

Dukungan Keluarga terbukti Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Jantung

Purna Tugas Iriantika¹, Kurniawati^{1*}, Indah Mukarromah¹, Sufendi Hariyanto¹

¹Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang

*Corresponding author: kurniawati@fik.unipdu.ac.id

Article Info:

Received:
(2024-11-12)

Revised:
(2024-12-16)

Approved:
(2024-12-23)

Published:
(2024-12-29)

Abstract

Background: Compliance defined as the level of behavior of a person who receives treatment and implements a lifestyle in accordance with the recommendations of health care providers. In heart failure patients, fluid intake is strictly limited to prevent pulmonary edema. For this reason, family support is needed to help provide fluids to heart failure patients. **Aim:** To determine correlation between family support and compliance with fluid restrictions in heart failure patients. The research was conducted at Cardiac Pilyclinic in June 2024.

Method: The research design is correlation analytic with cross-sectional methods. The population in all heart failure patients at the heart clinic of RSUD dr. R. Koesma Tuban as many as 384 people, and a sample of 80 people was obtained using a simple random sampling technique. The independent variable (family support) and the dependent variable (compliance). Analysis test uses the Chi Square Test. **Results:** The research results showed a p -value of 0.00 ($\alpha < 0.05$) so it was concluded that there was a correlation between family support and compliance with fluid restrictions in heart failure patients. **Conclusion:** By providing consistent and loving support, families can help patients remain adherent to treatment plans, improve health outcomes, and prevent complications that may arise from non-adherence.

Keywords: Family support, compliance, heart failure

Info Artikel:

Diterima:
(12-11-2024)

Direvisi:
(16-12-2024)

Disetujui:
(23-12-2024)

Diterbitkan:
(29-12-2024)

Abstrak

Pendahuluan: Kepatuhan didefinisikan sebagai tingkat perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan dan melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi layanan kesehatan. Pada pasien gagal jantung asupan cairan sangat dibatasi agar tidak terjadi oedema paru. Untuk itu diperlukan dukungan keluarga dalam membantu pemberian cairan pada pasien gagal jantung. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung. **Metode:** Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasi dengan metode cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini semua pasien gagal jantung di poli jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban sebanyak 384 orang, dan didapatkan sampel sebanyak 80 orang menggunakan teknik simple random sampling. Variabel dalam penelitian adalah variabel independent (dukungan keluarga) dan variabel dependent (kepatuhan). Uji analisa menggunakan Uji Chi Square dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). **Hasil:** Penelitian menunjukkan p -value 0,00 ($\alpha < 0,05$) sehingga disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung. **Kesimpulan:** Dengan memberikan dukungan yang konsisten dan penuh kasih sayang, keluarga dapat membantu pasien tetap patuh terhadap rencana pengobatan, meningkatkan hasil kesehatan, dan mencegah komplikasi yang mungkin timbul dari ketidakpatuhan.

Kata kunci: Dukungan keluarga, kepatuhan, gagal jantung



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially as long as the original work is properly cited. The new creations are not necessarily licensed under the identical terms

Pendahuluan

Gagal jantung merupakan penyebab utama kematian secara global (McMurray, 2016). Sebanyak 23 juta penduduk dunia meninggal akibat gangguan jantung atau 54% mewakili dari seluruh kematian secara global. Benua Asia termasuk Indonesia menduduki tempat tertinggi kematian akibat penyakit gagal jantung dengan jumlah 712 ribu jiwa. Sedangkan di Asia Tenggara, Filipina menduduki peringkat pertama kematian akibat penyakit gagal jantung yaitu dengan jumlah penderita 377 ribu jiwa. Indonesia menduduki peringkat kedua di Asia Tenggara dengan jumlah 371 ribu jiwa (WHO., 2018). Angka kejadian penyakit gagal jantung di poli jantung RSUD Dr. R Koesma Tuban dari bulan Januari-Desember 2023 menempati urutan pertama dari 15 diagnosa tertinggi dengan jumlah 5772 pasien

Menurut (Jayatri, 2017) pasien gagal jantung sering kali dirawat di rumah sakit dan datang dengan gambaran klinis *dispneu*, takikardia serta cemas, beberapa kasus yang lebih berat penderita tampak pucat dan hipotensi. Adanya trias hipotensi (tekanan darah sistolik < 90 mmHg), *oliguria* serta *cardiac output* yang rendah menunjukkan bahwa penderita dalam kondisi syok kardiogenik. Penyebab *rehospitalisasi* pasien gagal jantung adalah kelebihan cairan. Pada gagal jantung diperlukan pembatasan cairan sampai 500 sampai 700 ml/hari, karena intake cairan yang berlebihan dapat menurunkan konsentrasi natrium pada cairan tubuh sehingga dapat terjadi *low salt syndrome* (hiponatremia). Pembatasan cairan juga bermanfaat dalam pengurangan gejala, karena pasien dengan gagal jantung mengalami penurunan kemampuan untuk mengeluarkan cairan dari dalam tubuh. Pembatasan intake cairan diukur dengan balance cairan seimbang, tidak ada tanda-tanda oedema paru, tidak ada sesak nafas. Sehingga asupan cairan pasien gagal jantung perlu di pertimbangkan. Retriksi cairan 1,5 - 2 liter dalam 24 jam di pertimbangkan terutama pada pasien yang di sertai *hiponatremi* pasien gagal jantung banyak yang tidak patuh dalam pembatasan cairan selama di rawat di ruang intensive, sehingga diperlukan himbuan kepada petugas kesehatan supaya meningkatkan pengetahuan pasien gagal jantung dengan cara memberikan Pendidikan Kesehatan tentang perlunya pembatasan cairan (Jayatri., 2017). Selain itu gejala utama yang timbul pada pasien gagal jantung adalah pembengkakan pada pergelangan kaki atau perut (Bachrudin, 2016).

Kepatuhan secara umum didefinisikan sebagai tingkat perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi layanan kesehatan (WHO., 2018). Kepatuhan pasien terhadap rekomendasi dan perawatan dari pemberi layanan kesehatan adalah penting untuk kesuksesan suatu intervensi, akan tetapi

ketidakpatuhan menjadi masalah yang besar pada pasien gagal jantung sehingga berdampak pada berbagai aspek perawatan pasien, termasuk konsistensi kunjungan, regimen obat serta pembatasan makanan dan cairan. Kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan diperlukan kemampuan pengendalian diri yaitu kemampuan individu untuk mengendalikan tingkah lakunya pada saat tidak ada kontrol dari lingkungan. (Agustina A. A., 2017). Pengendalian diri sangat dipengaruhi oleh pengetahuan pasien pasien gagal jantung terhadap pembatasan cairan, pengetahuan yang cukup akan memberikan perilaku kooperatif, partisipatori dan proaktif. Pasien gagal jantung akan meningkatkan upaya dalam menciptakan strategi-strategi yang dapat meningkatkan pelaksanaan pengendalian diri yang lebih baik, meningkatkan pengetahuan melalui pemahaman yang mampu memotivasi dan memberikan kesempatan untuk menerapkan pengendalian diri yang baik. Peningkatan pengetahuan tentang pembatasan cairan diharapkan akan meningkatkan perilaku dan memberikan kontribusi terhadap upaya mandiri pasien dalam mengelola adaptasi terhadap penyakitnya (Grady, 2014)

Diperlukan dukungan keluarga dalam membantu pemberian cairan pada pasien gagal jantung. Dukungan keluarga adalah kehadiran orang lain yang dapat membuat individu percaya bahwa dirinya dicintai, diperhatikan dan merupakan bagian dari kelompok sosial, yaitu keluarga (Radmacher, 2015).

Menurut (Smet, 2015), menyatakan bahwa dukungan keluarga menjadi suatu faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Salah satu indikator dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung adalah dukungan emosional, dukungan pengharapan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Pentingnya dukungan keluarga juga terlihat dalam hasil penelitian (Nolte, 2018) kualitas hidup pasien gagal jantung dapat meningkat salah satunya dengan cara dukungan emosional keluarga. Dukungan keluarga yang tepat akan membantu pasien gagal jantung bagaimana cara merawat penyakitnya dengan lebih baik. Peran aktif keluarga diperlukan dalam mendukung pasien gagal jantung yang mandiri, sehingga pasien mampu untuk mengelola penyakitnya (Ibrahim, Taufik, & Abudari, 2016). Penelitian (Endar, 2018) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal jantung, menyebutkan bahwa gagal jantung merupakan suatu kondisi dimana organ jantung tidak mampu memompa darah keseluruh tubuh secara adekuat. Kondisi ini dapat mengakibatkan sesak nafas, batuk serta mudah lelah, sehingga mengakibatkan intoleransi aktivitas yang berdampak pada kualitas hidup. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu pasien mencapai kondisi yang lebih baik.

Hasil penelitian (Sulistyo, 2018) menyebutkan

adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal jantung dengan nilai p -value = 0,000. Menurut (Kozier, 2015) kepatuhan adalah (minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup yaitu pembatasan cairan) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Berdasarkan wawancara yang di lakukan terhadap 10 responden di poli jantung dengan diagnosa gagal jantung 8 di antaranya tidak membatasi cairan karena kurangnya dukungan keluarga memberikan pasien banyak minum membiarkan pasien mengkonsumsi buah yang banyak mengandung air yang berlebihan seperti semangka, melon, jeruk, anggur, dll dan ketidak patuhan pasien dalam pembatasan cairan.

Dari fenomena diatas maka peneliti ingin mengetahui apakah dukungan keluarga terbukti meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien jantung di Poli Jantung RSUD Dr. R. Koesma Tuban.

Metode

Penelitian ini termasuk dalam jenis rancangan penelitian non-eksperimen bersifat observasi analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal jantung yang kontrol di Poli Jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban pada bulan Juni 2024 sebanyak 384 pasien. Tehnik sample yang digunakan adalah simple random sampling dengan jumlah sampel penelitian yang dibutuhkan adalah 80 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni tahun 2024. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah responden tinggal bersama keluarga dirumah, menderita gagal jantung lebih dari 6 bulan dan bersedia mengikuti prosedur penelitian dengan menandatangani lembar informed consent. Pengambilan data dilakukan setelah lulus uji etik yang di lakukan di Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang Nomor 016-KEP-Unipdu/5/2024. Instrument yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 12 item dengan pertanyaan tertutup. Pertanyaan *favorable* item diberi skor pada skala 4 poin (Skala Likert) dengan kisaran dari 1 hingga 4. Skor selalu diberi nilai 4, sering diberi nilai 3, kadang kadang diberi nilai 2 dan tidak pernah diberi nilai 1 dan kuesioner pembatasan cairan terdiri dari 10 item pernyataan (1 item pengetahuan dan 9 item sikap pasien) dengan pilihan jawaban tertutup (ya dan tidak). Analisis data menggunakan uji chi square.

Hasil

Karakteristik Demografi Responden

Dari tabel 1 menunjukkan karakteristik dari 80 responden menurut umur, jenis kelamin dan pendidikan.

Karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar pasien di poli jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban berumur 26-35 tahun sebanyak 46 responden (57,5%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar pasien di poli jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban berjenis kelamin perempuan sebanyak 49 responden (61,3%). Dan karakteristik responden berdasarkan pendidikan yaitu sebagian besar pasien di poli jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 43 responden (53,8%).

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Demografi

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
26-35 tahun	46	57,5
36-45 tahun	17	21,3
46-55 tahun	14	17,5
56-65 tahun	3	3,8
Jenis Kelamin		
Perempuan	49	61,3
Laki-laki	31	38,8
Pendidikan		
SD	3	3,8
SMP	30	37,5
SMA	43	53,8
Diploma/ S1	4	5

Dukungan Keluarga

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa dari 80 responden hampir seluruhnya pasien di poli jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban mendapat dukungan keluarga dengan baik sebanyak 67 responden (83,8%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Pasien

Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Baik	67	83,8
Cukup Baik	3	3,8
Kurang Baik	10	12,5
Jumlah	80	100

Tingkat Kepatuhan

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa dari 80 responden hampir seluruhnya pasien di poli jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban patuh dalam melaksanakan aturan yang disarankan oleh tenaga kesehatan sebanyak 70 responden (87,5%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan

Pasien		
Tingkat Kepatuhan	Jumlah	Persentase (%)
Patuh	70	87,5

Tidak Patuh	10	12,5
Jumlah	80	100

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa dari 80 responden hampir seluruhnya pasien yang mendapatkan dukungan keluarga dengan baik dapat patuh melaksanakan aturan yang disarankan oleh tenaga kesehatan sebanyak 67

responden (95,7%). Sedangkan pasien dengan dukungan keluarga yang kurang baik seluruhnya tidak patuh melaksanakan aturan yang disarankan oleh tenaga kesehatan sebanyak 10 responden (100%).

Tabel 4. Silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien

Dukungan Keluarga	Kepatuhan				Jumlah	(%)	P value
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	n	%			
Baik	67	95,7	0	0	67	100	0,00
Cukup Baik	3	4,3	0	0	3	100	
Kurang Baik	0	0	10	100	10	100	
Jumlah	70	87,5	10	12,5	80	100	

Berdasarkan uji statistik *Uji Chi Square* dengan menggunakan software SPSS didapatkan hasil $p\text{-value}$ 0,00 dengan demikian $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga H_1 diterima. Ini membuktikan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien jantung di Poli Jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban.

Pembahasan

Dukungan Keluarga Pada Pasien

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 80 responden hampir seluruhnya pasien di poli jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban mendapat dukungan keluarga dengan baik sebanyak 67 responden (83,8%). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan (wahyuningsih, 2021) dimana kebanyakan responden sudah mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga merupakan (*supporting factors*) faktor pendukung yang berpengaruh terhadap gaya hidup dan perilaku seseorang sehingga berpengaruh dalam status kesehatan dan kualitas hidup dan merupakan salah satu faktor penting dalam kehidupan seseorang.

Dukungan keluarga yang diberikan berupa sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga, terhadap penderita yang sakit, salah satu peran dan fungsi keluarga, yaitu memberikan fungsi afektif untuk pemenuhan kebutuhan psiko sosial anggota keluarga dalam memberikan kasih sayang (Cahyanti., 2020). Beberapa aspek dari dukungan keluarga meliputi emosional, finansial, sosial dan praktis. Secara keseluruhan dukungan keluarga dapat memberikan rasa aman, meningkatkan kesejahteraan mental dan fisik, serta membantu individu dalam

menghadapi berbagai tantangan hidup. (Maryam, 2018).

Dalam hal kesehatan dukungan keluarga yang konsisten dan penuh kasih sayang berkontribusi besar dalam mempercepat proses penyembuhan, meningkatkan kualitas hidup dan mencegah masalah yang lebih serius. Keluarga dapat memberikan dorongan positif dan mengurangi stres melalui interaksi yang menyenangkan. Mendengarkan dan memberikan dukungan moral saat menghadapi masalah kesehatan. Mendukung dalam menjalani terapi atau pengobatan yang diperlukan seperti membantu mengingatkan untuk meminum obat tepat waktu. (Maryam, 2018).

Tanpa dukungan keluarga, pasien mungkin merasa lebih sendirian dan terisolasi. Hal ini dapat meningkatkan tingkat stres, kecemasan, dan risiko depresi. Kondisi mental yang buruk dapat menghambat proses penyembuhan, memperburuk kondisi kesehatan fisik, dan memperpanjang waktu pemulihan. Kurangnya pemantauan dan dorongan untuk mematuhi rencana perawatan dapat menyebabkan pengobatan yang tidak teratur dan peningkatan risiko komplikasi. Secara keseluruhan, kurangnya dukungan keluarga dapat sangat menghambat proses pemulihan pasien dan mengurangi kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, sangat penting bagi pasien yang tidak memiliki dukungan keluarga untuk mencari dukungan dari sumber lain seperti teman, komunitas, atau profesional kesehatan (Maryam, 2018).

Kepatuhan Pasien

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 80 responden hampir seluruhnya pasien di poli jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban patuh dalam melaksanakan aturan yang disarankan oleh tenaga kesehatan sebanyak

70 responden (87,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian (Martje HL Van Der Wal, 2016) bahwa sebagian besar pasien patuh terhadap rencana pengobatan. Menurut Kozier (2015) kepatuhan adalah perilaku individu (minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup yaitu pembatasan cairan) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tidak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana.

Kepatuhan pasien terkait sejauhmana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan. Kepatuhan sebagai salah satu faktor yang penting karena dapat mempengaruhi hasil pengobatan. Peningkatan kepatuhan pada pasien penyakit kronis untuk menurunkan morbiditas, mortalitas serta meningkatkan kualitas hidup pasien (WHO., 2018). Kepatuhan dalam bidang kesehatan merujuk pada sejauh mana seorang pasien mengikuti instruksi atau rekomendasi yang diberikan oleh profesional kesehatan. Ini termasuk berbagai aspek seperti mengikuti rencana pengobatan, menghadiri janji medis, mengadopsi gaya hidup sehat, pemantauan dan pelaporan, pendidikan dan informasi.

Kurangnya kepatuhan bisa menyebabkan pengobatan tidak efektif, memperburuk kondisi kesehatan dan meningkatkan biaya perawatan medis. Oleh karena itu komunikasi yang baik antara pasien dan profesional kesehatan sangat penting untuk memastikan kepatuhan yang baik. (Widhawati, 2021). Dalam penelitian ini sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 43 orang. Pendidikan dan kesehatan memiliki hubungan yang erat dan saling mempengaruhi satu sama lain. Orang yang berpendidikan cenderung lebih mudah menerima informasi kesehatan. Mereka cenderung membedakan antara informasi yang akurat dan yang menyesatkan, serta lebih waspada terhadap mitos atau informasi yang tidak berdasar. Dengan memahami pentingnya kesehatan dan menerapkan pengetahuan tersebut, masyarakat dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Pendidikan memberikan alat bagi individu untuk membuat keputusan yang lebih baik mengenai kesehatan mereka, yang pada akhirnya dapat meningkatkan harapan hidup dan kesejahteraan umum.

Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Jantung

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden hampir seluruhnya pasien yang mendapatkan dukungan keluarga dengan baik dapat patuh melaksanakan aturan yang disarankan oleh tenaga kesehatan sebanyak 67 responden (95,7%). Sedangkan pasien dengan dukungan keluarga yang kurang baik seluruhnya tidak patuh melaksanakan aturan yang disarankan oleh tenaga kesehatan sebanyak 10 responden

(100%). Berdasarkan uji statistik Uji Chi Square dengan menggunakan software SPSS didapatkan hasil $p\text{-value}$ 0,00 dengan demikian $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga H_1 diterima. Ini membuktikan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien jantung di Poli Jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari L. , 2019) yang menyatakan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat.

Hal ini juga sesuai dengan teori Pratt (2015) bahwa keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit. Dukungan keluarga memiliki hubungan yang kuat dengan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Dengan memberikan dukungan yang konsisten dan penuh kasih sayang, keluarga dapat membantu pasien tetap patuh terhadap rencana pengobatan, meningkatkan hasil kesehatan, dan mencegah komplikasi yang mungkin timbul dari ketidakpatuhan. Dukungan dari keluarga sering kali menjadi sumber motivasi utama bagi pasien untuk menjalani pengobatan dan terapi dengan tekun. Ketika pasien merasa didukung dan dicintai, mereka lebih cenderung untuk berkomitmen pada rencana perawatan dan mengikuti instruksi medis dengan baik.

Kesimpulan

Sangat penting bagi keluarga untuk memahami prosedur pengobatan yang dijalani oleh pasien. Pengetahuan ini tidak hanya membantu keluarga memberikan dukungan yang tepat, tetapi juga memastikan bahwa perawatan berjalan sesuai rencana. Hal tersebut meliputi mendapatkan informasi dari tenaga medis, berkomunikasi dengan pasien tentang rencana pengobatan dan memastikan bahwa mereka juga memahami prosedur dan pentingnya kepatuhan.

Keluarga dapat membantu pasien dalam mengimplementasikan perubahan gaya hidup yang dianjurkan oleh dokter seperti pola makan dan minum, rutinitas olahraga atau kebiasaan tidur. Untuk mengadopsi perubahan gaya hidup sehat bersama-sama keluarga harus memberikan contoh dan dukungan moral kepada pasien. Secara keseluruhan, dukungan keluarga adalah elemen kunci dalam proses penyembuhan pasien. Keluarga tidak hanya memberikan bantuan fisik dan emosional, tetapi juga memainkan peran penting dalam memastikan kepatuhan terhadap rencana perawatan dan menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan pasien.

Dengan memberikan konseling yang berfokus pada

dukungan keluarga dapat membantu (Maryam, 2018) mempercepat pemulihan pasien. Beberapa strategi yang bisa dilakukan untuk memberikan edukasi dan promosi kesehatan tentang pentingnya dukungan keluarga antara lain: edukasi kesehatan untuk keluarga, mendukung kesehatan mental pasien, mendorong pola hidup sehat, dukungan terhadap pengobatan serta membangun lingkungan yang mendukung. Dengan promosi kesehatan ini, keluarga dapat lebih proaktif dalam memberikan dukungan yang efektif, baik secara fisik, emosional, maupun mental, yang pada akhirnya membantu mempercepat pemulihan pasien.

Referensi

- Agustina, A. A. (2017). Pengalaman pasien gagal jantung kongestif dalam melaksanakan perawatan mandiri.
- Agustina, E. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia. Ilmu Keperawatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendika Medika. Jombang.
- Ardiansyah, M. (2015). Medikal Bedah Untuk Mahasiswa. surabaya: DIVA Press.
- Bachrudin, M. &. (2016). Keperawatan Medikal Bedah 1 (1st ed.). Pusdik SDM Kesehatan.
- Cahyanti., L. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasana. Keperawatan POLTEKES KEMENKES Jogjakarta.
- Campbell, N. A. (2000). *Biologi*. Jakarta: Erlangga.
- Creswell, J. W. (2014). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dahlan, M. S. (2009). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. . Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan*. Semarang: Paradigma Kuantitatif.
- Jayatri. (2017). Pembatasan Intake cairan pada Pasien Jantung.
- Jayatri. (2016). Pembatasan intake cairan pada pasien jantung.
- Kozier, B. E.-J. (2015). *Fumdamental of Nursing*. Australia: Pearson Higher Education AU.
- LeMone, P. B. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: ECG.
- Martje HL Van Der Wal, J. K. (2016). Kepatuhan Pada Pasien Gagal Jantung : Pentingnya Pengetahuan dan sikap. *European Heart Journal*, 434-440.
- Maryam, R. R. (2018). *Gambaran Health Belief pada Penderita DM Type II*. Jurnal Departemen Ilmu Keperawatan, pp. 1-8.
- McMurray, J. J. (2016). *ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acut andchronic heart failure*. Jakarta: ECG.
- Nolte, S. &. (2018). A systematic review of outcomes of chronic disease self-managemen interventions. *Quality of Life Research*,.
- Notoatmojo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurkhalis, &. A. (2020). *Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal Jantung*. Jakarta: Nanggroe Medika.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (1st ed)*. Nuha Medika.
- Pranata, A. E. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah (1st ed)*.
- Radmacher, S. d. (2015). *Dukungan Keluarga*.
- Sari. (2016). *Skema Menyeluruh yang Mencakup Program Penelitian*.
- Sari, L. (2019). Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat. *Jurnal Kesehatan*, 1-8.
- Sastroasmoro S, I. S. (2015). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Agung Seto.
- Savarese, G. &. (2016). *Global public Healt Burden of Heart Failure*. *Cardiac Failure Review*. .
- Siswanto., B. B. (2020). *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung*. PERKI.
- Smet. (2015). *Faktor Dukungan Keluarga*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyo, E. (2018). <https://eprints.ums.ac.id>. Retrieved from Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal jantung.
- Tuban, S. D. (n.d.). 2023.
- wahyuningsih, A. S. (2021). Analisis Faktor Kecemasan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Oprasi Hernia Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 613-620.
- WHO. (2018). *Cardiovascular Disease*.
- Widhawati, R. &. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Asupan Cairan terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Jantung*. Jombang.