

Gambaran Peran Keluarga Dalam Perawatan Pasien Gagal Jantung : Perspektif Pasien

Mayang Tri Hardiyana¹, Beti Kristinawati²

¹Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia; j210190108@student.ums.ac.id

²Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia; bk115@ums.ac.id

*(Korespondensi e-mail: j210190108@student.ums.ac.id)

ABSTRAK

Gagal jantung menjadi masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia dan angka morbiditas dan mortalitasnya tinggi. Kondisi ini dikaitkan dengan rendahnya perawatan mandiri yang dilakukan oleh penderita. Perawatan tidak hanya diberikan oleh petugas kesehatan saja, namun dibutuhkan peran keluarga. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui peran keluarga dalam perawatan pasien gagal jantung berdasarkan perspektif pasien. Metode dikriptif kuantitatif digunakan dalam penelitian ini. Sejumlah 294 pasien gagal jantung dipilih dengan teknik purposive berdasarkan kriteria pemilihan sample yang telah ditetapkan oleh peneliti. Hasil penelitian ini diperoleh gambaran peran keluarga pada perawatan pasien gagal jantung dengan kategori baik. Diharapkan pelibatan keluarga dalam perawatan pasien juga dilakukan pada perawatan pasien dengan kondisi klinis yang lain.

Kata kunci: Gagal jantung, Peran keluarga, Perawatan berfokus pada keluarga

Abstract

Heart failure is a significant health problem both in the world and in Indonesia, and its morbidity and mortality rates are high. This condition is associated with low self-care performed by sufferers. Therefore, health officers give therapy and take the family's role. The purpose of this study is to determine the role of the family in the care of heart failure patients based on the patient's perspective. The quantitative descriptive method used in this research. A total of 294 heart failure patients were selected using purposive techniques based on sample selection criteria that researchers had set. The results of this study obtained an overview of the family's role in treating heart failure patients with a good category. It is hoped that family involvement in patient care will also carry out in treating patients with other clinical conditions.

Keywords : Heart failure, Family role, Family-focused care

PENDAHULUAN

Gagal jantung atau Heart Failure menjadi penyebab utama kualitas hidup yang buruk, serta morbiditas dan mortalitas yang tinggi secara global. Beberapa kasus yang ada di Asia ditemukan bahwa, usia pasien gagal jantung relatif lebih muda dan memiliki faktor resiko yang berbeda di dibandingkan dengan pasien negara Barat (Tomasoni et al., 2019). American Heart Assosiation (AHA) menyatakan bahwa jumlah penderita gagal jantung semakin meningkat setiap tahunnya, sebesar >41% sampai >49% (Sejati et al., 2022). Tingginya prevalensi gagal jantung dikaitkan dengan meningkatnya obesitas dan komorbiditas (Sukriswati et al., 2016). Kondisi terkait lainnya seperti penyakit diabetes tipe 2, hipertensi, fibrilasi atrium, yang mana bisa terjadi pada pasien dengan usia muda. Penyebab spesifik gagal jantung dapat muncul secara bersamaan tidak terjadi secara independen (Ummah, 2020). Mayoritas diakibatkan oleh

hipertensi dan diabetes melitus serta menunjukkan multi-morbiditas dan jumlah pasien dengan tiga atau lebih penyakit penyerta kronis yang meningkat dari 68% pada tahun 2002, menjadi 87% pada tahun 2014 (Groenewegen et al., 2020).

AHA (2022) memberikan rekomendasi dengan pendekatan berbasis bukti pada mengelola pasien gagal jantung, dengan maksud untuk meningkatkan kualitas perawatan dan menyelaraskan dengan kepentingan pasien (Knoell et al., 2009). Gagal jantung berdampak dapat pada kualitas hidup, fungsi, kelangsungan hidup serta untuk menekan biaya yang tinggi pada sistem perawatan kesehatan (Goldfarb et al., 2017). Beberapa dekade terakhir berbagai inovasi telah digunakan untuk mengelola pasien gagal jantung, seperti penanganan medis, implantasi alat maupun transpalasi jantung dan juga peran keluarga (Alqatati et al., 2022; Izzuddin et al., 2020).

Peran keluarga dapat membantu meningkatkan mekanisme koping individu dengan memberikan dukungan emosi serta saran-saran mengenai strategi alternatif yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya (Grant & Johnson, 2019). Dukungan keluarga mempunyai peran dan fungsi yang mempengaruhi pentingnya kualitas hidup pasien gagal jantung. Program perawatan diri pada pasien gagal jantung dapat meningkatkan kualitas hidup dan juga menurunkan kekambuhan gagal jantung (Groenewegen et al., 2020). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal jantung dengan dukungan dari keluarga (Marwoko, 2022).

Peran keluarga dalam perawatan pasien memperkenalkan gagasan perawatan yang berpusat pada pasien dan keluarga. Peran keluarga berkaitan dengan perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi pelayanan kesehatan (Grant & Johnson, 2019). Perawatan yang berfokus pada keluarga tetap berorientasi pada pasien, namun keluarga dilibatkan dalam perawatan pasien (Park et al., 2018). Konsep perawatan yang berpusat pada keluarga telah diterapkan secara luas dalam memberikan perawatan yang profesional diberbagai layanan kesehatan (Ardianto et al., 2021).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kusumawati (2019) Hasil: Terdapat 40 kasus kecemasan berat (67,8%), kecemasan sedang 19 kasus (32,2%), depresi berat 43 kasus (72,9%), depresi sedang 16 kasus (27,1%), dan stres berat 34 kasus. (57,6%) dan 25 kasus stres ringan (42,2%). Rawat inap kembali pada pasien gagal jantung dapat mengakibatkan reaksi psikologis dalam keluarga, antara lain kecemasan sedang hingga berat, depresi, dan stres serta kecemasan, depresi, dan stres sedang hingga berat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran peran keluarga dalam perawatan pasien gagal jantung dinilai dari sudut pandang pasien (Kusumawati et al., 2019).

METODE

Desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif diterapkan dalam penelitian ini untuk mengetahui tentang dukungan keluarga yang diberikan pada anggota keluarga yang menderita gagal jantung. Data dikumpulkan di Poli Jantung Rumah Sakit Universitas Negeri Sebelas Maret (UNS) pada bulan Juni sampai dengan Desember 2022.

Populasi pada penelitian ini yaitu pasien dengan diagnosa gagal jantung di Rumah Sakit UNS yang menjalani rawat jalan periode satu tahun terakhir pada tahun 2021, sebanyak 1.114 pasien. Sampel diambil sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, meliputi: pasien gagal jantung yang kontrol rutin di poli jantung Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret selama bulan Desember 2022, pasien gagal jantung yang bersedia untuk mengikuti rangkaian penelitian dengan menanda tangani surat persetujuan/informed consent. Jumlah sampel yang dilibatkan dalam penelitian ini sebesar 294 pasien gagal jantung yang diambil dengan teknik purposive (Saelan et al., 2021). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berisi tentang peran

keluarga dalam perawatan pasien gagal jantung. Kuesioner tersebut di kembangkan oleh Beti Kristinawati yang berisi 32 item pertanyaan (Hamzah & Widaryati, 2017).

Pengolahan data dilakukan dengan membuat total skor masing-masing responden yang kemudian total skor tersebut di analisis menggunakan teknik deskriptif untuk menggambarkan peran keluarga dalam perawatan pasien gagal jantung yang di sajikan dalam bentuk hasil tabel frekuensi dan persentase, yang dibagi menjadi tiga kategori yaitu kurang, cukup, dan baik (Safetyka et al., 2019).

HASIL

Karakteristik Responden

Hasil karakteristik responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, dan lama bekerja disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 294)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1. Jenis Kelamin		
Perempuan	131	44,6%
Laki- laki	163	55,4%
2. Umur		
19-35 tahun	13	4,4%
36-50 tahun	64	21,8%
51-65 tahun	140	47%
66-85 tahun	77	26%
3. Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	13	4,4%
SD	64	21,8%
SMP	45	15,3%
SMA/SMK	108	26,7%
Perguruan Tinggi	64	21,8%
4. Pekerjaan		
Tidak Bekerja	26	8,8%
Karyawan	4	1,4%
Pensiunan	49	16,7%
Buruh	32	10,9%
Guru	6	2,0%
Swasta	63	21,4%
Wirausaha	14	4,8%
Wiraswasta	17	5,8%
Ibu Rumah Tangga	67	22,8%
PNS	16	5,4%

Mayoritas responden berusia 51-65 tahun sejumlah 140 (47%), berjenis kelamin laki- laki sebanyak 163 (55,4%). Sebagian besar pendidikan terakhir responden di jenjang SMA/SMK sebanyak 108 (26.7%) dan mayoritas sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sejumlah 67 (22,8%).

Peran Keluarga dalam Perawatan Pasien Gagal Jantung

Gambaran peran keluarga dalam perawatan pasien gagal jantung di jelaskan pada tabel 2.

Tabel 2. Peran Keluarga dalam Perawatan Pasien Gagal Jantung

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	10	3,4%

Cukup	17	5,8%
Baik	267	90,8%
Total	294	100%

Hasil menunjukkan mayoritas keluarga berperan baik dalam perawatan pasien gagal jantung, yaitu sebesar 267 (90,8%) dan untuk kategori kurang, terdapat sebanyak 10 (3,8%).

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Usia

Sebagian besar responden penderita gagal jantung adalah kelompok usia 51-65 tahun, hasil penelitian ini sejalan dengan Dwiyanti (2014) yang mengatakan bahwa penderita gagal jantung banyak di derita pada kelompok umur dewasa yang merupakan kelompok umur yang produktifnya sudah mulai berkurang. Pada usia yang produktif pembuluh arteri menurun rentan sekali terkena resiko gagal jantung. Pada umur 51-65 sangat enggan melakukan pola hidup sehat terutama olahraga, hingga mudah terjadi resiko gagal jantung (Ismail & Bukhari, 2021).

Perubahan penurunan struktur dan fungsional pada jantung dan arteri ketika memasuki usia > 50 tahun akan timbul banyak faktor resiko seiring berjalannya umur. Penurunan curah jantung pada gagal jantung akan mengaktifkan serangkaian mekanisme yang merupakan adaptasi penting setelah terjadinya curah jantung menurun dan sistem saraf simpatik di aktifkan secara bersama dengan nada yang lebih rendah parasimpatis dalam hal ini penurunan reflek baroreseptor atau arteri kardiopulmonal (Safetyka et al., 2019).

Faktor usia dapat membatasi aktivitasnya serta kesehatannya termasuk menurunkan kemampuan seseorang. Lansia akan beresiko lebih besar terhadap menurunnya fokus mereka dalam perawatan diri termasuk perawatan gagal jantung di mana hal tersebut dapat mempengaruhi status kesehatan dan penurunan kualitas hidup pasien (Kemenkes RI, 2021).

Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin gagal jantung di Indonesia banyak di derita oleh laki-laki dibanding dengan perempuan dalam penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa laki-laki memiliki resiko gagal jantung 2x lebih besar daripada perempuan, oleh karena itu penelitian ini selaras dengan penelitian yang sudah di laksanakan (Hamzah & Widaryati, 2017).

Penelitian ini selaras dengan Anindia & Rizkifani (2019) yang mengemukakan laki-laki mempunyai resiko lebih besar dari perempuan dan mendapat serangan lebih awal dalam kehidupannya dibandingkan perempuan karena kebanyakan faktor risikonya yang tidak mau diubah seperti merokok dan alkohol. Efek nikotin rokok akan merangsang otak untuk melepas hormon adrenalin. Hormon tersebut akan menurunkan kadar lemak baik (HDL) sehingga kadar kadar lemak jahat (trigliserida) akan meningkat (Kartika et al., 2021).

Penelitian ini berkesinambungan juga dengan Bangsawan (2019) penyakit kardiovaskuler memang lebih sering terjadi pada pria dari pada wanita, hal ini dibuktikan dengan adanya hubungan hormon estrogen yang dimiliki wanita diketahui sebagai faktor protektif atau perlindungan pembuluh darah, sehingga penyakit jantung dan pembuluh darah lebih banyak ditemukan pada pria dari pada wanita. Tetapi setelah wanita mengalami menopause, hormon estrogen berkurang, sehingga wanita juga memiliki risiko yang sama dengan laki-laki untuk mengalami penyakit jantung dan pembuluh darah (Nursita & Pratiwi, 2020).

Pendidikan Terakhir

Penelitian ini memiliki distribusi presensi pendidikan terbanyak yaitu Sekolah Menengah Atas atau Sekolah Menengah Kejurusan (SMA/SMK). Hal tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan yang dimiliki maka yang bisa diberikan pada pasien, peran keluarga dalam pengobatan gagal jantung dilakukan agar penderita merasa aman, nyaman dalam melakukan aktivitas fisik, serta meningkatkan harapan hidupnya, ada beberapa bentuk peran: dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional (Park et al., 2018). Sejumlah penelitian telah memberikan bukti bahwa peran keluarga memiliki pengaruh positif pada pengobatan gagal jantung, dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pasien gagal jantung yang mendapatkan peran keluarga tinggi maka memiliki kualitas hidup yang tinggi, sedangkan pasien yang mendapatkan dukungan keluarga rendah memiliki kualitas hidup yang rendah (Hadi, 2019).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Kristinawati & Khasanah (2019) juga selaras bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku kesadaran akan penyakit yang menyatakan semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan mudah menerima informasi dan akan tercipta perilaku pencegahan yang baik. bahwa pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri (Prihatiningsih & Sudyasih, 2018). Pendidikan seseorang juga akan memberikan banyak perubahan terhadap apa yang mereka berikan dimasa lalu.

Pekerjaan

Dalam penelitian ini mayoritas responden berstatus tidak bekerja atau memilih sebagai Ibu Rumah Tangga. Dari hasil penelitian ini memiliki keselarasan dengan penelitian Putri, H. W. S. P. (2019) yang menyebutkan bahwa pekerjaan terbanyak pada penderita gagal jantung adalah IRT/ tidak bekerja 26 responden (35,6%). Menurut Penelitian Biomedis Pennington di Baton Rouge, Louisiana, pria yang aktif bekerja berat 10% lebih rendah terserang gagal jantung. Sedang bagi wanita 20% lebih rendah diserang penyakit yang sama.

Hal ini dapat terkait dengan status pekerjaan banyak yang stres karena sudah tidak bekerja lagi dan punya pikiran jika dirinya sudah tidak dianggap oleh keluarga karna tidak punya kerjaan. Tidak bekerja atau sebagai IRT memiliki responden terbanyak 67 dengan demikian IRT yang hanya di rumah mengurus rumah tangga juga rentan terhadap resiko gagal jantung karna selalu memikirkan masalah rumah tangga dengan perasaan sengingga sering sekali khawatir bahkan merasakan cemas di setiap persoalan masalah (Izzuddin et al., 2020)

Tinggi terkena gagal jantung, pada perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi. Hal ini berhubungan dengan faktor hormonal yang lebih besar dari dalam tubuh perempuan daripada pada laki-laki. Faktor hormonal dapat menyebabkan peningkatan lemak dalam tubuh atau obesitas. Obesitas pada perempuan juga dapat disebabkan karena kurangnya aktivitas, lebih mudah stres pada perempuan dan lebih sering menghabiskan waktu untuk bersantai di rumah (Ekowati et al., 2018).

B. Peran Keluarga dalam Perawatan Pasien Gagal Jantung

Peran keluarga dalam perawatan pasien gagal jantung mendapatkan hasil yang tinggi pada kategori baik, dan sisanya mendapatkan hasil yang kurang dan cukup. Dari hasil tingkat kategori, rendahnya nilai kategori kurang adalah responden yang pergi ke rumah sakit dengan sendiri dan tanpa di temani oleh keluarga pasien, dan responden juga hidup berjauhan dengan keluarga, bahkan ada yang tinggal sendiri tidak memiliki pasangan atau di tinggal anaknya pergi karna sudah berumah tangga.

Seorang pasien yang menjalani perawatan gagal jantung, tidak semua keluarga bisa memberikan perawatan yang cukup untuk pasien, peran keluarga dalam pengobatan gagal jantung dilakukan agar penderita merasa aman, nyaman dalam melakukan aktivitas fisik, serta meningkatkan harapan hidupnya. Aspek peran keluarga ini meliputi dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional. Sejumlah penelitian telah memberikan bukti bahwa peran keluarga memiliki pengaruh positif pada pengobatan gagal jantung, dalam penelitiannya disebutkan bahwa pasien gagal jantung yang mendapatkan peran keluarga tinggi maka memiliki kualitas hidup yang tinggi, sedangkan pasien yang mendapatkan dukungan keluarga rendah memiliki kualitas hidup yang rendah (Saida et al., 2020).

Peran keluarga juga merupakan hal yang sangat penting untuk pengobatan gagal jantung karena banyak pantangan atau larangan-larangan yang harus dihindari oleh pasien gagal jantung. Peningkatan peran keluarga dapat membantu pasien untuk mempertahankan kondisinya. Kondisi yang baik akan mencegah stres akibat penyakit yang diderita pasien, peran keluarga pada pasien gagal jantung di Rumah Sakit UNS sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang baik terhadap pasien dengan gagal jantung (Dewi & Jadmiko, 2018). Penelitian ini berkesinambungan dengan penelitian Yunus et al., (2020) yaitu peran keluarga sebagai motivator pasien gagal jantung menyatakan bahwa peran keluarga secara positif menunjukkan kepatuhan pengobatan dan kemampuan pasien memantau tekanan darah agar peran tersebut diberikan oleh keluarga sebagai bentuk kolaborasi dengan tim kesehatan untuk perawatan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penilaian pasien gagal jantung di RS UNS terhadap peran keluarga dalam memberikan perawatan adalah baik. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dan mengembangkan penelitian pada peran penting keluarga terhadap pasien gagal jantung untuk menghasilkan kualitas dukungan keluarga yang lebih baik..

Kekurangan Kajian

Dalam penelitian ini hanya sebatas meneliti peran dari keluarga dalam perawatan pasien gagal jantung dan tidak menyinggung karakteristik dalam peran keluarga. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya yang akan membahas tentang peran keluarga dalam perawatan pada pasien gagal jantung ini menanyakan lebih spesifik terkait siapakah anggota keluarga dan tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih untuk Universitas Muhammadiyah Surakarta telah mengizinkan saya menyelesaikan sytudi saya, serta memberikan bimbingan buat saya, keluarga saya dan teman teman saya yang senang tiasa mendukung saya hingga di titik ini sampai penulisan artikel selesai.

Kontribusi Setiap Penulis

Conceptualization (Mayang Tri Hardiyana/lead; Beti Kristinawati); Data curation (Mayang Tri Hardiyana); Formal analysis (Mayang Tri Hardiyana; Beti Kristinawati); Investigation (Mayang Tri Hardiyana); Methodology (Mayang Tri Hardiyana; Beti Kristinawati); Project administration (Mayang Tri Hardiyana); Resources (Mayang Tri Hardiyana); Supervision (Beti Kristinawati); Validation (Beti Kristinawati); Writing-original draft (Mayang Tri Hardiyana; Beti Kristinawati); Writing-review & editing (Mayang Tri Hardiyana; Beti Kristinawati).

DAFTAR PUSTAKA

SUPLEMEN

Volume 15, Suplemen, 2023

<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>

- Alqatati, F., Elbahnasawy, M., Bugazia, S., Ragab, K. M., Elsnhory, A. B., Shehata, M., Elsayed, S. M., Fathy, M. A., & Nourelden, A. Z. (2022). Safety and efficacy of omecamtiv mecarbil for heart failure: A systematic review and meta-analysis. *Indian Heart Journal*, 74(3), 155–162. <https://doi.org/10.1016/j.ihj.2022.03.005>
- Anindia, W., & Rizkifani, S. (2019). Kajian Karakteristik Pasien Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 4(1).
- Ardianto, A., Pangastuti, H. S., & Alim, S. (2021). Kebutuhan Family Caregiver Penderita Gagal Jantung Post Hospitalisasi Di Kabupaten Indragiri Hulu. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(1), 51–66. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i1.1208>
- Dewi, L. A., & Jadmiko, A. W. (2018). *Gambaran dukungan keluarga pada pasien gagal jantung kongestif di rumah sakit umum daerah dr. moewardi surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/64206>
- Dwiyanti, F. (2014). A 50-year-old Woman with Heart Failure with Type II Diabetes Mellitus and Hypertension as Risk Factors. *Jurnal Medula*, 3(01), 160–167.
- Ekowati, S. I., Purnomo, H. D., & Utami, R. S. (2018). Perspektif Keluarga Dan Perawat Tentang Kemitraan Keluarga Dalam Merawat Pasien Di Intensive Care Unit. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 2(2), 27–31.
- Goldfarb, M. J., Bibas, L., Bartlett, V., Jones, H., & Khan, N. (2017). Outcomes of Patient- and Family-Centered Care Interventions in the ICU. *Critical Care Medicine*, 45(10), 1751–1761. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000002624>
- Grant, S. M., & Johnson, B. H. (2019). Advancing the Practice of Patient- and Family-Centered Care: The Central Role of Nursing Leadership. *Nurse Leader*, 17(4), 325–330. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2019.05.009>
- 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>
- Hadi, K. (2019). *Pengaruh Pengetahuan Tentang Family Centered Care Terhadap Self Efficacy Perawat pada Perawatan Mandiri Pasien Gagal Jantung di Instalasi Pelayanan Jantung Terpadu RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang*. Universitas Brawijaya. <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/180357>
- Hamzah, R., & Widaryati, W. (2017). *Hubungan usia dan jenis kelamin dengan kualitas hidup pada penderita gagal jantung di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/2256>
- Ismail, A. S. S., & Bukhari, A. (2021). Terapi Nutrisi Pada Nefropati Diabetik, Gagal Jantung Kronik Nyha Iii, Karsinoma Serviks, Post Operasi Urs Bilateral, Replace Dj Stent. *Ijcnp (Indonesian Journal Of Clinical Nutrition Physician)*, 4(1), 1–11. <https://doi.org/10.54773/ijcnp.v4i1.55>
- Izzuddin, A., Dinianty, S. F., & Nazaahah, Z. (2020). Studi Literatur: Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Penderita Gagal Jantung di Indonesia. *J. Ilmu Kedokt. Dan Kesehat*, 7(1), 381–392.
- Kartika, M., Subakir, S., & Mirsiyanto, E. (2021). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020. *Jurnal Kesmas Jambi*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v5i1.12396>

SUPLEMEN

Volume 15, Suplemen, 2023

<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>

- Knoell, D. L., Julian, M. W., Bao, S., Besecker, B., Macre, J. E., Leikauf, G. D., DiSilvestro, R. A., & Crouser, E. D. (2009). Zinc deficiency increases organ damage and mortality in a murine model of polymicrobial sepsis*. *Critical Care Medicine*, 37(4), 1380–1388. <https://doi.org/10.1097/CCM.0b013e31819cefe4>
- Kristinawati, B., & Khasanah, R. N. (2019). Hubungan Pelaksanaan Edukasi dengan Kemampuan Self Care Management Pasien Gagal Jantung. *Prosiding University Research Colloquium*, 496–503.
- Kusumawati, R. D., Kristinawati, N. B., Kep, M., & Kep, S. (2019). *Gambaran Respon Psikologi Keluarga Terhadap Penderita Gagal Jantung Yang Mengalami Rawat Inap Ulang di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/73082>
- Marwoko, T. (2022). Peran Relawan Paliatif Dalam Perawatan Paliatif Pasien Stroke. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 3(3), 273–281. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v3i3.111>
- Nursita, H., & Pratiwi, A. (2020). Peningkatan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung: A Narrative Review Article. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(1), 10–21.
- Park, M., Giap, T.-T.-T., Lee, M., Jeong, H., Jeong, M., & Go, Y. (2018). Patient- and family-centered care interventions for improving the quality of health care: A review of systematic reviews. *International Journal of Nursing Studies*, 87, 69–83. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.07.006>
- Prihatiningsih, D., & Sudyasih, T. (2018). Perawatan diri pada pasien gagal jantung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(2), 140–151. <https://doi.org/https://doi.org/10.17509/jpki.v4i2.13443>
- Putri, H. W. S. P., & Hudyawati, D. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Jantung Di RSUD Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/77401>
- Saelan, S., Toyyibah, D., Setia Adi, G., & Prasetyo, B. (2021). Pelaksanaan Self Management terhadap Perilaku Perawatan Diri pada Pasien Gagal Jantung di Desa Plesungan. *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan*, 11(2), 49–55. <https://doi.org/10.24929/fik.v11i2.1463>
- Safetyka, R., Kristinawati, B., Kep, M., & Kep, N. S. (2019). *Gambaran Masalah Psikologis pada Pasien Gagal Jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/72604>
- Saida, S., Haryati, H., & Rangki, L. (2020). Kualitas Hidup Penderita Gagal Jantung Kongestif Berdasarkan Derajat Kemampuan Fisik dan Durasi Penyakit. *Faletahan Health Journal*, 7(02), 70–76. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i02.134>
- Sejati, G. R. S., Kristinawati, B., Kep, M., & Kep, N. S. (2022). *Hubungan Antara Kesehatan Mental Dengan Kualitas Hidup Penderita Gagal Jantung*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/104742>
- Sukriswati, I., Widodo, A., Kep, A., & EnitaDewi, S. K. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Moewardi Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/44443>
- Tomasoni, D., Adamo, M., Lombardi, C. M., & Metra, M. (2019). Highlights in heart failure. *ESC Heart Failure*, 6(6), 1105–1127. <https://doi.org/10.1002/ehf2.12555>
- Ummah, W. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga Ibu Hamil Dengan Anemia Pada Ny. K*

SUPLEMEN

Volume 15, Suplemen, 2023

<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>

Dan Ny. F Dengan Masalah Keperawatan Kesiapan Meningkatkan Nutrisi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rogotrunan Kabupaten Lumajang Tahun 2018.
<http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/88777>