</b>		
6 bulan-1 tahun	33	37,5
>1 tahun	55	62,5
<b>Klasifikasi NYHA CHF</b>		
Kelas 1	3	3,4
Kelas 2	85	96,6

Tabel 1 memperlihatkan bahwa sebagian besar berusia 46-65 tahun yakni sebanyak 78 orang (88,6%), berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 50 orang (56,8%), memiliki status pernikahan menikah yakni sebanyak 87 orang (98,9%), memiliki status pekerjaan bekerja yakni

sebanyak 58 orang (65,9%), memiliki pendidikan terakhir SD yakni sebanyak 57 orang (64,8%), lama menderita selama >1 tahun yakni sebanyak 55 orang (62,5%), dan memiliki klasifikasi NYHA CHF dengan kelas 2 yakni sebanyak 85 orang (96,6%).

**Tabel 2. Analisis Univariat**

Variabel	F	%
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Buruk	32	36,4
Baik	56	63,6
<b>Kualitas Hidup</b>		
Cukup	42	47,7
Baik	32	36,4
Sangat Baik	14	15,9

Tabel 2 memperlihatkan sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga yang baik sebanyak 56 orang (63,6%) dan sebagian kecil responden mendapat dukungan keluarga buruk sebanyak 32 orang (36,4%).

Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup cukup sebanyak 42 orang (47,7%), dan sebagian kecil responden memiliki kualitas hidup sangat baik sebanyak 14 orang (15,9%).

**Tabel 3. Analisis Bivariat**

Dukungan Keluarga	Kualitas hidup cukup		Kualitas hidup baik		Kualitas hidup sangat baik		Total	%	p-value
	F	%	F	%	F	%			
Buruk	24	75,0	6	18,8	2	6,2	32	100	0,001
Baik	18	32,1	26	46,4	12	21,4	56	100	
Jumlah	42	47,7	32	36,4	14	15,9	88	100	

Tabel 3 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki dukungan keluarga buruk sebagian besar memiliki kualitas hidup cukup sebanyak 24

orang (75,0%) dan sebagian kecil memiliki kualitas hidup sangat baik sebanyak 2 orang (6,2%). Adapun responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebagian besar

responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 26 orang (46,4%), dan sebagian kecil responden memiliki kualitas hidup sangat baik sebanyak 12 orang (21,4%).

Melalui uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai dengan *p-value* = 0,001 yang berarti <0,05,

### **Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapat dukungan keluarga yang baik dan minoritas responden mendapat dukungan keluarga buruk. Temuan ini memperlihatkan bahwa keluarga para peserta sudah memahami peran serta tanggung jawab mereka dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit secara tepat dan efektif. Kualitas dukungan keluarga sering kali berkaitan dengan status pernikahan anggota keluarga, sebab keluarga yang berperan aktif dapat lebih memahami dan merespons perubahan kondisi kesehatan pada setiap anggota yang mengalami gangguan kesehatan (Siregar & Siregar, 2022).

Keluarga memiliki peran penting dalam membantu penderita gagal jantung melalui dukungan yang diberikan di berbagai tahap, sehingga keluarga dapat berfungsi secara efektif dan meningkatkan kesehatan serta kemampuan beradaptasi pasien dalam menjalani kehidupan. Bentuk dukungan yang diberikan meliputi penyediaan informasi mengenai penyakit gagal jantung kongestif, bantuan perawatan diri, serta dorongan untuk pemulihan. Dukungan keluarga ini dapat berupa aspek emosional, praktis, edukatif, dan pengakuan atau apresiasi (Putri & Yanti, 2021). Dukungan keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi status pernikahan dan status pekerjaan.

Dukungan keluarga dipengaruhi oleh faktor status pernikahan. Hasil analisis pada karakteristik responden didapatkan bahwa sebagian besar responden berstatus menikah. Pasangan berperan sebagai sistem pendukung yang penting dalam memberikan bantuan perawatan.

artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien *congestive heart failure* (CHF) di Poliklinik Jantung RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

Kehadiran pasangan yang selalu menemani serta memberikan dukungan dan bantuan saat pasien menghadapi masalah kesehatan membuat pasien merasa lebih yakin dan optimis dalam menjalani kehidupannya (Hidayah et al., 2024).

Aspek lain yang turut menentukan tingkat dukungan dari keluarga adalah status pekerjaan. Pekerjaan adalah kegiatan pokok yang dijalani seseorang untuk memperoleh penghasilan. Status pekerjaan erat kaitannya dengan tingkat pendapatan. Keluarga yang penghasilannya berkecukupan akan memenuhi kebutuhan dalam pengobatan dan perawatan diri, sebaliknya, keluarga yang penghasilan rendah, mereka mengalami kesulitan untuk memenuhi pengobatan gagal jantung (Wati & Ichsan, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup cukup dan minoritas responden memiliki kualitas hidup sangat baik. Data dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa masih terdapat banyak pasien yang belum mencapai tingkat kualitas hidup yang baik. Keadaan tersebut memerlukan perhatian khusus dari tenaga perawat dan keluarga, karena kualitas hidup merupakan ukuran penting dari kesejahteraan seseorang.

Kualitas hidup mencakup sekumpulan faktor-faktor yang mempengaruhi apa yang kita anggap penting dalam hidup ini (Sinurat et al., 2021). Penderita gagal jantung kongestif sering kali merasakan kelelahan yang berkepanjangan dan kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini secara berkelanjutan dapat menyebabkan penurunan signifikan dalam kualitas hidup mereka (Saida et al., 2020).

Kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi umur dan jenis kelamin.

Umur merupakan salah satu aspek yang berperan dalam menentukan tingkat kualitas hidup pasien CHF. Penyakit gagal jantung kongestif (CHF) cenderung lebih banyak ditemukan pada individu berusia di atas 40 tahun. Proses penuaan berkontribusi pada meningkatnya pengerasan pembuluh darah atau aterosklerosis. Kondisi ini mengurangi aliran darah menuju jantung, sehingga pasokan oksigen ke otot jantung tidak lagi mencukupi kebutuhan yang diperlukan (Yoyoh et al., 2021).

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian CHF adalah jenis kelamin. Pria lebih rentan mengalami gagal jantung dibandingkan wanita. Hal ini karena pria memiliki risiko lebih tinggi, sementara wanita mendapat perlindungan dari hormon estrogen yang berperan mencegah kerusakan pembuluh darah dan perkembangan aterosklerosis (Yoyoh et al., 2021).

Hasil penelitian menjabarkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien *congestive heart failure* (CHF) di Poliklinik Jantung RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. Sejalan dengan hasil penelitian Sampelan (2023) bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif Hasil penelitian juga diperkuat oleh Febby & Maryana (2023) yang menyatakan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh dukungan keluarga.

Peran keluarga sangat krusial dalam membangun kepercayaan diri dan memberikan dorongan motivasi bagi pasien CHF. Keluarga dapat mengajak pasien ikut serta dalam pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah secara bersama, menghargai kebebasan pasien dalam menghadapi perubahan fisik dan psikologis, serta menyediakan waktu dan ruang yang dibutuhkan oleh setiap anggota keluarga (Budhiana et al., 2025). Kehadiran dukungan keluarga menjadi elemen penting

yang memengaruhi kemampuan individu dalam membuat keputusan terkait perawatan keluarga. Keluarga yang memberikan dukungan kuat akan membantu pasien CHF dalam menjaga dan meningkatkan kualitas hidupnya (Widadi et al., 2024)

Adanya dukungan keluarga yang memadai pada pasien CHF berhubungan dengan kualitas hidup yang lebih baik, sementara kurangnya dukungan keluarga menyebabkan kualitas hidup seseorang perlahan menurun (Sampelan, 2023). Untuk memperbaiki kualitas hidup pasien CHF, peran keluarga sangat penting karena pasien membutuhkan perhatian khusus, baik dalam aspek kesehatan maupun kegiatan sehari-hari, termasuk dalam memberikan perawatan dan penghargaan kepada mereka (Juanita et al., 2025).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa belum tercapainya kualitas hidup yang baik pada pasien CHF dikarenakan masih adanya keluarga yang tidak memberikan dukungan dengan baik. Hal ini membuat pasien yang sedang menderita penyakit kronis merasa tidak berharga dan kesepian, sehingga membuat mereka tidak mampu mengeluarkan rasa kekhawatiran terhadap penyakitnya dan ketakutan akan meningkatnya keparahan penyakit yang diderita. Rendahnya informasi yang dimiliki pasien dan tidak adanya pemberian informasi dari keluarga akan meningkatkan peluang keputusan sehingga berdampak pada tidak rutin dan tidak patuh dalam pengobatan.

### **Kesimpulan**

Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien *congestive heart failure* (CHF) di Poliklinik Jantung RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

### **Saran**

Diharapkan pihak rumah sakit dapat menyampaikan edukasi kepada keluarga agar keluarga mampu memberi

dukungan kepada pasien sehingga kualitas hidup pasien dapat meningkat.

#### Daftar Pustaka

- Asman, A., Gusni, J., & Novariza, R. (2025). Asuhan keperawatan pada tn. h dengan congestive heart failure (CHF). *Jurnal Keperawatan Medika*, 3(2), 82–90. <https://doi.org/10.24036/jkem.v3i2.279>
- Budhiana, J., Ratnawati, N. E., & Waluya, A. (2025). Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien jantung di ruang intensive care unit (ICU). *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 15(3), 645–656. <https://doi.org/10.32583/pskm.v15i3.3776>
- Febby, & Maryana, A. (2023). Dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal jantung. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 691–702. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1537>
- Hamzah, B., Akbar, H., & Sarman, S. (2021). Pencegahan penyakit tidak menular melalui edukasi cerdas pada masyarakat desa moyag kotamobagu. *Abdimas Universal*, 3(1), 83–87. <https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v3i1.94>
- Hidayah, D., Megawati, R. R., & Lestari, D. F. A. (2024). Hubungan mekanisme coping terhadap kecemasan kematian pada keluarga pasien di ruang ICU. *In Prosiding Seminar Nasional STIKES Telogorejo Semarang*, 3(3), 13–24. <https://doi.org/10.63520/prosemnas.v3i3.555>
- Juanita, C. H., Sulastri, T., & Rustiawati, E. (2025). Hubungan self care dan family support dengan kualitas hidup pasien congestive heart failure di RSUD dr. drajat prawiranegara. *Jawara: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 6(2), 79–93. <https://doi.org/10.62870/jik.v6i2.34599>
- Putri, V. S., & Yanti, R. D. (2021). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan cara merawat pasien halusinasi di wilayah kerja puskesmas kebun handil kota jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 274–281. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.324>
- Qadrianti, N., Kadar, K. S., & Sjattar, E. L. (2021). Assessment the quality of life in patients with heart failure in asia: a scoping review. *Journal of Holistic Nursing Science*, 8(2), 122–129. <https://doi.org/10.31603/nursing.v8i2.4957>
- Riyana, A., Husna, A. R., & Adini, S. (2023). Penerapan terapi relaksasi otot progresif terhadap nilai saturasi oksigen pada pasien CHF di rsud dr. Soekardjo tasikmalaya. *Jurnal Kampus STIKes YPIB Majalengka*, 11(2), 154–158. <https://doi.org/10.51997/hcse3t58>
- Saida, S., Haryati, H., & Rangki, L. (2020). Quality of life of patients with congestive heart failure based on the level of physical ability and duration of illness. *Faletahan Health Journal*, 7(2), 70–76. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i02.134>
- Sampelan, N. S. (2023). Hubungan self care dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif di rsd dr.h.soemarno sosroatmodjo. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(2), 213–224. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i2.76>
- Sinurat, S., Barus, M., & Siregar, B. A. (2021). Hubungan self care dengan kualitas hidup pasien gagal jantung. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 4(2), 136–144. <https://doi.org/10.51544/keperawata.n.v4i2.2102>
- Siregar, H. K., & Siregar, S. W. (2022).

- Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita diabetes mellitus di rsud sawah besar jakarta tahun 2022. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 3(2), 83–88. <https://doi.org/10.30787/asjn.v3i2.1061>
- Siregar, M. A., Dedi, D., & Aritonang, M. A. S. (2024). Hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup pada pasien congestive heart failure. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 5(2), 205–213. <https://doi.org/10.55644/jkc.v6i02.171>
- Suandari, L. D., Putra, P. W. K., & Darmawan, A. K. N. (2021). Hubungan self care activity dengan tingkat depresi pada pasien congestive heart failure di poliklinik jantung rsu famili husada. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(1), 90–96. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v7i1.490>
- Wati, D. P., & Ichsan, B. (2024). Hubungan tingkat pendapatan dan dukungan keluarga terhadap kejadian stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(4), 1379–1386. <https://doi.org/10.32583/pskm.v14i4.2148>
- Widadi, S. Y., Ramdani, H. T., & Ibrahim, D. Y. (2024). Gambaran kualitas hidup dan perawatan diri pada pasien gagal jantung kongestif rawat inap di rumah sakit dr slamet garut. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 5739–5763. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i3.11067>
- Yoyoh, I., Wijoyo, E. B., Purnamasari, E., Irawati, P., & Burhanudin, A. (2021). Dukungan keluarga meningkatkan kualitas hidup pasien congestive heart failure di rumah sakit. *Jurnal JKFT*, 6(2), 48–60. <https://doi.org/10.31000/jkft.v6i2.5753.g2978>