

Kemampuan Pasien Mengelola Cemas dan Dukungan Keluarga sebagai Faktor Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung

Patient's Ability to Manage Anxiety and Family Support as Factors in Improving the Quality of Life of Heart Failure Patients

Dedi ^{1*}, Putri Purnamasari ¹, Anggi Hanafiah Syanif ¹, Nadila ¹, Daniel ¹

¹Institut Kesehatan Helvetia, Prodi D3 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Medan, Indonesia

Kata Kunci :

Cemas, dukungan keluarga, kualitas hidup, pasien gagal jantung

ABSTRAK

Pasien gagal jantung sering mengalami sesak napas saat berbaring, lebih berat lagi saat beraktivitas. Gejala lain menjadi mudah lelah, dan kaki bengkak. Gejala ini muncul karena ketidakmampuan jantung memompa darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Untuk menguji faktor psikologis yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien yaitu dukungan keluarga dan pengelolaan cemas pasien dilakukanlah penelitian ini. Penelitian ini melibatkan 97 *consecutive sampling* pasien gagal jantung. Metode deskriptif korelasi dan menggunakan *uji chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan variabel dukungan keluarga untuk kualitas hidup pasien yang lebih tinggi didapatkan p value 0,038. Variabel tingkat kecemasan pasien juga mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan p value 0,023. Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang cukup signifikan antara variabel dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien dengan kualitas hidup pasien gagal jantung. Disarankan agar pasien gagal jantung harus mempunyai dukungan keluarga yang tinggi dan kemampuan mengelola kecemasan untuk peningkatan kualitas hidup.

Key Word :

Anxiety, family support, quality of life, heart failure patients

ABSTRACT

Heart failure patients often experience shortness of breath when lying down, more so when exerting themselves. Other symptoms include fatigue, and swollen legs. These symptoms appear due to the inability of the heart to pump blood to meet the needs of the body. To examine the psychological factors that can affect patients' quality of life, namely family support and anxiety management, this study was conducted. This study involved 97 *consecutive sampling* of heart failure patients. Descriptive correlation method and using *chi-square* test. The results of this study indicate the variable of family support for higher patient quality of life obtained p value 0.038. The variable level of patient anxiety also affects the patient's quality of life with a p value of 0.023. The conclusion in this study shows that there is a statistically significant relationship between family support variables and patient anxiety levels with the quality of life of heart failure patients. It is recommended that heart failure patients should have high family support and the ability to manage anxiety to improve quality of life.

Copyright © 2025 JKBD
All rights reserved

Corresponding Author:

Dedi

Institut Kesehatan Helvetia, Prodi D3 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Medan, Indonesia

Email: dedisyaiful@helvetia.ac.id

Article history

Received date : 30 Juni 2025

Revised date : 01 Juli 2025

Accepted date : 04 Juli 2025

PENDAHULUAN

Jantung menjadi terlalu lemah untuk memompa darah ke seluruh tubuh guna memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi, yang mengakibatkan gagal jantung kongestif (CHF), suatu kondisi di mana jantung tidak mampu mempertahankan sirkulasi yang memadai untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Ketidakmampuan satu atau dua komponen jantung mengakibatkan gagal jantung kongestif, yang mengganggu aliran darah dan menyebabkan darah mengumpul di jantung, yang menyebabkan sirkulasi sistemik dan sirkulasi paru menunjukkan gejala gagal jantung. (Waladani, 2019) dkk. Meskipun tekanan pengisian normal atau meningkat, gagal jantung dapat dicirikan sebagai anomali dalam fungsi struktural jantung atau sebagai ketidakmampuan jantung untuk mendistribusikan oksigen sesuai dengan kebutuhan metabolisme jaringan. (Priandani, Kusumajaya, dan Permatasari 2024).

Menurut Kelompok Kualitas Hidup Organisasi Kesehatan Dunia (WHOQOL), tujuan, aspirasi, standar, dan kekhawatiran seseorang semuanya terkait dengan penilaiannya terhadap posisi mereka dalam kaitannya dengan sistem budaya dan nilai masyarakat. Pandangan seseorang terhadap tempat hidup mereka dalam sistem budaya dan nilai, tempat mereka memiliki tujuan, standar, harapan, dan kekhawatiran, dikenal sebagai kualitas hidup mereka. Hal ini berdampak pada tingkat kepuasan, hubungan sosial, kesehatan mental dan fisik, serta hubungan dengan lingkungan. (Arifudin dan Kristinawati 2023).

Perhatian terhadap emosi sosial dan kesejahteraan fisik, yang didefinisikan sebagai dampak kesehatan sehari-hari seseorang, terkait dengan kualitas hidup. Persepsi subjektif seseorang terhadap kualitas hidupnya dipengaruhi oleh sejumlah variabel, termasuk situasi keluarga, status pekerjaan, uang, dan kesehatan umum. (Arifudin dan Kristinawati 2023).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dan metode Survei Analitik, studi kuantitatif ini bertujuan untuk menyelidiki bagaimana dan mengapa fenomena tersebut terjadi.

Penelitian ini merupakan studi observasional potong lintang yang dilakukan pada periode

November 2024 sampai Mei 2024. Pengambilan sampel dilakukan di Poliklinik Jantung rumah sakit Mitra Medika Tanjung Mulia Medan.

Jumlah sampel dalam penelitian yaitu 97 sampel merupakan pasien gagal jantung kronik. Pengambilan sampel dilakukan secara *consecutive sampling* dari pasien yang berkunjung ke Poliklinik Jantung. Peneliti memperoleh data karakteristik sampel meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir, pekerjaan, klasifikasi gagal jantung serta lama menderita. Instrumen dukungan keluarga dan kualitas hidup yang dimodifikasi digunakan untuk mengumpulkan data. (MLHFQ). Uji statistik dilakukan menggunakan *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Karakteristik pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Medan Tahun 2024

| No | Karakteristik | Jumlah | |
|----|-------------------|--------|------|
| | | f | % |
| 1 | Usia | | |
| | 40-50 tahun | 82 | 84,5 |
| | 51-60 tahun | 15 | 15,5 |
| 2 | Gender | | |
| | Laki-laki | 47 | 47,5 |
| | Perempuan | 50 | 51,5 |
| 3 | Pendidikan | | |
| | SD | 3 | 3,1 |
| | SLTP | 18 | 18,6 |
| | SLTA | 46 | 47,4 |
| | Perguruan Tinggi | 30 | 30,9 |
| 4 | Pekerjaan | | |
| | Petani | 4 | 4,1 |
| | Buruh | 40 | 41,2 |
| | Wiraswasta | 50 | 51,5 |
| | Nelayan | 3 | 3,1 |
| | Jumlah | 97 | 100 |

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa mayoritas pasien di Poli Jantung RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan berusia antara 40-50 tahun (82 responden) dan 50-61 tahun (15 responden). Mayoritas pasien di Poliklinik tersebut berjenis kelamin laki-laki (47 responden) dan perempuan (50 responden). Mayoritas pasien di Poli Jantung tersebut berpendidikan sarjana, yaitu sebanyak 46 orang yang telah menyelesaikan pendidikan

SMA, diikuti oleh 30 orang yang telah menyelesaikan pendidikan perguruan tinggi, 18 orang yang telah menyelesaikan pendidikan SMP, dan 3 orang yang telah menyelesaikan pendidikan SD.

Tabel 2. Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif Tahun 2024.

| No | Kualitas Hidup | Jumlah | |
|--------|----------------|--------|------|
| | | f | % |
| 1 | Tidak Baik | 36 | 37,1 |
| 2 | Baik | 61 | 62,9 |
| Jumlah | | 97 | 100 |

Tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas pasien CHF di Poliklinik Jantung 61 responden, atau 62,9% menikmati kualitas hidup yang baik, sedangkan 36 responden, atau 37,1%, mempunyai kualitas hidup yang buruk.

Tabel 3. Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Tahun 2024

| No | Dukungan Keluarga | Jumlah | |
|--------|-------------------|--------|------|
| | | f | % |
| 1 | Tidak mendukung | 46 | 47,4 |
| 2 | Mendukung | 51 | 52,6 |
| Jumlah | | 97 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 di atas, mayoritas 51 responden atau 52,6%, yang ditanya apakah pasien CHF di Poli Jantung mempunyai dukungan keluarga, mengatakan Mendukung, 46, atau 47,4%, mengatakan tidak Mendukung.

Tabel 4. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Tahun 2024

| No | Tingkat Kecemasan | Jumlah | |
|--------|-------------------|--------|------|
| | | f | % |
| 1 | Ringan | 89 | 91,8 |
| 2 | Berat | 8 | 8,2 |
| Jumlah | | 97 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4, dapat diketahui bahwa pasien dengan (CHF) yang menjalani perawatan di poli jantung, tingkat kecemasan ringan 89 responden (91,8%), tingkat kecemasan berat 8 responden (8,2%).

Analisa Bivariat

Berdasarkan pada Tabel 6, diperoleh data dari 97 responden di poliklinik jantung mengenai hubungan antara dukungan keluarga

dan kualitas hidup pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF). Hasil analisis tabulasi silang menunjukkan bahwa sebanyak 22 responden (22,7%) yang tidak memperoleh Dukungan keluarga berperan dalam meningkatkan kualitas hidup yang tidak baik. Sementara itu, 14 responden (14,4%) tetap mengalami kualitas hidup yang tidak baik meskipun mendapat dukungan keluarga. Adapun sebanyak 37 responden (38,1%) dengan dukungan keluarga yang tidak memadai juga mempunyai kualitas hidup yang tidak baik

Tabel 6. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif Tahun 2024.

| Dukungan Keluarga | Kualitas Hidup | | | | | | P-Value |
|-------------------|----------------|------|------|------|--------|------|---------|
| | Tidak Baik | | Baik | | Jumlah | | |
| | f | % | f | % | f | % | |
| Tidak Mendukung | 22 | 22,7 | 24 | 24,7 | 46 | 47,4 | 0,038 |
| Mendukung | 14 | 14,4 | 37 | 38,1 | 51 | 51,6 | |
| Jumlah | 36 | 37,1 | 61 | 62,9 | 97 | 100 | |

Berdasarkan tabel 7. pasien di Poli diketahui 97 responden, tabulasi silang tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup pasien CHF ,tingkat kecemasan ringan dengan kualitas hidup tidak baik sebanyak 36 responden (37,1), tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat, tingkat kecemasan ringan dengan kualitas hidup baik sejumlah 53 responden (54,6%), tingkat kecemasan berat dengan kualitas hidup yang baik sejumlah 8 responden (8,2%).

Tabel 7. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Pasien Gagal Jantung Kongestif Tahun 2024.

| Tingkat Kecemasa n | Kualitas Hidup | | | | | | P-Value |
|--------------------|----------------|------|------|------|--------|------|---------|
| | Tidak Baik | | Baik | | Jumlah | | |
| | f | % | f | % | f | % | |
| Ringan | 36 | 37,1 | 53 | 54,6 | 89 | 91,8 | 0,023 |
| Berat | 0 | 0,0 | 8 | 8,2 | 9 | 8,2 | |
| Jumlah | 36 | 37,1 | 62 | 62,9 | 97 | 100 | |

PEMBAHASAN

Hubungan usia dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif.

Kelompok usia dewasa merupakan masa yang paling beresiko dengan kualitas hidup pasien CHF, hal inilah yang menyebabkan kemungkinan kualitas hidup yang buruk pada pasien CHF tersebut dikategorikan tinggi. Dalam riset ini, karakteristik usia responden yang menderita penyakit CHF menunjukkan bahwa mayoritas penderita CHF berada pada usia dewasa dini hingga madya, yaitu sekitar 19-59 tahun. Menurut Harisa (2020), Penyakit CHF adalah penyakit primer yang terjadi pada orang dewasa dan dapat mencapai 6% hingga 10%. Ini disebabkan oleh pola kesehatan yang kurang terjaga di zaman modern, terutama bagi anak-anak muda yang lebih suka makanan instan, yang dapat merusak organ tubuh dan kurang sehat. Selain itu, sebagian besar penyakit CHF disebabkan oleh faktor keturunan. Ini karena salah satu faktor risiko terkena CHF adalah usia, dan kualitas hidup yang buruk meningkatkan risiko terkena CHF

Berdasarkan penelitian Rismayanti (2023) ditemukan korelasi yang signifikan antara usia dan kualitas hidup (p -value = 0,002). Berdasarkan penelitiannya, pasien yang berusia di bawah 36 tahun memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang berusia di atas 36 tahun yang cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah. (Rahmawati 2025).

Temuan dari Deviana (2019) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia dan kualitas hidup pasien CHF. Untuk responden yang berusia ≥ 60 tahun, 19 di antaranya memiliki kualitas hidup baik, sedangkan 8 responden memiliki kualitas hidup buruk. Secara keseluruhan, dari 62 responden, 35 responden berada pada usia dewasa dan 27 responden berusia ≥ 60 tahun.

Bertambahnya usia terbukti memiliki dampak terhadap penurunan kualitas hidup. Hasil penelitian menunjukkan 70% individu berusia antara 46 hingga 64 tahun mengalami kualitas hidup yang rendah. Kondisi ini semakin memburuk pada kelompok usia di atas 65 tahun, di mana seluruh responden dalam kelompok tersebut (100%) dilaporkan memiliki kualitas hidup yang kurang baik (Sukoyo 2023).

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa individu dewasa cenderung memiliki kualitas hidup yang menurun pada individu dengan kondisi gagal jantung kongestif (CHF). Hal ini disebabkan

karena usia merupakan salah satu faktor risiko CHF, di mana terjadi penurunan fungsi organ seiring dengan penambahan usia. Selain itu, kurangnya konsistensi dalam menjalani pola hidup sehat juga turut berkontribusi terhadap menurunnya kualitas hidup pasien

Hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif

Menurut penelitian Yogi (2021), individu dengan gagal jantung kongestif (CHF) memiliki korelasi substansial antara jenis kelamin dan kualitas hidup, dengan nilai p sebesar 0,000. Dari 47 responden laki-laki, 16 melaporkan memiliki kualitas hidup yang baik, sementara 31 melaporkan memiliki kualitas hidup yang buruk.

Penelitian yang dilaksanakan oleh Ahmad dkk menunjukkan bahwa individu dengan latar belakang pendidikan rendah atau yang mengalami komplikasi kesehatan cenderung memiliki tingkat kualitas hidup yang lebih rendah, terlepas dari faktor jenis kelamin (Wiratama and Alvina 2025).

Temuan ini mengindikasikan bahwa kualitas hidup lebih banyak dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, seperti kondisi fisik pasien, aspek psikologis, dan tingkat dukungan sosial yang diterima (Wiratama and Alvina 2025).

Hubungan pendidikan dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif

Faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, dukungan sosial, aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, serta kemampuan individu dalam melakukan manajemen penyakit terbukti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal jantung sebaiknya diarahkan pada penguatan aspek-aspek tersebut (Anguita-Gómez et al. 2024).

Temuan Rina (2021) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif (CHF), Hasil analisis menunjukkan nilai p -value sebesar 0,006, yang mengindikasikan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kualitas hidup. Dari 50 responden yang diteliti, sebanyak 26 orang memiliki latar belakang pendidikan rendah, dengan 18 di antaranya (35,6%) mengalami kualitas hidup yang tergolong buruk, sementara hanya 8 orang

(9,6%) dari kelompok ini yang mempunyai kualitas hidup yang baik. Sebaliknya, dari 24 responden yang berpendidikan tinggi, 16 orang (32,4%) mempunyai kualitas hidup yang baik, dan hanya 8 orang (8,9%) mengalami kualitas hidup yang buruk.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Lusyana (2020), yang menemukan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kualitas hidup pasien CHF, dengan nilai *p*-value sebesar 0,002. Dari 70 responden dalam penelitian tersebut, 40 orang memiliki tingkat pendidikan rendah, dan 30 lainnya berpendidikan tinggi.

Dari kedua penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien CHF. Pasien dengan pendidikan rendah lebih rentan mengalami penurunan kualitas hidup, yang kemungkinan disebabkan oleh keterbatasan dalam memperoleh informasi dan memahami kondisi penyakit serta pengelolaannya. Hal ini sejalan dengan pendapat Mubarak (2019), yang menyatakan bahwa pendidikan berperan penting dalam proses pembelajaran, karena semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin banyak pula informasi dan pengetahuan yang dapat dimiliki oleh seseorang, termasuk dalam memahami upaya peningkatan kualitas hidup.

Kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif

Kualitas hidup dapat dipahami sebagai kemampuan individu untuk menjalankan aktivitas sehari-hari sesuai peran sosialnya di masyarakat. Dalam konteks kesehatan, kualitas hidup menjadi salah satu indikator penting dalam mengevaluasi keberhasilan Pengobatan, selain dari perubahan frekuensi maupun tingkat keparahan penyakit. Konsep ini mencakup dimensi yang kompleks dan tidak sepenuhnya dapat diukur secara objektif, melainkan lebih merefleksikan penilaian subjektif individu terhadap kehidupannya secara keseluruhan. Tatukude (2019) melaporkan bahwa sebanyak 63,2% pasien gagal jantung memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian Izzuddin, Dinianty, dan Nazaahah (2020), yang mengindikasikan bahwa individu dengan gagal jantung kongestif mengalami penurunan dalam aspek kualitas hidupnya akibat gejala kelelahan yang berlangsung

terus-menerus serta keterbatasan dalam menjalankan aktivitas harian. Kondisi ini pada akhirnya berdampak pada perlambatan pemulihan fungsional dan semakin menurunkan kualitas hidup pasien.

Sejumlah faktor yang turut berkontribusi terhadap kualitas hidup pasien antara lain adalah usia, jenis kelamin, nilai fraksi ejeksi, serta tingkat keparahan penyakit berdasarkan klasifikasi dari *New York Heart Association* (NYHA), durasi sejak diagnosis ditegakkan, serta jenis terapi yang dijalani. Penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta menyebutkan bahwa fraksi ejeksi merupakan faktor utama yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien dengan gagal jantung (Evelyn, Feradwiyanti, and Rismayanti 2021).

Perhatian terhadap emosi sosial dan kesejahteraan fisik, yang didefinisikan sebagai dampak kesehatan sehari-hari seseorang, terkait dengan kualitas hidup. Persepsi subjektif seseorang terhadap kualitas hidupnya dipengaruhi oleh sejumlah variabel, termasuk situasi keluarga, status pekerjaan, uang, dan kesehatan umum. (Arifudin and Kristinawati 2023).

Dukungan keluarga pada pasien gagal jantung kongestif

Kehadiran orang lain yang dapat membantu seseorang merasa dicintai, diperhatikan, dan menjadi bagian dari kelompok sosial—keluarga—dikenal sebagai dukungan keluarga, salah satu elemen penting yang memengaruhi kualitas hidup seseorang adalah dukungan keluarga. (Pudiarifanti, Pramantara, and Ikawati 2015).

Diketahui bahwa 54 (74%) dari 101 responden memiliki dukungan keluarga baik dan kualitas hidup tinggi, menurut hasil penelitian Imas Yoyoh et al. Pemeriksaan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif di rumah sakit. Sebanyak 13 (46%) responden memiliki kualitas hidup sangat baik meskipun memiliki dukungan keluarga yang sedikit. Nilai *p* = 0,017, atau nilai *p* < *a* (0,05), diperoleh dari hasil uji statistik *chi square* yang mengevaluasi hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif. (Yoyoh et al. 2021).

Kualitas hidup mencerminkan kemampuan seseorang dalam menjalani

aktivitas sehari-hari sesuai dengan usianya atau peran sosialnya di masyarakat. Dukungan keluarga merupakan salah satu determinan penting yang berkontribusi terhadap tingkat kualitas hidup seseorang. Setelah pasien dengan gagal jantung kongestif (CHF) keluar dari rumah sakit dan mengikuti program rehabilitasi jantung, peran keluarga menjadi sangat penting dalam menunjang proses penyembuhan. Dukungan keluarga bertujuan untuk memberikan rasa aman, kenyamanan dalam beraktivitas, serta meningkatkan harapan hidup pasien. Bentuk dukungan ini dapat berupa dukungan informasional, penilaian, bantuan instrumental, dan dukungan emosional. Kehadiran keluarga memberikan rasa dicintai, diperhatikan, dan menjadikan pasien merasa menjadi bagian dari lingkungan sosial yang mendukung (Siregar, Dedi, and Aritonang 2024)

Stres psikososial disebabkan oleh rawat inap ulang dan lamanya perawatan. Perasaan negatif seperti kecemasan, putus asa, kekhawatiran, depresi, dan ketakutan akan kematian setiap saat akan dipicu oleh hal ini. Masalah psikososial akan semakin menghambat penyembuhan dan menyebabkan gejala fisik yang parah pada pasien jantung. Oleh karena itu, salah satu hal yang membantu penyembuhan adalah keterlibatan keluarga. Dukungan keluarga merupakan salah satu dari banyak elemen yang memengaruhi kualitas hidup. (Siregar, Dedi, and Aritonang 2024).

Tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung kongestif

Pasien gagal jantung mengalami perubahan gaya hidup akibat kondisi mereka. Kecemasan yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung akibat gagal jantung dapat terjadi akibat hal ini. (Latifardani and Hudiyawati 2023). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Penelitian yang dilakukan oleh Rika Sefetyka (2019) mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) kelas fungsional I, dengan hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 33 orang (55%). Selain itu, sebanyak 19 responden (31,7%) mengalami kecemasan sedang, dan 8 responden (13,3%) menunjukkan tingkat kecemasan berat (Latifardani and Hudiyawati 2023).

Sebagian besar pasien penyakit jantung menyadari bahwa jantung merupakan organ vital, sehingga kerusakan pada jantung dapat berdampak serius terhadap kesehatan secara keseluruhan. Kesadaran ini kerap menimbulkan perasaan cemas, kesulitan tidur, depresi, dan keputusasaan pada penderita gagal jantung. Tingginya angka depresi di kalangan pasien gagal jantung dapat memperburuk kondisi mereka, karena pasien yang mengalami depresi cenderung kurang patuh terhadap pengobatan dan menunjukkan sikap apatis. Hal ini berdampak negatif pada proses pemulihan dan berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup, bahkan meningkatkan risiko kematian (Yoyoh et al. 2021)

KESIMPULAN

Dua variabel yaitu dukungan keluarga dan tingkat kecemasan berperan dalam memengaruhi tingkat kualitas hidup pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).

DAFTAR PUSTAKA

- Anguita-Gámez, M., Bonanad, C., Formiga, F., Rodríguez-Artalejo, F., & Gómez-Huelgas, R. (2024). Gender differences in clinical features and outcomes of patients over 75 years presenting with acute heart failure: Results of a nationwide study (2016–2019). *Cardiology Journal*, 31(3), 427–433.
<https://doi.org/10.5603/CJ.a2024.0012>
- Arifudin, N. F., & Kristinawati, B. (2023). Dampak masalah psikologis terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung: Systematic review. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15, e796.
- Ayuningtyas, M., & Haq, Y. E. (2024). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Unit Rawat Rs Griya Kedoya Jakarta Barat Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, 7(2), 136-146.
- Evelyn, E., Feradwiyanti, R., & Rismayanti, R. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal jantung kronik di RSUD Karawang. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(2), 775–784.
- Hardianti, T., Andriati, R., & Wahyuni, V.

- (2024, July). Hubungan Ansietas Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Di Rs Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita. In *Prosiding Semlitmas (Seminar Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat)* (Vol. 1, No. 1, pp. 141-157).
- Izzuddin, A., Dinianty, S. F., & Nazaahah, Z. (2020). Studi literatur: Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penderita gagal jantung di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 7(1), 381–392.
- Latifardani, R., & Hudiyawati, D. (2023). Fatigue berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1756–1766.
- MAGHFIROH, A. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Wilayah Kerja Puskesmas Rogotruran Kabupaten Lumajang.
- Priandani, P., Kusumajaya, H., & Permatasari, I. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian CHF pasien. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 273–284.
- Pudiarifanti, N., Pramantara, I. D., & Ikawati, Z. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal jantung kronik. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 5(4), 259–266
- Rahmawati, P. P. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) pada usia dewasa di RSUD Dr. (HC) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung tahun 2024. *Jurnal Sosial Teknologi*, 5(4), 1040–1052.
- 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.
- Sejati, G. R. S., Kristinawati, B., Kep, M., & Kep, N. S. (2022). *Hubungan Antara Kesehatan Mental Dengan Kualitas Hidup Penderita Gagal Jantung* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Siallagan, A. M. (2021). Systematic Review: Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 6(2).
- 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.
- Sukoyo, N I M. 2023. “Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chf Di Rsi Banjarnegara.”
- 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.
- Wiratama, F. F., & Alvina, A. (2025). Hubungan usia dan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien gagal jantung. *Jurnal Akta Trimedika*, 2(2), 685–694.
- 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.
- Yoyoh, I., Maryani, I., Nurlela, N., & Rohmah, S. (2021). Dukungan keluarga meningkatkan kualitas hidup pasien Congestive Heart Failure di rumah sakit. *Jurnal JKFT*, 6(2), 48–60.