

HUBUNGAN *SELF CARE* DAN *FAMILY SUPPORT* DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* DI RSUD dr. DRAJAT PRAWIRANEGARA

Christin Helen Juanita¹, Tuti Sulastris^{2*}, Epi Rustiawati³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang, Indonesia

*Correspondence: tuti.sulastris@untirta.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: *Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan penyakit kardiovaskular kronis yang menjadi penyebab utama penurunan kualitas hidup pasien. Gejala seperti kelelahan, sesak napas, dan keterbatasan aktivitas berdampak pada kondisi fisik, psikologis, dan sosial pasien. *Self care* yang efektif serta dukungan keluarga (*family support*) berperan penting dalam membantu pasien mengelola gejala dan mempertahankan kualitas hidup yang optimal. Hubungan keduanya dengan kualitas hidup pasien CHF di RSUD dr. Drajat Prawiranegara belum banyak diteliti secara spesifik. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara *self care* dan *family support* dengan kualitas hidup pasien CHF di RSUD dr. Drajat Prawiranegara. Metode: Penelitian menggunakan desain *cross-sectional* dengan 105 pasien CHF sebagai sampel. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *self care* (SCHFI), *family support*, dan kualitas hidup (MLHFQ). Analisis data dilakukan dengan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antar variabel. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki *self care* baik (52,4%) dan *family support* tinggi (81,9%). Terdapat hubungan signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup ($p = 0,042$), namun tidak ditemukan hubungan signifikan antara *family support* dengan kualitas hidup ($p = 0,981$). Kesimpulan: *Self care* berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien CHF di RSUD dr. Drajat Prawiranegara, sedangkan *family support* tidak. Faktor lain kemungkinan turut memengaruhi kualitas hidup, sehingga pendekatan multidimensional diperlukan dalam perawatan pasien.

Kata Kunci: *Family Support*, Kualitas Hidup, *Self Care*

ABSTRACT

Background: Congestive Heart Failure (CHF) is a chronic cardiovascular disease that is a leading cause of decreased quality of life in patients. Symptoms such as fatigue, shortness of breath, and activity limitations affect the physical, psychological, and social conditions of patients. Effective self-care and family support play a crucial role in helping patients manage symptoms and maintain optimal quality of life. However, the relationship between these factors and the quality of life of CHF patients at RSUD dr. Drajat Prawiranegara has not been extensively studied. Objective: This study aims to analyze the relationship between self-care and family support with the quality of life of CHF patients at RSUD dr. Drajat Prawiranegara. Methods: This research employed a cross-sectional design involving 105 CHF patients as participants. Data were collected using the Self-Care of Heart Failure Index (SCHFI), a family support questionnaire, and the Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ). Data were analyzed using the Chi-Square test to examine relationships between variables. Results: The results showed that the majority of respondents had good self-care (52.4%) and high family support (81.9%). A significant relationship was found between self-care and quality of life ($p = 0.042$), while no significant relationship was found between family support and quality of life ($p = 0.981$). Conclusion: Self-care is significantly associated with the quality of life of CHF patients at RSUD dr. Drajat Prawiranegara, while family support is not. Other factors may also influence quality of life, thus a multidimensional approach is necessary in patient care.

Keywords: Family Support, Quality of Life, Self Care

PENDAHULUAN

Sistem kardiovaskular merupakan jaringan organ yang berperan penting dalam pengangkutan zat-zat ke seluruh tubuh serta menjaga keseimbangan internal atau homeostasis. Kerusakan pada sistem ini dapat menyebabkan berbagai penyakit kardiovaskular (PKV), salah satunya adalah gagal jantung kongestif (*Congestive Heart Failure*) (Wahyuningsih & Kusmiyati, 2017 dalam Marhabatsar, 2021). *Congestive Heart Failure* merupakan salah satu penyebab utama kematian secara global. Berdasarkan laporan WHO tahun 2019, sekitar 17,9 juta kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit kardiovaskular, mencakup 32% dari seluruh kematian global, dan sebagian besar disebabkan oleh serangan jantung serta stroke (WHO, 2021).

Prevalensi CHF di negara maju mencapai 1–2% pada populasi dewasa dan meningkat lebih dari 10% pada usia di atas 70 tahun, seiring dengan peningkatan usia harapan hidup serta prevalensi obesitas dan diabetes (Groenewegen et al., 2020; Ponikowski et al., 2016). Di Indonesia, data Riskesdas menunjukkan peningkatan prevalensi penyakit jantung dari 0,5% pada tahun 2013 menjadi 1,5% pada tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter (Kemenkes, 2018). Di Provinsi Banten, jumlah penderita CHF diperkirakan mencapai 43.361 orang atau sekitar 0,2% dari total

populasi (Habibah et al., 2024; Rahmawati et al., 2024). Di RSUD dr. Drajat Prawiranegara, pada periode Agustus 2022 hingga Januari 2023 tercatat 4.319 pasien CHF menjalani rawat jalan, 233 pasien dirawat inap, dan 19 pasien meninggal dunia. Di ruang Mawar, sebanyak 121 pasien CHF dirawat dengan 4 kasus kematian (Febrianti, 2023).

Pasien CHF sering mengalami penurunan kualitas hidup akibat gejala seperti kelelahan, sesak napas, dan keterbatasan aktivitas fisik yang mengganggu rutinitas harian. Kondisi ini juga meningkatkan risiko rawat inap berulang dan memperburuk kondisi psikologis pasien (Sekarsari & Suryani, 2017; Heartology, 2024; Khaerunnisa & Putri, 2016). Dampak tersebut menunjukkan bahwa penanganan CHF memerlukan pendekatan holistik, tidak hanya dari aspek medis, tetapi juga dari aspek psikososial.

Self care merupakan salah satu strategi penting dalam mengelola CHF. Praktik *self care* mencakup pemantauan gejala, pengelolaan pola makan rendah natrium, keteraturan aktivitas fisik, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Keterlibatan aktif pasien dalam pengelolaan penyakitnya terbukti mampu meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan angka kekambuhan serta rawat inap (Widaryati & Prihatiningsih, 2024; Ningtias, 2022;

Agustina et al., 2017; Saelan et al., 2021; Djamaludin et al., 2018).

Self care sering kali sulit dijalankan secara optimal, terutama jika pasien mengalami keterbatasan fisik atau mental. Dukungan keluarga (*family support*) memiliki peran penting dalam membantu pasien melaksanakan *self care* secara konsisten. Keluarga dapat memberikan dukungan emosional, membantu memantau kondisi, serta mengingatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan pola hidup sehat (Pramesti & Kristinawati, 2024; Sampelan, 2023; Yoyoh et al., 2021).

Family support tidak hanya membantu secara praktis, tetapi juga berdampak positif terhadap aspek psikologis pasien CHF. Kehadiran keluarga dapat menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan motivasi, dan memperkuat efikasi diri dalam mengelola penyakit (Hardiyana & Kristinawati, 2023; Dewi, 2018; Yuvita, 2024). Pasien yang mendapatkan dukungan dari keluarga cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dan lebih mampu menghadapi tekanan akibat penyakit yang dideritanya.

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kombinasi antara *self care* dan *family support* dapat meningkatkan kesejahteraan serta menurunkan angka rawat inap pasien CHF. Studi di Rumah Sakit Tanjung Selor dan di Klinik Jantung RS Universitas Sebelas

Maret menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam perawatan terbukti meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup (Sampelan, 2023; Pramesti & Kristinawati, 2024).

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara *self care* dan *family support* terhadap kualitas hidup pasien CHF di RSUD dr. Drajat Prawiranegara. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi empiris bagi pengembangan intervensi berbasis keluarga serta peningkatan edukasi *self care* guna mendukung kualitas hidup pasien CHF secara menyeluruh di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *self care* dan dukungan keluarga (*family support*) dengan kualitas hidup pasien *Congestive Heart Failure* (CHF). Penelitian dilakukan di RSUD dr. Drajat Prawiranegara yang merupakan rumah sakit rujukan regional di Provinsi Banten. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 105 pasien CHF yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi tertentu.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstandar yang mencakup tiga variabel utama yaitu

Self-Care of Heart Failure Index (SCHFI). Dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner dari Sulistyو (2018), serta untuk menilai kualitas hidup pasien CHF, digunakan *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ)*. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara bertahap dengan uji Chi-Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan (n=115)

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Usia		
Dewasa = 19 – 44	11	10,5
Pra Lansia = 45 – 59	43	41,0
Lansia = >60 tahun	51	48,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	53	50,5
Perempuan	52	49,5
Pendidikan		
Tidak Sekolah	7	6,7
SD	47	44,8
SMP	16	15,2
SMA	25	23,8
PT	10	9,5
Pekerjaan		
Bekerja	25	23,8
Tidak Bekerja	80	76,2
Total	105	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, karakteristik responden menurut usia didominasi oleh lansia sebanyak 51 responden (48,6%). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 53 responden (50,5%). Responden dengan riwayat pendidikan hingga tingkat SD terbanyak, yaitu sebanyak 47 responden (44,8%). Sedangkan untuk status pekerjaan, responden yang tidak bekerja mendominasi dengan jumlah 80 responden (76,2%).

Tabel 2 Distribusi Responden Menurut *Self Care* Pasien CHF di RSUD dr. Drajat Prawiranegara Tahun 2025 (n=105)

Karakteristik	F	%
Self Care		
Baik	55	52,4
Kurang Baik	50	47,6
Total	105	100

Berdasarkan tabel 2, distribusi responden menurut *self care* pasien dengan *Congestive Heart Failure (CHF)* di RSUD dr. Drajat Prawiranegara menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kemampuan *self care* yang baik, yaitu sebanyak 55 responden (52,4%). Sementara itu, sebanyak 50 responden (47,6%) memiliki *self care* yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh pasien CHF mampu melakukan perawatan diri secara mandiri dengan cukup baik.

Tabel 3 Distribusi Responden Menurut *Family Support* Pasien CHF di RSUD dr. Drajat Prawiranegara Tahun 2025 (n=105)

Karakteristik	F	%
Family Support		
Rendah	19	18,1
Tinggi	86	81,9
Total	105	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga (*family support*) yang tinggi, yaitu sebanyak 86 orang (81,9%). Sementara itu, hanya 19 responden (18,1%) yang memperoleh dukungan keluarga yang rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas pasien CHF di RSUD dr. Drajat Prawiranegara memperoleh dukungan yang baik dari keluarga dalam menjalani proses perawatan dan pengelolaan penyakitnya.

Tabel 4 Distribusi Responden Menurut Kualitas Hidup Pasien CHF di RSUD dr. Drajat Prawiranegara Tahun 2025 (n=105)

Karakteristik	F	%
Kualitas Hidup		
Baik	50	47,6
Kurang Baik	55	52,4
Total	105	100

Berdasarkan tabel 4.4, distribusi responden menurut kualitas hidup pasien CHF di RSUD dr. Drajat Prawiranegara

menunjukkan bahwa sebanyak 50 responden (47,6%) memiliki kualitas hidup yang baik, sedangkan 55 responden (52,4%) memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Hasil ini mengindikasikan bahwa mayoritas pasien CHF masih mengalami kualitas hidup yang kurang baik. Proporsi ini menunjukkan perlunya perhatian lebih dalam intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien CHF di rumah sakit tersebut.

Tabel 5 Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pasien *Congestive Heart Failure* di RSUD dr. Drajat Prawiranegara Tahun 2025 (n=105)

<i>Self Care</i>	Kualitas Hidup						P value	OR
	Kurang Baik		Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang Baik	21	42	29	60	50	100	0,042	0,447
Baik	34	61,8	21	41,8	55	100		
Total	55	52,4	50	47,6	105	100		

Berdasarkan Tabel 5, terlihat bahwa dari 50 responden dengan *self care* yang kurang, sebanyak 21 orang (42%) memiliki kualitas hidup yang kurang baik, sedangkan 29 orang (58%) memiliki kualitas hidup yang baik. Sementara itu, dari 55 responden dengan *self care* yang baik, sebanyak 34 orang (61,8%) memiliki kualitas hidup yang kurang baik, dan 21 orang (38,2%) memiliki kualitas hidup yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,042 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara *self care* dengan

kualitas hidup pasien CHF di RSUD dr. Drajat Prawiranegara.

Tabel 6 Hubungan *Family Support* dengan Kualitas Hidup Pasien *Congestive Heart Failure* di RSUD dr. Drajat Prawiranegara Tahun 2025 (n=105)

<i>Family Support</i>	Kualitas Hidup						P value	OR
	Kurang Baik		Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	10	52,6	9	47,4	19	100	0,981	1,01
Tinggi	45	52,3	41	47,7	86	100		
Total	55	52,4	50	47,6	105	100		

Berdasarkan Tabel 6, diketahui bahwa dari 19 responden yang memiliki dukungan keluarga (*family support*) rendah, sebanyak 10 orang (52,6%) memiliki kualitas hidup yang kurang baik, dan 9 orang (47,4%) memiliki kualitas hidup yang baik. Sementara itu, dari 86 responden dengan dukungan keluarga tinggi, sebanyak 45 orang (52,3%) memiliki kualitas hidup yang kurang baik, dan 41 orang (47,7%) memiliki kualitas hidup yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,981 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *family support* dengan kualitas hidup pasien CHF di RSUD dr. Drajat Prawiranegara.

PEMBAHASAN

Mayoritas responden dalam penelitian ini berasal dari kelompok usia lansia (≥ 60 tahun) sebanyak 48,6%, diikuti pra-lansia (45–59 tahun) 41,0%, dan dewasa (19–44

tahun) 10,5%. Meskipun tidak dianalisis secara khusus hubungannya dengan kualitas hidup, hasil ini sejalan dengan penelitian Yuliatin (2019) dan pernyataan WHO (2021) yang menyebutkan bahwa usia lanjut merupakan faktor risiko utama terjadinya gagal jantung akibat perubahan fungsi kardiovaskular. Oleh karena itu, lansia memerlukan perhatian khusus dalam manajemen CHF guna mempertahankan kualitas hidup yang optimal.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 53 orang (50,5%) dan perempuan 52 orang (49,5%), menunjukkan distribusi jenis kelamin yang hampir seimbang. Jenis kelamin memiliki peran penting dalam konteks gagal jantung kongestif (CHF), terutama dalam hal *self care* dan dukungan keluarga. Wanita pascamenopause lebih berisiko mengalami gangguan kardiovaskular karena penurunan hormon estrogen, namun cenderung lebih patuh dalam perawatan diri dan lebih bergantung pada dukungan keluarga. Penelitian Liu et al. (2023) juga menunjukkan bahwa pria dengan HFmrEF memiliki risiko kematian lebih tinggi dalam 90 hari pertama pasca rawat inap dibandingkan perempuan, meskipun perbedaan ini tidak signifikan setelah satu tahun. Oleh karena itu, meskipun distribusinya seimbang, pendekatan edukasi dan dukungan bagi pasien CHF perlu disesuaikan dengan

karakteristik gender, karena hal ini dapat memengaruhi kualitas hidup pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 47 orang (44,8%), diikuti SMP 16 orang (15,2%), SMA 25 orang (23,8%), perguruan tinggi 10 orang (9,5%), dan yang tidak bersekolah sebanyak 7 orang (6,7%). Pendidikan yang lebih tinggi diharapkan dapat meningkatkan sumber daya manusia dari segi pengetahuan dan keterampilan sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, karena pendidikan merupakan upaya terencana untuk mempengaruhi individu mencapai tujuan tertentu termasuk dalam aspek kesehatan (Notoatmodjo, 2010 dalam Baringbing, 2023). Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan sangat berperan dalam menunjang pemahaman pasien terhadap pentingnya *self care* dan dukungan keluarga yang secara tidak langsung dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan *Congestive Heart Failure*.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 80 orang (76,2%), sedangkan yang bekerja hanya 25 orang (23,8%), menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk kelompok yang tidak aktif secara ekonomi, kemungkinan besar terdiri dari ibu rumah tangga, lansia, atau individu dengan keterbatasan fisik akibat penyakit. Kondisi

ini sangat relevan mengingat *Congestive Heart Failure* (CHF) sering kali menyebabkan keterbatasan aktivitas sehari-hari akibat kelelahan, sesak napas, dan penurunan fungsi jantung yang kronis. Penelitian Martin (2025) menunjukkan bahwa beban gejala CHF dapat membatasi kemampuan pasien untuk bekerja dan secara signifikan menurunkan kualitas hidup, yang berdampak pada partisipasi mereka dalam pengelolaan penyakit (*self care*) tanpa bantuan orang lain.

Self Care

Self care adalah kemampuan individu untuk melakukan perawatan mandiri dalam menjaga kesehatan, mengelola penyakit, dan mencegah komplikasi. Menurut teori *Self Care Deficit Nursing Theory* oleh Dorothea Orem, *self care* merupakan aktivitas yang dipelajari dan dipengaruhi oleh faktor seperti pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, serta akses fasilitas kesehatan (Andriany, 2007). Semakin tinggi pemahaman dan kesadaran individu terhadap pentingnya *self care*, semakin efektif tindakan perawatan diri yang dilakukan. *Self care* sangat penting bagi pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) karena perilaku *self care* yang buruk dapat meningkatkan risiko kejadian kesehatan merugikan. Penelitian Son et al., (2020) menunjukkan bahwa edukasi *self care* yang dipimpin perawat secara signifikan menurunkan risiko rawat inap ulang sebesar

25,2%, rawat inap ulang khusus gagal jantung sebesar 40%, dan gabungan kematian atau rawat inap ulang sebesar 29,4%, yang berarti peningkatan perilaku *self care* berkontribusi langsung pada penurunan morbiditas dan mortalitas pasien CHF.

Family Support

Berdasarkan hasil penelitian dari 105 responden, mayoritas pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD dr. Drajat Prawiranegara mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 60 responden (57,1%), sementara 45 responden (42,9%) lainnya menerima dukungan keluarga yang kurang baik, menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien memperoleh dukungan keluarga yang memadai, masih ada sejumlah pasien yang dukungan keluarganya kurang optimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Afitasari & Kristinawat (2020) yang menegaskan bahwa motivasi dan partisipasi keluarga sangat berperan dalam meningkatkan perilaku perawatan diri pasien CHF, di mana keterlibatan aktif keluarga membantu pasien dalam mengelola perawatan diri, seperti mengingatkan minum obat, mendampingi kontrol kesehatan, dan memberikan dukungan emosional.

Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil penelitian dari 105 responden, mayoritas pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD dr. Drajat Prawiranegara memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 60 responden (57,1%), sedangkan 45 responden (42,9%) lainnya memiliki kualitas hidup buruk, menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien memiliki kualitas hidup yang cukup baik, masih terdapat sejumlah pasien dengan kualitas hidup yang kurang optimal. Kualitas hidup pasien CHF dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh, dan lama waktu diagnosis CHF, dimana penelitian Sukoyo et al., (2022) menegaskan bahwa usia merupakan faktor utama yang sangat signifikan mempengaruhi kualitas hidup ($p=0,001$), dengan kualitas hidup yang cenderung menurun seiring bertambahnya usia. Kualitas hidup sendiri didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan berdasarkan konteks budaya dan sistem nilai, serta berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran mereka;

Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup pada Pasien *Congestive Heart Failure*

Berdasarkan Analisis statistik menggunakan uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *self care* dan kualitas hidup pasien CHF dengan nilai

$p = 0,042$ ($p < 0,05$), nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,447, serta Confidence Interval (CI) 95% pada rentang 0,205–0,978, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menandakan bahwa tingkat *self care* berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien CHF di RSUD dr. Drajat Prawiranegara.

Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Fitriyan et al., (2019), Simanjuntak & Nasution (2021), dan Siregar (2021) yang sama-sama menemukan hubungan signifikan antara *self care* dan kualitas hidup pada pasien gagal jantung dengan nilai $p < 0,05$. *Self care* sendiri merupakan kemampuan individu dalam merawat diri untuk menjaga kesehatan dan mengelola gejala penyakit kronis, sebagaimana dijelaskan oleh Riegel et al. (2016) bahwa *self care* meliputi pemantauan gejala, pengelolaan gejala, kepatuhan terhadap pengobatan, serta penerapan gaya hidup sehat. Pasien CHF yang mampu melakukan *self care* dengan baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena mampu mengurangi frekuensi kekambuhan serta meningkatkan kapasitas fungsional dalam aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan hasil dan teori yang ada penelitian ini menegaskan pentingnya peningkatan *self care* untuk meningkatkan kualitas hidup pasien CHF. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu terus memberikan

edukasi dan pendampingan agar pasien mampu melakukan praktik *self care* yang optimal, seperti menjaga pola makan rendah garam, rutin mengonsumsi obat, mengontrol berat badan, dan melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan. Penekanan terhadap *self care* didukung pula oleh penelitian Son et al., (2020) yang menunjukkan edukasi *self care* yang dipimpin perawat efektif dalam meningkatkan hasil kesehatan pasien gagal jantung. Dengan demikian, penguatan *self care* menjadi salah satu kunci utama dalam menunjang kualitas hidup jangka panjang pasien CHF.

Hubungan Family Support dengan Kualitas Hidup pada Pasien Congestive Heart Failure

Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan nilai $p = 0,981$, yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien CHF di RSUD dr. Drajat Prawiranegara karena $p > 0,05$. Meski begitu, dukungan keluarga tetap penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan memberikan motivasi dan dorongan emosional agar pasien patuh pengobatan dan menjalani pola hidup sehat. Hal ini didukung penelitian Nandang et al., (2023) dan Ardilla et al., (2024) yang menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien CHF.

Dukungan keluarga meliputi aspek emosional, informasi, instrumental, dan penghargaan yang membantu pasien mengelola stres, meningkatkan kepercayaan diri, serta kepatuhan terapi. Kurangnya dukungan dapat menyebabkan

rasa terisolasi dan depresi yang berdampak negatif pada kualitas hidup. Namun, hasil yang tidak signifikan pada penelitian ini mungkin dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh, lama diagnosis CHF, dan fraksi ejeksi jantung. Penelitian Pudiarifanti et al., (2015) menyatakan pasien dengan fraksi ejeksi rendah memiliki gejala lebih berat sehingga kualitas hidup menurun, dan dalam kondisi tersebut dukungan keluarga mungkin kurang efektif meningkatkan kualitas hidup secara signifikan. Faktor-faktor ini bisa menjadi variabel perancu yang menjelaskan ketidaksignifikanan hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup pada penelitian ini.

Secara statistik hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup tidak signifikan, tetapi keterlibatan keluarga tetap penting secara klinis dalam perawatan pasien CHF. Dukungan moral dan fisik dari keluarga diharapkan dapat membantu pengelolaan penyakit dan meningkatkan kepatuhan pengobatan, sehingga memperbaiki kualitas hidup pasien. Peneliti menyimpulkan bahwa peran keluarga harus terus diperkuat dan dilibatkan aktif dalam proses perawatan sebagai bagian penting keberhasilan adaptasi pasien terhadap penyakit CHF.

KESIMPULAN

- a. Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas pasien CHF berusia lanjut (56-65 tahun), berjenis kelamin laki-laki, dengan tingkat pendidikan rendah (SD), dan sebagian besar tidak bekerja (pensiunan atau ibu rumah tangga).
- b. Tingkat *self care* pada responden didapatkan bahwa sebagian besar

responden memiliki *self care* yang baik yaitu sebanyak 55 orang (52,4%), sedangkan 50 orang (47,6%) memiliki *self care* kurang baik.

- c. Dukungan keluarga (*family support*) menurut hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 86 orang (81,9%), sedangkan sisanya sebanyak 19 orang (18,1%) memiliki dukungan keluarga rendah.
- d. Kualitas hidup pasien CHF menunjukkan bahwa 53 orang (50,5%) memiliki kualitas hidup baik, sedangkan 52 orang (49,5%) memiliki kualitas hidup kurang baik.
- e. Hasil uji Chi Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara *self care* dengan kualitas hidup pasien CHF dengan $P\ value = 0,042$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan *self care* yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik.
- f. Hasil uji Chi Square juga menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien CHF dengan $P\ value = 0,981$ ($p > 0,05$). Meski demikian, dukungan keluarga tetap berperan penting dalam mendukung pasien CHF menjalani

perawatan dan mempertahankan kualitas hidup.

- g. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Bapak Prof. Ir. Fatah Sulaeman, S.T., M.T selaku Rektor Untirta yang telah mendukung dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*.
- Afitasari, A. I., & Kristinawat, B. (2020). Gambaran Motivasi Dan Partisipasi Keluarga Dalam Perawatan Mandiri Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 3(2), 32. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v3i2.587>
- Agustina, A., Afiyanti, Y., & Ilmi, B. (2017). Pengalaman Pasien Gagal Jantung Kongestif Dalam Melaksanakan Perawatan Mandiri (*Self Care*). *Journal Stikes Suaka Insan*, 1(1), 6. <https://doi.org/10.35747/hmj.v1i1.63>
- American Heart Association. (2023). *Classes and Stages of Heart Failure*. American Heart Association Journals. <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-failure/what-is-heartfailure/classes-of-heart-failure>
- Baringbing, E. P. (2023). Pengaruh Karakteristik Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 9(3), 124–130. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i3.6492>
- Chorunnisa, C. (2022). HUBUNGAN SELF CARE DAN EFIKASI DIRI TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG [Universitas Islam Sultan Agung Semarang]. In *Repository Unissula*. <http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/26473>
- Chu, S. H., Lee, W. H., Yoo, J. S., Kim, S. S., Ko, I. S., Oh, E. G., Lee, J., Choi, M., Cheon, J. Y., Shim, C. Y., & Kang, S. (2014). Factors affecting quality of life in Korean patients with chronic heart failure. *Japan Journal of Nursing Science*, 11(1), 54–64. <https://doi.org/10.1111/jjns.12002>
- Djamaludin, D., Tua, R., & Deria, D. (2018). Hubungan self care terhadap kualitas hidup di Provinsi Lampung tahun 2017. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(3), 178–188. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.p>

- hp/holistik/article/view/182
- Donsu, J. D. T. (2019). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Ernawati, N. (2019). *Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Dengan Pendekatan Kasus: Modul 3*.
- Fitriyan, I., Djamaludin, D., & Chrisanto, E. Y. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Self Care (Perawatan Diri) Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 3(23), 301–316.
- Groenewegen, A., Rutten, F. H., Mosterd, A., & Hoes, A. W. (2020). Epidemiology of heart failure. *European Journal of Heart Failure*, 22(8), 1342–1356. <https://doi.org/10.1002/ejhf.1858>
- Haryati, H., Saida, S., & Rangki, L. (2020). Kualitas hidup penderita gagal jantung kongestif berdasarkan derajat kemampuan fisik dan durasi penyakit. *Faletehan Health Journal*, 7(2), 70–76. <https://doi.org/https://doi.org/10.33746/fhj.v7i02.134>
- Hasanah, K. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gagal Jantung di RSI Aisyiyah Kota Malang*. (p. 119). Repository ub. https://repository.ub.ac.id/id/eprint/175779/1/Kismatul_Hasanah.pdf
- Khaerunnisa, T., & Putri, Y. S. E. (2016). Penerapan Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(2), 74–82.
- Liu, Z., Zhu, Y., Chen, S., Wu, M., Huang, H., Peng, K., Zhang, L., Zhao, W., Peng, X., Li, N., Zhang, H., Zhou, Y., Peng, Y., Fan, J., & Zeng, J. (2023). Sex differences in patients with heart failure and mildly reduced left ventricular ejection fraction. *Scientific Reports*, 13(1), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33733-8>
- Majid, A. (2018). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Pustaka Baru Press.
- Mariah S Martin. (2025). Patient self-assessment of symptom burden and quality of life with subcutaneous furosemide protocol in and outpatient heart failure clinic. *Journal of Cardiac Failure*, 31(1), 329. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2024.10.379>.
- Nandang, W., Lina, E., & Tyasmara, A. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUD Al - Ihsan Provinsi Jawa Barat*.

- <https://repo.poltekkesbandung.ac.id/7414/>
- Oliveira-Kumakura, A. R. d. S., Sousa, C. M. F. M., Biscaro, J. A., Silva, K. C. R. d., Silva, J. L. G., Morais, S. C. R. V., & Lopes, M. V. d. O. (2019). Clinical Validation of Nursing Diagnoses Related to Self-Care Deficits in Patients with Stroke. *Clinical Nursing Research*. <https://doi.org/10.1177/1054773819883352>
- Paisal, A. (2021). *Gambaran Self Care Pada Penderita Diabetes Mellitus Menurut Teori Orem*. 50–70.
- Ponikowski, P., Voors, A. A., Anker, S. D., Bueno, H., Cleland, J. G. F., Coats, A. J. S., Falk, V., González-Juanatey, J. R., Harjola, V. P., Jankowska, E. A., Jessup, M., Linde, C., Nihoyannopoulos, P., Parissis, J. T., Pieske, B., Riley, J. P., Rosano, G. M. C., Ruilope, L. M., Ruschitzka, F., ... Davies, C. (2016). 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, 37(27), 2129-2200m. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehw128>
- Pramesti, D. E., & Kristinawati, B. (2024). Tingkat dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penderita gagal jantung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(6), 724–733. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.352>
- Pratiwi, R. D., Sanusi, A. S., Andriati, R., Pratiwi, R. D., & Sanusi, A. S. (2021). Congestive Heart Failure Relationship of Self Care Management With Quality of Life Congestive Heart Failure Patients in Pesanggrahan Hospital. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 30–40.
- Rahmawati, D. O., Nurmalasari, M., Hosizah, H., & Qomariana, W. Z. (2024). Studi Readmisi Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUD Kota Tangerang Readmission Study of Congestive Heart Failure Patients in RSUD Kota Tangerang Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan , Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan , Universitas Esa Unggul (Email. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 10(2), 261–270.
- Riegel, Barbara; Dickson, Victoria Vaughan; Faulkner, K. M. (2016). The Situation-Specific Theory of Heart Failure Self-Care Revised and Updated. *The Journal of Cardiovascular Nursing*, 31(3), 226–235. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000244>

- Riegel, B., Lee, C. S., Dickson, V. V., & Carlson, B. (2009). An update on the self-care of heart failure index. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 24(6), 485–497. <https://doi.org/10.1097/JCN.0b013e3181b4baa0>
- Saheed O Adebayo, Taiwo O Olunuga, Amina Durodola, O. S. O. (2017). Quality of life in heart failure: A review. *NIGERIAN JOURNAL OF CARDIOLOGY*, 14(1). <https://doi.org/10.4103/0189-7969.201914>
- Sahrudi, & Anam, A. (2021). *Kardiovaskular: Dalam asuhan keperawatan medikal bedah, dengan pendekatan mind mapping, SDKI, SLKI, dan SIKI*. Trans Info Media.
- 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>
- Santika, C. S., Rohyadi, Y., Setiawan, A., & Fathudin, Y. (2023). Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup pada Pasien Congestlve Heart Fallure (CHF). *Jurnal Keperawatan Indonesia*
- Florence Nightingale*, 3(2), 49–55. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v3i2.1777>
- Sekarsari, Rita; Suryani, A. I. (2017). Gambaran Aktivitas Sehari-hari pada pasien gagal jantung kelas II dan III di Poli Jantung RSUD Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 1(2), 1. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i2.7>
- Siallagan, A. M. (2021). Systematic Review: Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 6(2). <https://doi.org/10.35728/jmkik.v6i2.696>
- Son, Y. J., Choi, J., & Lee, H. J. (2020). Effectiveness of nurse-led heart failure self-care education on health outcomes of heart failure patients: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186559>
- Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D* (2nd ed.). Bandung : Afabeta.
- Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan, K. (2022). Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010.

- <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakraawalilmiah.v2i3.4037>
- Sukoyo, P., Program, K., Kesehatan, F. I., & Gombong, U. M. (2022). *Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien chf di rsi banjarnegara*.
- Sulistyo, E., Hudiyawati, D., Jadmiko, A. W., & Kristinawati, B. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Poliklinik Jantung RSUD Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ulfah, U., & Arifudin, O. (2020). Implementasi Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah Dalam Kurikulum 2013. *Jurnal Tahsinia*, 1(2), 138–146. <https://doi.org/10.57171/jt.v1i2.189>
- WHO. (2021). Cardiovascular diseases (CVDs) key facts. *World Health Organization*, June, 1–5. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
- Widaryati, & Prihatiningsih, D. (2024). *Self care maintenance , Self care management dan Self care confidence pada penderita gagal jantung*. 2, 2018–2024. <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/prosemnaslppm/article/view/988>
- Wulandari, Y. (2017). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang Penyakit Dalam Pria IRNA Non Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017* [Poltekkes Padang]. https://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=4312&keywords=
- 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. <https://doi.org/10.31000/jkft.v6i2.5753>