



## Phenomenology Study: Experience Of Heart Fatigue Patients With Fatigue

Sofwan Sofwan

Politeknik Tiara Bunda

email: [perawatku.app@gmail.com](mailto:perawatku.app@gmail.com)

**Abstract.** Heart failure is the inability or failure of the heart to pump blood throughout the body to meet the needs of tissue, oxygen and nutrition adequately which will have an impact on health, namely shortness of breath, activity intolerance and psychological disorders. This qualitative study was conducted to explore the experiences of heart failure patients with fatigue, with 3 female and 2 male participants. There are 4 themes obtained in this study, namely the changes that are felt since heart failure, the efforts made by patients to overcome heart failure with fatigue, the support system used by patients in an effort to overcome heart failure problems with fatigue, the patient's expectations for service. On average, participants in this study experienced physical changes such as breaths, intolerance of activity and psychological changes. for this reason, the hospital and medical surgical nurses must be able to consider independent actions that can be done at home as well as support from the hospital and counseling, especially new patients.

**Keywords:** heart failure; changes experienced by patients since heart failure

**Abstrak.** Gagal jantung adalah ketidakmampuan atau kegagalan jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan jaringan, oksigen dan nutrisi secara adekuat yang akan berdampak pada kesehatan yaitu sesak nafas, intoleransi aktivitas dan gangguan psikis. Penelitian kualitatif ini dilakukan untuk mengeksplorasi pengalaman pasien gagal jantung dengan kelelahan, dengan partisipan 3 perempuan dan 2 laki-laki. Terdapat 4 tema yang didapat pada penelitian ini yaitu perubahan yang dirasakan sejak gagal jantung, upaya yang dilakukan pasien dalam mengatasi gagal jantung dengan kelelahan, sistem pendukung yang digunakan pasien dalam upaya mengatasi masalah gagal jantung dengan kelelahan, kondisi pasien. harapan terhadap layanan. Rata-rata partisipan penelitian ini mengalami perubahan fisik seperti pernapasan, intoleransi aktivitas, dan perubahan psikologis. untuk itu pihak rumah sakit dan perawat medik bedah harus dapat mempertimbangkan tindakan mandiri yang dapat dilakukan di rumah serta dukungan dari pihak rumah sakit dan konseling khususnya pasien baru.

**Kata Kunci:** gagal jantung; perubahan yang dialami pasien sejak gagal jantung

### PENDAHULUAN

Heart failure (HF) atau gagal jantung merupakan masalah kesehatan yang utama dengan kejadian mortalitas dan morbiditas yang sangat tinggi dinegara - negara maju dan negara berkembang. Definisi lain dari gagal jantung adalah suatu keadaan fisiologis ketika jantung tidak dapat memompa darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh, gagal jantung terjadi karena disebabkan perubahan fungsi sistolik dan diastolik ventrikel kiri (Black & hawk, 2014).

Tanda dan gejala pasien gagal jantung yang sering muncul adalah, sesak napas, nadi cepat, intoleransi aktivitas, retensi cairan dan kelelahan (fatigue) (Souza et al, 2014).

Salah satu tanda yang sering dijumpai pada pasien gagal jantung yaitu fatigue. Kelelahan (fatigue) yang di rasakan oleh pasien dengan gagal jantung disebabkan penurunan curah jantung biasanya mengurangi aktivitas fisik harian, dengan demikian akan menyebabkan intoleransi aktivitas, sehingga menyebabkan atrofi otot progresif dan mengalami kesulitan bernapas (Yancy, 2013).

Fatigue pada pasien gagal jantung merupakan gabungan dari masalah fisik dan psikis penderita gagal jantung 76% mengalami kecemasan, depresi yang mengarah pada fatigue (Evangelista, 2008).

Fatigue pada pasien gagal jantung disebabkan oleh gangguan neurohormonal yang disebabkan oleh kegagalan jantung mempertahankan sirkulasi. Manifestasi fatigue adalah penurunan kemampuan fisik dan psikis dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu perasaan yang tidak berdaya akan memperburuk pasien gagal jantung secara psikologis.

Keadaan tersebut dapat menyebabkan munculnya keputusan yang berdampak negative bagi penderita gagal jantung. Efek dari dampak tersebut terjadi pada aktivitas sehari-hari, lingkungan sosial, serta mengalami beberapa reaksi emosional seperti ketakutan, marah, kesedihan, kecemasan serta frustrasi. Perubahan lain yang dirasakan saat kehilangan harapan dan efikasi diri yang rendah yang mengakibatkan mereka menolak untuk berpartisipasi dalam berbagai kegiatan yang berurusan dengan orang lain. Kondisi ini membuat sangat bergantung kepada keluarga atau orang yang merawat. (American Heart Association, 2018).

Oleh sebab itu peneliti ingin menggali lebih dalam pengalaman pasien gagal jantung dengan fatigue di Rumah Sakit Umum kota Tangerang selatan

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Alasan menggunakan metode ini, peneliti ingin mengetahui secara mendalam tentang pengalaman pasien gagal jantung dengan *fatigue* (kelelahan) di Rumah Sakit Umum kota Tangerang selatan. Partisipan pada penelitian ini dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Partisipan dalam penelitian adalah pasien gagal jantung yang mengalami *fatigue*. Data diperoleh dengan melakukan wawancara menggunakan alat rekam, *Field notes* (catatan), format wawancara. Analisa data dilakukan secara tematik.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Kode	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Status Pernikahan	Pendidikan	Pekerjaan
P1	49 Tahun	Perempuan	Menikah	S1	Guru
P2	55 Tahun	Perempuan	Menikah	SD	PRT
P3	50 Tahun	Perempuan	Menikah	SD	PRT
P4	56 Tahun	Laki-laki	Menikah	SD	Buruh
P5	49 Tahun	Laki-laki	Menikah	SMA	Karyawan swasta

Penelitian ini menghasilkan 4 tema yang mengacu pada empat tujuan khusus Empat tujuan khusus penelitian tersebut terjawab dalam empat tema. Berikut akan diuraikan tema-tema menurut tujuan khusus penelitian.

### Perubahan yang dirasakan sejak gagal jantung

Perubahan yang dirasakan sejak gagal jantung pada partisipan tergambar dari beberapa tiga sub tema yaitu perubahan fisik, keterbatasan aktivitas dan perubahan psikologis.

#### Perubahan fisik

Hasil wawancara diperoleh partisipan menyatakan bahwa mereka mengalami keluhan fisik seperti kelelahan. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

*yang bener-bener terasa lelah kalo ada tanjakan, dulu naik tangga dua masih bisa, sekarang naik satu tangga sudah merasa mengap*

*“kalo jalan sebentar tidak lelah tapi kalo agak jauh dikit merasa lelah banget muter komplek sini nih.”*

*Lelah banget saat keliling komplek*

*“Gampang lelah, apalagi jalan jauh, sesak iya lelah iya, diam saja di rumah jarang keluar rumah mah. Hanya jalan di depan rumah aja.*

Selain kelelahan paertisipan juga merasakan sesak napas Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

*sesak luar biasa, naik atanjakan dikit lelah berasa mengap*

*Cemas, kenapa gak sembuh, apalagi sudah sesak kayak gak bisa ngapa- ngapain*

Selain sesak dan kelelahan partisipan juga menyatakan bahwa mereka mengalami keluhan fisik seperti aktivitas terbatas. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

*Terus dengan kondisi saya yang seperti ini jalan susah tidak kuat, saya tidak bisa ngapa-ngapain berasa lemas kedua kaki*

### **Perubahan psikologos**

Hasil wawancara diperoleh partisipan menyatakan bahwa mereka mengalami psikologis seperti cemas, takut dan pasrah. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

*“Cemas, kenapa ngak sembuh-sembuh, apalagi sudah sesak kayak gak bisa ngapa-ngapain”*

*“Perasaan awalnya biasa saja, akhir- aakhir ini saya merasa takut terjadi sesuatu terus berpikir bagaimana nanti kalau meninggal”*

*saya pasrah sama allah “yang penting kita sudah berusaha”*

*Pasrah sama sang pencipta aja, kontrol rutin, minum obat sesuai anjuran, berdoa sudah, sekarang pasrah kan gitu*

Upaya Yang Dilakukan Pasien Dalam Mengatasi Gagal Jantung Dengan Fatigue Upaya yang dilakukan sejak mengalami gagal jantung pada partisipan tergambar dari beberapa tiga sub tema yaitu perilaku mengatasi perubahan fisik, perilaku mengatasi perubahan psikologis:

#### **a. Perilaku Mengatasi Perubahan Fisik**

Perilaku yang dilakukan partisipan untuk mengatasi perubahan fisik yaitu dengan cara istirahat, kontrol: Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

*“Pada saat sudah merasa kelelahan, kita beristirahat”*

*“saat berjalan sedikit istirahat sejenak, sebelum melanjutkan jalan lagi”*

*“Kalau untuk mengatasinya intinya banyak istirahat”*

*“pada saat merasa lelah intinya cuma satu, yasudah istirahata saja”*

#### **b. Perilaku Mengatasi Perubahan psikologis**

Partisipan dalam penelitian ini menyatakan bahwa upaya yang dilakukan selama partisipan mengalami gagal jantung. Perilaku tersebut ditunjukkan dengan adanya partisipan melakukan, berdoa berzikir. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

*“tak ada lagi selain berdoa dan berdzikir, sudah berusaha tinggal berdoa saja”*

### **Sistem Pendukung Yang Digunakan Pasien Dalam Melakukan Upaya Mengatasi Masalah Gagal Jantung Dengan Fatigue.**

Dukungan yang di dapat sejak mengalami gagal jantung pada partisipan tergambar dari beberapa dua sub tema yaitu dukungan keluarga dan dukungan sosial.

#### **a. Dukungan keluarga**

Hasil wawancara selama penelitian partisipan menyatakan bahwa mereka mendapat dukungan dari keluarganya. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

*“yang paling selalu meperhatikan anak-anak mulai dari minum obat dan jadwal kontrol, selalu ngasih semangat”*

*“semangat keluarga itu penting saya selalu disemangati istri dan anak saya”*

*“sampai saat ini suami yang selalu mensupport saya, meskipun tidak seratus persen karena kesibukan dia kerja”*

*“keluarga selalu mendukung, mulai awalsaya jantungan sampai saat ini”*

#### **b. Dukungan sosial**

Hasil wawancara selama penelitian partisipan menyatakan bahwa mereka mendapat belum mendapatkan dukungan social Berikut beberapa pernyataan daripartisipan:

*“Dulu masih bisa aktivitas masih sering ikut pengajian kumpul sama tetangga,sama teman sekarang sudah tidak lagi*

*“Dulunya saya sering ngumpul sama tetangga, kawan-kawan pas awal-awal belum separah ini, sekarang mah jalan aja susah”*

### **Harapan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan / Keperawatan Terkait Penyakit Gagal Jantung Dengan Fatigue**

Harapan-harapan paertisipan sejak mengalami gagal jantung pada partisipan tergambar dari beberapa sub tema yaitu harapan untuk sembuh, harapan terhadap pelayanan kesehatan. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

*“keinginan sembuh nomer satu bagi saya suapaya bisa aktivitas seperti yang dulu”*

*“semua orang pasti ingin sembuh dari penyakitnya”*

*“ya pengen banget sembuh supaya bisa kerja cari nafkah lagi”*

selain harapan ingin sembuh, beberapa partisipan juga mengataan harapan terhadap pelayanan kesehatan Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

*“Menurut aku nih...pelayananya di rumah sakit tu bagus mulai dari dokternya dan suster-suster disitu. Dulu bukanya setiap senin sampai jumat. Karena ada korona, bukanya cuma senin, rabu dan jumat itupun dibatesin ”*

dapat di simpulkan sebagai berikut: 1. berdasarkan hasil wawancara bahwa pasien gagal jantung terjadi perubahan baik fisik maupun psikologis, perubahan fisik yang sering di alami pasien gagal jantung yaitu sesak napas, kelelahan dan sulit melakukan aktivitas. Sedangkan pada perubahan psikologis partisipan gagal jantung mengalami keemasan, dipresi, rasa takut. selain perubahan fisik dan psikologis partisipan juga mengalami keterhambatan dalam melakukan interaksi sosial dengan lingkungan sekitar yang disebabkan oleh keterbatasan aktivitas, kelelahan dan sesak napas sehingga partisipan sulit melakukan interaksi sosial dengan lingkungan sekitar.

### **Hasil dan Pembahasan**

Perubahan yang dirasakan partisipan selama mengalami gagal jantung yaitu kelelahan, intoleransi aktivitas dan sesak napas. Hal ini disebabkan oleh gangguan kemampuan kontraktilitas jantung, dapat menyebabkan curah jantung menjadi lebih rendah dari curah jantung normal sehingga darah yang dipompa pada setiap kontraksi menurun dan menyebabkan penurunan darah keseluruh tubuh. Apabila suplai darah di paru-paru tidak lancar (darah tidak masuk ke jantung), menyebabkan penimbunan cairan di paru-paru yang dapat menurunkan pertukaran oksigen dan karbondioksida antara udara dan darah di paru-paru. Hal ini akan mengakibatkan oksigenisasi arteri berkurang dan terjadi peningkatan karbondioksida yang akan membentuk asam di dalam tubuh. Situasi ini akan memberikan suatu gejala seperti sesak napas (dyspnea)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Keri L. Rodriguez, et al (2008) dengan judul “They diagnosed bad heart”: A qualitative exploration of patients’ knowledge about and experiences with heart failure” Menyatakan bahwa dari 18 pasien merasakan dispnea dan kelelahan terkadang digambarkan memiliki "masalah pernapasan" atau kelelahan, kelemahan dan ketidak nyamanan, dalam American Thoracic Society sesak diartikan sebagai multi faktorial yang memiliki derajat subjektivitas dan tidak dapat dilihat secara terpisah, tetapi harus dilihat dalam konteks kehidupan sehari-hari seseorang. Beberapa partisipan dalam penelitian ini juga melaporkan bahwa mereka tidak dapat mengidentifikasi penyebab episode

sesak napas dan ini sendiri menyebabkan kekhawatiran lebih lanjut, mengapa itu terjadi dan kapan itu terjadi terjadi lagi. Selain sesak napas pada pasien gagal jantung yaitu fatigue.

### **Perubahan yang dirasakan sejak gagal jantung dengan fatigue**

Hamper semua partisipan mengalami perubahan fisik seperti kelelahan, keterbatasan aktivitas, sesak dan perubahan psikologis seperti cemas, takut pasrah . Menurut penelitian yang di lakukan K Reeder (2015) “Symptom perceptions and self-care behaviors in patients who self- manage heart failure” bahwa mayoritas dari 37 partisipan melaporkan bahwa partisipan akan mencari perawatan akut karena sesak napas, kelelahan atau edema sehingga partisipan tidak bisa melakukan aktivitas.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian H. Walthall, (2017) dalam penelitiannya dengan judul “Living with breathlessness in chronic heart failure: a qualitative study” yang menyatakan bahwa hidup dengan sesak partisipan menyebabkan lebih lanjut kecemasan dan ketakutan stres dan panik yang pada gilirannya memperburukkesulitan bernafas atau dibawa lebih sesak. Perubahan emosi yang dialami oleh peserta termasuk kemarahan dan frustrasi pada keterbatasan sesak yang dikenakan pada hidup mereka. Ketidakmampuan untuk bernapas membuat peserta merasa 'sangat takut' atau 'takut' dan sangat tertekan.

Menurut penelitian Seah, A. C. W. et al (2015) yang berjudul “Experiences of Patients Living With Heart Failure: A Descriptive Qualitative Study” pasien dengan gagal jantung yang mengalami keterbatasan fisik sering mengalami tekanan psikologisnya, seperti emosi negative, dipresi, kecemasan dan frustasi.

### **Prilaku mengatasi gagal jantung**

Prilaku yang dilakukan partisipan dalam upaya mengatasi gagal jantung yaitu istirahat dan kontrol yang rutin. Menurut peneltian yang H. Walthall, (2017) dalam penelitiannya dengan judul “Living with breathlessness in chronic heart failure: a qualitative study” yang menyatakan bahwa banyak partisiapna yang mengatakan bahwa isolasi sosial dirumah dikarenakan sesak napas dan tidak beraktivitas, dan hanya istirahat. Keterlibatan keluarga untuk mendukung melakukan kontrol rutin juga terungkap dalam penelitian ini bahwa suami selalu mensupport untuk melakukan kontrol dan juga partisipan mengungkapkan keluarga juga meberi semangat. Hal ini didukung oleh studi dari Qureshi et al. (2007).

Dukungan keluarga dapat mengubah perilaku yang awalnya tidak kontrol menjadi kontrol rutin dan kepatuhannya akan meningkat. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kualitas hidup pasien gagal jantung. Hal ini disebabkan karena adanya dukungan yang diberikan secara aktif oleh keluarga berupa dukungan informasional, instrumental dan emosional. Dukungan keluarga akan membantu pasien dalam meningkatkan dan mempertahankan kondisi pasien, kondisi inilah yang akan mengurangi kecemasan dan mencegah munculnya stres pasien (Majid. 2010).

### **Dukungan selama pasien gagal jantung**

Berdasarkan hasil wawancara bahwa dukungan keluarga dan social sangat penting bagi pasien gagal jantung. Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan bahwa pasien selalu di support oleh keluarganya mulai dari minum obat, jadwal kontrol. hasil penelitian Ayu Lia K yang “berjudul gambaran dukungan keluarga pada pasien gagal jantung kongestif di rumah sakit umum daerah dr. Moewardi surakarta” yang menyatakan bahwa dukungan emosional, dari hasil penelitian ini kebanyakan responden mendapat dukungan emosional yang cukup. Dukungan emosional ini mencakup kepedulian, rasa empati, perhatian dan memberikan rasa nyaman serta aman pada pasien gagal jantung kongestif.

Penelitian lain yang dilakukan Zurmeli, Bayhakki dan Utami (2015) menjelaskan bahwa pemberian dukungan emosional seperti memberikan semangat dan perhatian pada pasien serta mendampingi pasien menjalani terapi hingga selesai sebanyak 50,5% berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif. Pasien dengan dukungan keluarga yang tinggi akan memiliki kualitas hidup 3,684 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pasien dengan dukungan keluarga yang rendah.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa partisipan dengan gagal jantung dengan kelelahan sangat membutuhkan dukungan keluarga khususnya pasangan mereka. baik dalam proses rehabilitasi fisik, psikologis bahkan ekonomi, karena pada umumnya mereka mengalami ketergantungan aktivitas sehari-hari karena keterbatasan aktivitas dan kelelahan, kehilangan peran baik sebagai suami atau istri, gangguan emosi dan depresi serta gangguan bivar, sehingga mereka sangat ketergantungan dengan keluarga karena keluarga mereka yang paling memahami mereka.



### **Harapan pasien selama mengalami gagal jantung**

Harapan pasien selama mengalami gagal jantung di dapatkan bahwa pasien berharap cepat sembuh dari penyakitnya. penelitian Tutton, et al (2012) di Inggris diidentifikasi empat tema, yang salah satu diantaranya adalah harapan untuk pemulihan. Harapan itu diungkapkan partisipan sebagai keinginan yang kuat untuk sembuh, kembali normal. tentunya setiap penderita gagal jantung pasti memiliki harapan untuk dapat sembuh dan kembali normal, akan tetap harapan diri tanpa diimbangi dengan satu usaha sudah barang tentu tidak akan berhasil. Untuk itu penderita gagal jantung harus melakukan berusaha sembuh dengan melakukan proses pengobatan dengan baik yang melakukan pengobatan tertentu mempunyai harapan untuk kembali ke kondisi sehat seperti semula. Hal ini sejalan dengan Teori harapan menurut Vroom dalam Sudrajat (2008) menyatakan bahwa kekuatan yang memotivasi seseorang untuk bekerja giat dalam mengerjakan pekerjaannya tergantung dari hubungan timbal balik antara apa yang diinginkan dan dibutuhkan dari hasil pekerjaan itu.

Penelitian ini mirip dengan penelitian Kim et al., (2012) yang dilakukan di Korea. Penelitian ini melaporkan bahwa banyak pasien yang mempercayai dokter dan tim perawatan kesehatan. Pengetahuan sangat penting dalam mengelola gagal jantung karena hubungannya yang positif dengan perilaku perawatan diri (Jeon et al., 2010; Kim et al., 2012). Studi ini melaporkan bahwa informasi dan dukungan yang diberikan dari para profesional perawatan kesehatan tidak memadai dan beberapa partisipan kurang memiliki motivasi untuk menggunakan pengetahuan yang diberikan. Ini konsisten dengan literatur (Kaholokula, Saito, Mau, Latimer, & Seto, 2008).

Kurangnya sumber daya, seperti pengetahuan dan informasi, dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk mengelola karena tidak semua individu, terutama orang Asia, akan secara aktif mencari informasi sendiri (Kim et al., 2012). Dengan demikian, menyarankan perlunya profesional perawatan kesehatan untuk menyediakan informasi yang memadai bagi pasien gagal jantung, tanpa memandang status kesehatan mereka saat ini.

Teori dan penelitian terdahulu menyatakan bahwa memberikan pelayanan keperawatan yang profesional, niscaya akan diraih tujuan yang diinginkan yaitu kepuasan pelanggan yang dalam hal ini adalah pasien maupun keluarganya. Kepuasan pelanggan terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, harapan pelanggan dapat dipenuhi, maka pelanggan akan puas. Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau puas bahwa produk atau jasa yang diterima telah sesuai atau melebihi harapan pelanggan (Nursalam,

2014).

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat beberapa kesimpulan tentang pengalaman pasien gagal jantung dengan fatigue, yaitu sebagai berikut:

Gambaran pengalaman pasien gagal jantung tergambar dalam 4 tema, yaitu Perubahan yang dirasakan sejak gagal jantung, perilaku mengatasi gagal jantung, dukungan dalam mengatasi masalah gagal jantung dengan fatigue dan harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Respon pasien gagal jantung terhadap perubahan-perubahan yang dialami selama partisipan mengalami gagal jantung yaitu perubahan fisik, perubahan psikologis dan keterbatasan aktivitas Sistem pendukung yang digunakan selama pasien mengalami gagal jantung yaitu, dukungan keluarga dan dukungan social. Keluarga partisipan sangat mendukung baik istri dan anak-anaknya, selain dukungan keluarga, partisipan sangat membentukkan dukungan dari social seperti lingkungan sekitar (tetangga, teman). Harapan terhadap system pelayanan, partisipan mengemukakan bahwa pelayanan di Rumah Sakit sudah bagus, akan tetapi semenjak adanya pandemic covid-19 ini pasien setiap harinya di batasin dan jam buka pelayanan juga berbeda dari sebelumnya.

### **Daftar Pustaka**

- ACCF/AHA Guideline for the Management of Heart Failure. J Am Coll Cardiol [Internet]. 2013;62(16):e147–239. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0735109713021141>.*
- Black dan Hawks. (2014). Keperawatan Medikal Bedah ; Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan. (Ed.8).Alih bahasa Mulyono Joko. Dkk.Elsevier ; Singapore.*
- Chen W, Gao R, Liu L, Zhu M, Wang W, Wang Y, et al. Outline of the report on cardiovascular diseases in China, 2014. Eur Hear Journal, Suppl [Internet]. 2019;18 (3): F2–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.3967/0895-3988.2012.03.001>.*
- Evangelista, Lorraine S. (2008). Correlates of Fatigue in Patients With Heart Failure. National Institute of health. Prog. Cardiovasc Nurs. 2008 ; 23(1):12–1*
- Jeon, Y., Kraus, S., Jowsey, T., & Glasgow, N. (2010). The experience of living with chronic heart failure: A narrative review of qualitative studies. BMC Health Services Research, 10(1), 77.*
- Kim, S.-S., Ahn, J.-A., Kang, S.-M., Kim, G., & Lee, S. (2012). Learning needs of patients with heart failure a descriptive, exploratory study. Journal of Clinical Nursing, 22, 661-668.*

- Li, M., Yang, Y., Liu, L., & Wang, L. (2016). *Effects of social support ,hope and resilience on quality of life among Chinese bladder cancer patients : a crosssectional study*. Health and Quality of Life Outcomes, 1–9.  
<https://doi.org/10.1186/s12955-016-0481-z>
- Majid (2010). Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rumah Sakit Yogyakarta tahun 2010 (*Thesis*). Program Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Jakarta
- Notoatmodjo. (2012). Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Kesehatan masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta.
- Seah, A. C. W., Tan, K. K., Huang Gan, J.C., & Wang, W. (2015). *Experiences of Patients Living With Heart Failure*. Journal of Transcultural Nursing, 27(4), 392–399. doi:10.1177/1043659615573840
- Smeltzer dan Bare. (2013) Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing (Ed.12). Wolter Kluwer. Lippincott Williams & Wilkins: Philadelphia.
- Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Towarto, Wartonah. 2015. Kebutuhan Dasar & Prose Keperawatan Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Yancy, Clyde. (2013). *Review of the Heart Failure Guidelines: What You Need to Know (Part I)*. American Heart Association. <http://circ.ahajournals.org/content/104/24/2996>. Diakses pada tanggal 12 Desember 2019.
- Zurmeli, Bayhakki, Utami, G.T. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kongestif Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*, Diperoleh pada tanggal 22-09-20 dari <http://portalgaruda.org/JurnalKeperawatan>.