



HUBUNGAN SELF CARE MANAGEMENT DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE DI RUMAH SAKIT UMUM WULAN WINDY TAHUN 2025

*Relationship Between Self Care Management and Quality of Life of patients with
Congestive Heart Failure in Wulan Windy General Hospital IN 2025*

Anggi Hanafiah Syanif^{1K}, Dedi², Siti Kurnia HSB³

¹D3 Keperawatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

²D3 Keperawatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

³D3 Keperawatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Email Koresponden : syanifanggi@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Congestive Heart Failure didefinisikan sebagai suatu kumpulan gejala kompleks yang diakibatkan adanya gangguan pada proses kerja jantung, baik itu secara struktural maupun fungsional. Congestive Heart Failure merupakan penyebab kematian nomor 1 di dunia. CHF adalah penyakit progresif yang dapat menyebabkan rehospitalisasi dan menjadi salah satu masalah kesehatan dalam system kardiovaskuler yang jumlahnya semakin meningkat. Penyakit ini, menjadi masalah kesehatan yang progresif, dimana angka mortalitas dan morbiditas tinggi. Tujuan; mengetahui hubungan self care management dengan kualitas hidup pasien Congestive Heart Failure di Rumah Sakit Umum Wulan Windy. Metode: Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan crossectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang berjumlah 97 responden. Pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Dengan mengacu pada rumus slovin. Hasil: hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square di peroleh nilai $p - value = (0,05)$ maka lebih kecil atau tidak lebih dari $\alpha = 0,05$ yang artinya H_0 ditolak H_1 diterima hal ini bisa di katakan ada hubungan. self care management dengan kualitas hidup pasien Congestive Heart Failure di Rumah Sakit Umum Wulan Windy. Kesimpulan : secara statistik ada self care management dengan kualitas hidup pasien Congestive Heart Failure di Rumah Sakit Umum Wulan Windy tahun 2025.

Kata Kunci : Self Care Management, Kualitas Hidup, Congestive Heart Failure

ABSTRACT

Introduction: Congestive Heart Failure is defined as a collection of complex symptoms caused by disturbances in the heart's work process, both structurally and functionally. Congestive Heart Failure is the number 1 cause of death in the world. CHF is a progressive disease that can cause rehospitalization and is one of the health problems in the cardiovascular system that is increasing in number. This disease is a progressive health problem, where the mortality and morbidity rates are high. Objective; To determine the relationship between self-care management and the quality of life of Congestive Heart Failure patients at Wulan Windy General Hospital. Method: The research design used in this study uses an analytical survey method with a cross-sectional approach. The population in this study were outpatients totaling 97 respondents. The sampling used was purposive sampling. Referring to the Slovin formula. Results: The results of statistical tests using the chi-square test obtained a $p - value = (0.05)$ which is less than or not more than $\alpha = 0.05$, which means that H_0 is rejected and H_1 is accepted. This can be said to have a relationship. self-care management with the quality of life of Congestive Heart Failure patients at Wulan Windy



General Hospital. Conclusion: Statistically, there is self-care management with the quality of life of Congestive Heart Failure patients at Wulan Windy General Hospital in 2025.

Keywords: *Self Care Management, Quality of Life, Congestive Heart Failure*

PENDAHULUAN

Penyakit jantung masih menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. Gejala yang ditimbulkan akibat gangguan jantung baik berupa variasi fisik (dyspnea, lelah, edema, kehilangan nafsu makan) maupun psikologis (kecemasan dan depresi) mempengaruhi kualitas hidup. Gejala yang timbul akibat perubahan struktur dan fungsi jantung akan berdampak secara langsung pada status fungsional pasien itu sendiri. Keterbatasan fungsional menjadi suatu hal yang sering terjadi pada pasien *Congestive Heart Failure*. Ketidakmampuan pasien heart failure untuk beradaptasi terhadap penyakitnya termasuk di dalamnya mengenal secara dini gejala penyakit (seperti sesak nafas, intoleransi aktivitas dan kelelahan) akan mempengaruhi kehidupan yang dijalannya setiap hari. (1)

Gagal jantung merupakan sindrom klinis yang bersifat kompleks dengan karakteristik penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh. Meskipun terapi dan pencegahan telah mengalami kemajuan yang pesat, tetapi mortalitas dan mobilitas tetap tinggi dan kualitas hidup penderita masih rendah. Gejala gagal jantung berupa sesak nafas, bengkak, dan kelelahan yang berlangsung lama mempengaruhi status fungsional dan kehidupan yang dijalani pasien setiap hari. Status fungsional yang rendah akan menyebabkan menurunnya kemampuan *self care* pasien. (2)

Gagal jantung menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama pada beberapa negara industri, maju dan negara berkembang seperti Indonesia. Gagal jantung menjadi satu-satunya penyakit kardiovaskuler yang terus meningkat insiden dan prevalensinya. Gagal jantung adalah penyakit kronis yang dapat menimbulkan beban yang signifikan bagi klien dan keluarga maupun bila dirawat di rumah sakit karena kondisinya yang mengalami penurunan kualitas hidup. (3)

Gagal jantung atau yang biasa disebut gagal pompa adalah istilah umum mengenai ketidakmampuan jantung untuk bekerja sebagai pompa secara efektif. Mekanisme kompensasi untuk memenuhi kebutuhan tubuh mungkin dapat dilakukan pada saat istirahat, namun tidak cukup selama menjalani aktivitas fisik. Fungsi jantung akhirnya menurun dan gagal jantung menjadi berat. *self care* dapat meningkatkan kualitas hidup klien dengan gagal jantung untuk secara efektif mengelola gejala dari gagal jantung. Dukungan sosial membantu seseorang untuk menjalani hidup dan diperlukan untuk menjaga fisik serta kesejahteraan emosional. (3)

Klien dengan gagal jantung melaporkan bahwa mereka belum melaksanakan *self care* secara tepat seperti yang telah diajarkan misalnya mematuhi pengobatan yang diberikan, diet rendah garam, aktivitas fisik yang teratur, pembatasan cairan, monitor berat badan setiap hari, serta mengenal secara dini tanda dan gejala. Permasalahan tersebut dapat diantisipasi dengan cara menyediakan motivasi berupa motivasi internal maupun eksternal. Motivasi *internal* ini dilakukan dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang perawatan diri untuk meningkatkan keyakinan dan kepercayaan diri untuk sembuh sedangkan motivasi eksternal berupa dukungan sosial sehingga dapat jantung. Kualitas hidup adalah konsep yang lebih luas daripada produksi ekonomi dan standar hidup. Kualitas hidup mencakup sekumpulan penuh. (4)

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2020 sedikitnya 17,5 juta setara dengan 31% dari angka kematian di dunia disebabkan oleh penyakit jantung. Faktor pemicu meningkatnya jumlah penderita gagal jantung dikaitkan dengan gaya hidup seperti kurang aktivitas, merokok, dan minum-minuman beralkohol. Tanda dan gejala yang dapat ditemukan pada pasien gagal jantung antara lain



pembengkakan pada kaki, asites, nadi tidak teratur, perubahan output urin, sesak nafas, intoleransi aktivitas, kelemahan, nyeri dada, suara nafas tambahan.(5)

Self care management merupakan kemampuan pasien *Congestive Heart Failure* dalam mengelola dirinya, ini dapat ditingkatkan dengan edukasi dari perawat, pasien *Congestive Heart Failure* harus mempunyai pengetahuan tentang penyakit yang dialaminya, bagaimana cara pencegahan timbulnya gejala dan apa yang bisa dilakukan pasien *Congestive Heart Failure* jika gejala muncul, dengan *self care management* yang baik maka pasien *Congestive Heart Failure* akan mempunyai motivasi dalam penanganan penyakitnya. Elemen inti dari panduan manajemen *Congestive Heart Failure* adalah monitoring secara teratur oleh klinisi, pengontrolan faktor pencetus, edukasi dan kerjasama antara klinisi dan pasien. (5)

Terdapat beberapa macam gagal jantung yaitu gagal jantung kronik dan akut, gagal jantung kiri dan kanan, dan ada juga gagal jantung berdasarkan derajatnya. Gejala yang sering terjadi pada penderita gagal jantung atau *Congestive Heart Failure* yaitu seperti batuk, mudah lelah, sesak nafas, gelisah yang diakibatkan gangguan oksigenasi dan disfungsi ventrikel. Pada umumnya, kita dapat ketahui bahwa paru-paru dan jantung adalah organ tubuh paling penting pada manusia. Paru-paru dan jantung berperan dalam pertukaran oksigen dan karbondioksida dalam darah, jika paru-paru dan jantung mengalami gangguan maka akan berpengaruh pada proses pernafasan. (6)

Suratinoyo (2021) menyatakan *Congestive Heart Failure* menyebabkan aliran darah ke paru-paru menurun sehingga darah tidak dapat masuk ke jantung. Hal ini dapat menyebabkan penimbunan cairan di paru-paru, sehingga dapat menurunkan pertukaran oksigen dan karbondioksida. *Self care* merupakan ide untuk mengetahui apa itu arti infeksi bagi pasien, penyakit yang dialami pasien dapat mempengaruhi bagaimana karakter pasien keserbagunaan, dan masa depan yang sehat. Beberapa pasien mampu memahami bagaimana gejala penyakit tanpa meragukan jika sudah terasa sangat berat dan ada beberapa pasien yang mengenal gejala dini. (6)

Pasien dengan gagal jantung akan mengalami penurunan kualitas hidup dikarenakan pada penderita gagal jantung muncul perasaan lelah pada otot tungkai dan mengirimkannya ke jantung dan otak. Pasien gagal jantung sering ditemukan kehilangan memori atau perasaan disorientasi. Hal tersebut disebabkan oleh perubahan jumlah zat tertentu didalam darah, seperti sodium yang dapat menyebabkan penurunan kerja impuls saraf. Hal tersebut bila terjadi secara terus-menerus akan menyebabkan penurunan kualitas hidup.(7)

Menurut (Utomo) 2021, tujuan dari *self care management* adalah untuk mencapai kemampuan menyesuaikan diri secara mandiri dengan rutinitas harian dan untuk meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik. Untuk mencapai tujuan tersebut, pasien gagal jantung perlu mendapatkan keterampilan *self care management* yang khusus, disamping mendapatkan terapi medis secara rutin . misalnya bangun dari tempat tidur, berpakaian, makan, ke kamar mandi, berkomunikasi, berdandan, dan berpindah tempat.(7)

Pengelolaan diri ini melihat persepsi pasien terhadap gejala yang meliputi kemampuan pasien dalam mendeteksi gejala dan interpretasi hasilnya Dari hasil interpretasi tersebut, pasien akan membuat keputusan untuk menangani gejala dan melakukan strategi pengobatan (seperti meminum obat diuretik tambahan), maupun melakukan evaluasi terhadap respon tindakan yang dilakukan.(7)

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Wulan Windy Marelan, Peneliti mendapatkan data dari rekam medik, Jumlah penderita penyakit *Congestive Heart Failure* sebanyak 257 pasien pada bulan Januari-Desember 2023. Peneliti melakukan wawancara dan observasi singkat terhadap beberapa pasien *Congestive Heart Failure*. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa 5 pasien mengatakan tidak menjaga pola makan, sehingga menyebabkan nyeri dada.



METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* untuk mengkaji korelasi antara faktor risiko (variabel independen: Self Care Management) dengan efek yang diamati (variabel dependen: kualitas hidup pasien *Congestive Heart Failure*) melalui pengumpulan data pada satu waktu tertentu. Penelitian dilakukan di RSUD Wulan Windy Kota Medan pada bulan Januari sampai Maret 2025.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 257 pasien gagal jantung kongestif di Rumah Sakit Umum Wulan Windy Marelan pada Januari-Desember 2024. Sampel dipilih menggunakan rumus Slovin, menghasilkan 97 responden, dengan metode *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi seperti riwayat perawatan, kemampuan membaca dan menulis, serta kesediaan menjadi responden. Pasien yang tidak dapat berkomunikasi, mengalami penurunan kesadaran, atau menolak berpartisipasi dikecualikan dari penelitian.

Analisis Data

Data yang dikumpulkan, diolah dengan komputer atau uji statistik Analisa data yang dilakukan adalah analisa univariat dan bivariat. Analisis data univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis bivariat guna mendapatkan hasil pada uji *chi square* dengan menggunakan program SPSS yaitu nilai p, kemudian dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$. Apabila nilai p lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka ada hubungan/perbedaan antara dua variabel tersebut (8).

HASIL

Karakteristik Respondem

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan Terakhir, Riwayat Pekerjaan

Karakteristik Responden	Jumlah	
	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	53	54,6
Perempuan	44	45,4
Umur		
40-50 tahun	45	46,4
51-60 tahun	52	53,6
Pendidikan Terakhir		
SD	37	38,1
SMP	31	32,0
SMA	15	15,5
Perguruan Tinggi	14	14,4
Riwayat Pekerjaan		
Petani	36	37,1
Wiraswasta	23	23,7
Ibu Rumah Tangga	25	25,8
PNS	13	13,4
Total	97	100

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari 53 laki-laki (54,6%) dan 44 perempuan (45,4%). Berdasarkan usia, 45 responden (46,4%) berusia 40-50 tahun, sementara 52 responden (53,6%) berusia 51-60 tahun. Dari segi pendidikan terakhir, mayoritas responden berpendidikan SD (38,1%), diikuti oleh SMP (32,0%), SMA (15,5%), dan perguruan tinggi (14,4%).

Riwayat pekerjaan responden menunjukkan bahwa 37,1% bekerja sebagai petani, 23,7% wiraswasta, 25,8% ibu rumah tangga, dan 13,4% adalah PNS.

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Self Care* Management dan Kualitas Hidup Pasien *Congestive Heart Failure* di Rumah Sakit Umum Wulan Windy tahun 2025

No	Variabel	Jumlah	
		f	%
1	Management Self Care		
	Baik	57	58,8
	Buruk	40	41,2
2	Kualitas Hidup		
	Baik	21	21,6
	Buruk	76	78,4
Total		97	100

Hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa 58,8% responden memiliki manajemen *self-care* yang baik, sementara 41,2% tergolong buruk. Namun, dalam hal kualitas hidup, hanya 21,6% yang dinilai baik, sedangkan 78,4% mengalami kualitas hidup yang buruk. Data ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar pasien memiliki manajemen *self-care* yang baik, mayoritas masih mengalami kualitas hidup yang rendah.

Tabel 3. Hubungan *Self Care* Management dengan Kualitas Hidup Pasien *Congestive Heart Failure* di Poli Jantung RSU Wulan Windy Medan Tahun 2025

No.	Kategori	Congsive Heart Failure						p-value
		Self Care Managemen		Kualitas Hidup		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1.	Baik	18	31,6	39	68,4	57	100,0	0,005
2.	Buruk	3	7,5	37	92,5	40	100,0	
Total		21	21,6	76	78,4	97	100,0	

Tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil yang menjalani pemeriksaan di Poli Obgyn Rumah Sakit Umum Wulan Windy Tahun 2025 bervariasi. Sebanyak 18,6% responden atau 18 pasien tidak mengalami kecemasan, sementara kecemasan ringan dialami oleh 32,0% atau 31 pasien. Kecemasan sedang tercatat pada 27,8% atau 27 pasien, sedangkan kecemasan berat dialami oleh 21,6% atau 21 pasien. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini mengalami kecemasan dengan tingkat yang berbeda-beda, mulai dari ringan hingga berat

PEMBAHASAN

Self Care Management Pasien *Congestive Heart Failure* Rumah Sakit Umum Wulan Windy

Berdasarkan tabel 4.2. dapat diketahui bahwa penyakit *Congestive Heart Failure* di Poli Jantung RSU Wulan Windy sebanyak 97, sebagian responden memiliki *Management Self Care* kategori baik sebanyak 57 responden dengan presentase (58,8%). Sedangkan kategori buruk sebanyak 40 responden dengan presentase (41,2%).

Hasil penelitian didukung oleh Anita Agustina *Management Self Care* pada pasien *Congwstive Heart Failure* didapat bahwa respon partisipan dalam melaksanakan perawatan mandiri sangat beraneka ragam. Ketidapatuhan Partisipan dalam melaksanakan pengobatan disebabkan oleh faktor ketidaktahuan, ketidaktahuan, ketidaktahuan dikarenakan oleh ketidakmauan melaksanakan terapengobatan tersebut.

Penelitian yang dilakukan menyebutkan sebagian pasien melaporkan bahwa mereka belum melaksanakan self care secara tepat seperti yang diajarkan misalnya mematuhi pengobatan yang diberikan, diet rendah garam. Aktivitas fisik yang teratur, pembatasan cairan, monitor berat badan setiap hari, mengenal secara dini gejala dan tanda. (9)

Ketidakmampuan melakukan self care ini mengakibatkan gejala akan dirasakan semakin berat dan menjadi penyebab pasien menjalani hospitalisasi. Sebab itu upaya yang dilakukan untuk menekan timbulnya gejala penyakit yang buruk serta menghindari rehospitalisasi bagi pasiennya itu dengan meningkatkan kemampuan Self care tersebut. Selain itu ketidakmampuan pasien gagal jantung kongestif melakukan self care disebabkan oleh kurangnya pemahaman pasien gagal jantung mengenai regimen pengobatan yang harus mereka jalani. (9)

Hal Senada juga dinyatakan oleh Gallacber, bahwa kendala dalam pengobatan gagal jantung adalah kurangnya pemahaman pasien dalam perawatan, interaksi dengan orang lain dalam regimen pengobatan, gaya hidup, ketaatan dan kepatuhan minum obat, ketidaktaatan kontrol dokter, akses layanan dan kurang komunikasi dengan pemberi layanan kesehatan. Jeon menambahkan bahwa pengalaman pasien gagal jantung dalam perawatan gagal jantung dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : pengetahuan, pemahaman dan kualitas dari layanan kesehatan. (9)

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa pengalaman pasien gagal jantung kongestif dalam melaksanakan perawatan mandiri. (Self Care). Dapat dilihat dari bagaimana kepatuhan pasien dalam melaksanakan Pembatasan Nutrisi dan garam, Pembatasan Cairan, Batasan Aktivitas, Latihan Fisik, Tidak Percaya dengan kondisinya sekarang, Kemauan dalam melaksanakan pengobatan, ikhlas dan pasrah dalam kondisi sakit dan patuh melaksanakan pengobatan. Selain itu didapatkan pula minimnya informasi mengenai. (9)

Kualitas Hidup Pasien Pasien *Congestive Heart Failure* Rumah Sakit Umum Wulan Windy

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa penyakit *Congestive Heart Failure* di Poli Jantung RSUD Wulan Windy sebanyak 97, sebagian responden memiliki Kualitas Hidup kategori baik sebanyak 21 responden dengan presentase (21,6 %). Sedangkan kategori buruk sebanyak 76 responden dengan presentase (78,4%).

Kualitas hidup atau *Quality Of Life* (QOL) adalah suatu konsep yang bertujuan untuk kesejahteraan populasi atau individu, baik dari segi positif maupun segi negatif, misalnya pada aspek umum QoL yang termasuk kesehatan pribadi seperti fisik, mental, dan spiritual. (10)

Hasil penelitian ini didukung oleh Haryati menyebutkan bahwa kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan derajat keparahan berdasarkan (*New York Heart Association*) NYHA, keparahan penyakit merupakan prediktor penting terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif. (10)

Kualitas hidup yang rendah terkait dengan usia yang lebih tua karena semakin tua seseorang maka pengetahuan dan daya ingat nya akan menurun, sama halnya dengan pendidikan dan ilmu pengetahuan hal tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuan dan informasi yang dimilikinya sehingga akan mudah dalam menerima informasi yang diberikan oleh tenaga pendidik, jenis kelamin perempuan, durasi penyakit dan komorbiditas. (10)

Selain itu terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal jantung seperti fraksi ejeksi, penggunaan obat, kepatuhan pasien dalam mengelola diri, dan taraf ekonomi, serta pengobatan gagal jantung yang lama dan sering keluar masuk rumah sakit juga dapat mengakibatkan dampak terhadap kualitas hidup pasien. Perawatan diri pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* menjadi hal yang sangat penting untuk dipahami dan dilaksanakan oleh setiap individu



supaya bisa meningkatkan kualitas hidup pasien, serta harus selalu ada support system dari keluarga sehingga upaya preventif mencegah komplikasi dapat di tingkatkan. (10).

KESIMPULAN

Karakteristik berdasarkan hasil penelitian bahwasanya mayoritas responden berjumlah 51 responden (56,7%) berjenis laki-laki, mayoritas responden usia 65-sampai keatas sebanyak 34 responden (37,8%), mayoritas responden pendidikan SD sebanyak 41 responden (45,6%), mayoritas responden pekerjaan lainnya sebanyak 65 responden (72,2%). Berdasarkan Penelitian diketahui dari 90 Responden (100%) mayoritas Kualitas Tidur Baik berjumlah sebanyak 10 responden (11,1%), dan yang memiliki Kualitas Tidur Buruk sebanyak 80 responden (88,9%). Berdasarkan Penelitian diketahui dari 90 Responden (100%) Tekanan Darah Normal sebanyak 8 responden (8,9%), dan yang memiliki Tekanan Darah Pre Hipertensi sebanyak 50 responden (55,6%), sedangkan yang memiliki Tekanan Darah Hipertensi I sebanyak 31 responden (34,4%), dan yang memiliki Tekanan Darah Hipertensi II sebanyak 1 responden (1,1%). Berdasarkan Uji *chi-square* Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah terlihat nilai 0,03 karena Nilai *p value* (0,033). Dan Nilai A (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa dimana hasil diperoleh terdapat Hubungan yang signifikan antara karakteristik Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Stroke. Dianjurkan kepada responden maupun keluarga yang memiliki penyakit Stroke agar mengetahui tanda dan gejala penyakit stroke dan agar mengetahui Dampak penyakit Stroke.

UCAPAN TERIMA KASIH

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara *Self Care Management* dengan kualitas hidup pasien *Congestive Heart Failure* di rumah Sakit Umum Wulan Windy..

DAFTAR PUSTAKA

1. Destiawan Eko Utomo, Febi Ratnasari, Arfan Andrian. Hubungan Self Care Management Dengan Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure. J Kesehat. 2019;8(2):98–108.
2. Laksmi IAA, Suprpta MA, Surinten NW. Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Di Rsd Mangusada. Care J Ilm Ilmu Kesehat. 2020;8(1):39.
3. Syaftriani AM, Dedi D, Ningtias P. Self Care Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure. J Penelit Perawat Prof. 2021;3(3):585–96.
4. Djamaludin D, Tua R, Deria D. Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup. Holistik J Kesehat. 2018;12(3):178–88.
5. Andriati R, Pratiwi RD, Sanusi AS, Andriati R, Pratiwi RD, Sanusi AS. Congestive Heart Failure Relationship of Self Care Management With Quality of Life Congestive Heart Failure Patients in Pesanggrahan Hospital. J Bahana Kesehat Masy (Bahana J Public Heal. 2021;30–40.
6. Arfania M, Azzahra DF, Yuniar RR, Pandiangan T. Self Care Management Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Congestivd Heart Failure. Innov J Soc Sci Res. 2023;3(3):575–80.
7. Nursita H, Pratiwi A. Peningkatan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Jantung: A Narrative Review Article. J Ber Ilmu Keperawatan. 2020;13(1):11.
8. Muhammad I. Pemanfaatan SPSS dalam Penelitian Kesehatan dan Umum. 6th ed. Bandung: Ciptapustaka Media Perintis; 2016.
9. Anita A, Afyanti. ISSN : Vol. 1 No. 1 (Juli, 2017). Pengalaman pasien gagal jantung kongestif dalam melaksanakan perawatan mandiri. 2017;1(1):1–13.
10. Pudiarifanti N, Pramantara ID, Ikawati Z. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik. J Manaj dan Pelayanan Farm. 2015;5(4):259–66.



8. St Nashrah Azia D, Atikah S, Ilhamjaya AM. Gambaran Response Time Dan Karakteristik Petugas Igd Rsu Anutapura Palu Tahun 2019. *Med Alkhairaat J Penelit Kedokt dan Kesehat.* 2020;2(3):100–8.
9. Hartati S. Response Time Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Response Time Nurse ' In Emergency General Installation. :1–7.
10. Kaban AR, Lubis AN, Arruum D. The Effect of Leader Member Exchange and Organizational Citizenship Behavior on Nurse Job Satisfaction at University of Sumatera Utara Hospital. *IOSR J Nurs Heal Sci.* 2019;8(5):33–40.
11. Soleh K. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Tanggap (Respon Time) Perawat Pada Pasien Cedera Kepala. 2022.
12. Isrofah, Indriono A, Setiyarso T. Hubungan Response Time Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Batang. *RISTEK J Riset, Inov dan Teknol Kabupaten Batang.* 2020;4(2):19–29.
13. Mampuk V, Karama V. Hubungan Respon Time Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Dengan Kepuasan Pelanggan Di Igd Rsu Pancaran Kasih Manado. *J Community &Emergency* [Internet]. 2019;7:278–88. Available from: <http://ejournal.unpi.ac.id/index.php/JOCE/article/view/225%0Ahttps://ejournal.unpi.ac.id/index.php/JOCE/article/download/225/216>
14. Simandalahi T, Morika HD, Sartiwi W, Sari Dewi RI. Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas. *J Kesehat Mesencephalon.* 2019;5(2).
15. Respon H, Perawat T, Tingkat D, Rs UGD, Iii TK. PENANGANAN PASIEN KATEGORI TRIASE KUNING DI Zainar Kasim *Jurnal Kesehatan : Amanah Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Manado.* 2(8):37–41