



## **ANALISIS DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN PEMBATAHAN CAIRAN PADA PASEIN GAGAL JANTUNG**

**Marisa<sup>1\*</sup>, M. Sobirin<sup>1</sup>, Putri Vidiyasari Darsono<sup>2</sup>, Dede Mahdiyah<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

\*[marisa.hairiza@gmail.com](mailto:marisa.hairiza@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kelebihan cairan pada pasien gagal jantung dapat menyebabkan sesak, kebengkakan pada kaki, lutut dan perut, cairan yang terlalu banyak dapat membuat jantung bekerja lebih keras dan lebih sulit di pompa, sehingga dianjurkan untuk membatasi asupan cairan. Kepatuhan pasien sangat penting dalam pembatasan cairan ini. Maka dari itu diperlukan dukungan keluarga yang merupakan salah satu faktor pendukung keberhasilan program pengobatan pasien gagal jantung. Tujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung di RSUD Sultan Suriansyah. Jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain korelasional dengan pendekatan crosssectional study. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 24 pasien gagal jantung. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner Dukungan Keluarga dan kuesioner Kepatuhan Pembatasan Cairan yang sudah teruji valid dan reliabel. Analisis data menggunakan Corelasi Rank Spearman. (1) Dukungan keluarga pada pasein gagal jantung pada dukungan keluarga cukup sebesar 41,7%. (2) Kepatuhan pembatasan cairan pada gagal jantung pada tingkatan patuh sebesar 58,3%. (3) Hasil uji statistik rank Spearman pada tingkat kepercayaan 95% dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh rho ( $\rho$ ) sebesar 0,664 dan probabilitas (P) sebesar 0,000, artinya dukungan keluarga dan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung memiliki hubungan positif. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung.

Kata kunci: dukungan keluarga; gagal jantung; kepatuhan pembatasan cairan

### ***ANALYSIS OF FAMILY SUPPORT FOR FLUID RESTRICTION COMPLIANCE IN HEART FAILURE PATIENTS***

#### ***ABSTRACT***

*Fluid overload in heart failure patients can cause shortness of breath and swelling in the feet, knees, and abdomen. Excess fluid can make the heart work harder and make it harder to pump, so limiting fluid intake is recommended. Patient compliance with this fluid restriction is crucial. Therefore, family support is essential, a key factor in the success of a heart failure treatment program. Aim to determine the relationship between family support and fluid restriction compliance in heart failure patients in Sultan Suriansyah Hospital. This quantitative study used a correlational design with a cross-sectional approach. The sampling technique used was total sampling with 24 heart failure patients for samples. The research instruments used Family Support Questionnaire and Fluid Restriction Compliance Questionnaire, both of which have been proven valid and reliable. Spearman's Rank Correlation was used for data analysis. (1) Family support for heart failure patients with sufficient family support was 41.7%. (2) Fluid restrictions compliance in heart failure at the compliant level was 58.3%. (3) The results of the Spearman rank statistical test at a 95% confidence level with  $\alpha = 0.05$  obtained a rho ( $\rho$ ) of 0.664 and a probability (P) of 0.000, meaning that family support and fluid restrictions compliance in heart failure patients have a positive relationship. There is a relationship between family support and fluid restriction compliance in heart failure patients.*

*Keywords: family support; fluid restriction compliance; heart failure*

## **PENDAHULUAN**

Gagal jantung merupakan sindrom klinis yang bersifat kompleks dimana terjadi penurunan kemampuan memompa darah dari jantung untuk memenuhi kebutuhan oksigen di dalam tubuh (Laksmi, Suprpta, & Surinten, 2020). Gagal jantung dapat terjadi secara menahun yang disebut gagal jantung kronis atau dapat berupa kondisi yang berlangsung tiba-tiba atau akut. Pada gagal jantung kronis dapat terjadi perburukan dengan munculnya gejala-gejala dan tanda-tanda yang dicetuskan oleh kondisi-kondisi tertentu salah satunya akibat adanya peningkatan intake cairan yang berlebihan.

Menurut data World Health Organisation (WHO), prevalensi gagal jantung di Amerika Serikat pada tahun 2013 mencapai 550.000 kasus pertahun, dengan 375.000 kematian akibat penyakit ini menurut American Heart Association (AHA) 2017. Di Asia, prevalensi gagal jantung umumnya serupa dengan Eropa (1-3%), tetapi di Indonesia dilaporkan lebih dari 5%. Secara global, prevalensi gagal jantung meningkat menjadi 64,34 juta kasus dengan angka mortalitas sebesar 9,91 juta (Lippi & Gomar, 2020). Di Indonesia pada tahun 2018, prevalansi gagal jantung berdasarkan diagnosis dokter adalah 1,5% sedangkan prevalensi penyakit jantung koroner sebesar 0,5% pada 2013. Berdasarkan Global Status Report on NCD 2019 (IHME), sebanyak 17,8 juta kematian atau 1 dari 3 kematian di dunia setiap tahun disebabkan oleh penyakit jantung (Kemenkes RI, 2024). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat prevalensi penyakit jantung di Indonesia sebesar 0,85%, dengan Yogyakarta menempati urutan pertama dengan prevalensi tertinggi, yaitu 1,67%. Sedangkan di Kalimantan selatan prevalansi penyakit jantung yaitu 0,66%. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan per 28 Oktober 2024, jumlah penyakit jantung pada tahun 2023 sebanyak 891 kasus dan di Kota Banjarmasin sebanyak 357 kasus.

Penyakit jantung atau gangguan kardiovaskular masih menjadi salah satu penyebab kematian utama di negara maju maupun berkembang yang menggantikan kematian akibat infeksi. (Mohtar, 2021). Gagal jantung menyumbang 85% kematian pada pasien penyakit kardiovaskuler. (Lestari, Mohtar, dkk. 2025). Kisaran harapan hidup pasien gagal jantung bervariasi, namun secara umum, lebih dari separuh pasien akan bertahan hidup selama 5 tahun setelah diagnosis. Beberapa pasien dapat hidup lebih dari 10 tahun, dengan sekitar 35% bertahan hidup selama 10 tahun. Pasien gagal jantung sering kembali ke klinik atau rumah sakit karena kekambuhan, meskipun telah menjalani pengobatan rawat jalan yang optimal. Menurut Sumbertiningsih (2020), yang menjadi faktor resiko penyebab kejadian rawat ulang penderita gagal jantung diantaranya adalah hipertensi, derajat penyakit, kepatuhan terhadap program terapi dan keteraturan kunjungan ke klinik. Kekambuhan penyakit ini terjadi karena sebagian besar pasien gagal jantung tidak melakukan program terapi yang telah dianjurkan seperti tidak minum obat dengan teratur, melanggar aturan diet untuk pasien jantung seperti diet rendah garam dan pembatasan cairan, tidak patuh pada rencana tindak lanjut yang telah ditetapkan oleh medis, melakukan aktivitas berat terkait derajat penyakitnya serta tidak dapat melakukan deteksi dini tanda-tanda kekambuhan penyakitnya.

Kelebihan cairan dapat menyebabkan penderita penyakit jantung terutama gagal jantung dapat merasa sesak dan kesulitan bernafas. Mengutip dari Heeartandstroke.ca pada penderita gagal jantung, kelebihan cairan dapat menyebabkan kebengkakan pada telapak, kaki, lutut dan perut, hal ini dapat membuat jantung bekerja lebih keras, cairan yang terlalu banyak dapat membuat jantung lebih sulit di pompa. (Tempo, 2022). Diet asupan cairan dan makanan merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam penatalaksanaan pasien gagal jantung. Jika pasien tidak patuh, akan berdampak pada penurunan kondisi tubuhnya, serta berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi baik akut maupun kronis. Pasien akan merasakan sesak napas, edema pada sebagian atau seluruh tubuh, dan jika hal tersebut tidak segera ditangani akan menyebabkan serangan jantung hingga kematian.

Gambaran klinis gagal jantung sering ditandai dengan bengkak pada perut dan kedua tungkai serta kaki, yang memerlukan pembatasan cairan. Pembatasan cairan meliputi pembatasan minum, kuah pada

makanan, buah yang mengandung banyak air, maupun nutrisi melalui infus. Pembatasan ini mencakup asupan cairan 70-80% dari kebutuhan cairan orang sehat per hari. Kebutuhan cairan bagi pasien gagal jantung adalah 50 cc/kgBB/hari untuk wanita dan 30 cc/kgBB/hari untuk pria (Fauziah, 2020). Kepatuhan pasien sangat penting dalam pelaksanaan pembatasan cairan ini. 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. Untuk itu diperlukan dukungan keluarga dalam membantu pemberian cairan pada pasien gagal jantung.

Faktor keluarga berperan penting dalam kepatuhan pasien gagal jantung terhadap program pembatasan cairan. Penelitian oleh Iriantika, dkk (2024) menunjukkan bahwa dukungan keluarga terbukti meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal jantung. 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. Dari hasil penelitian permana dkk (2021), terdapat hubungan kuat antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan diri pasien gagal jantung. Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan, perilaku perawatan diri juga akan semakin baik. Perawat harus melibatkan keluarga secara aktif selama proses perawatan ketika di rumah sakit maupun di rumah. Hasil penelitian Soeganda (2020), tingkat kekambuhan yang rendah tidak hanya dipengaruhi oleh pembatasan cairan, tetapi responden yang patuh sebagian besar memiliki kekambuhan yang rendah serta hanya beresiko, ini menunjukkan bahwa kepatuhan pembatasan cairan memegang peranan aktif untuk meningkatkan kejadian rawat inap berulang.

Hasil studi pendahuluan di RSUD Sultan Suriansyah pada Desember 2024 menunjukkan terdapat 18 penderita gagal jantung dari 44 pasien jantung, dengan 11 pasien mengalami gejala serupa akibat kelebihan cairan, seperti bengkak pada ekstremitas, perut membesar, dan sesak napas. Banyak pasien mengalami masalah ini karena tidak mengikuti pembatasan cairan di rumah, sering kali tidak patuh pada anjuran keluarga dan dokter. Wawancara dengan pasien mengungkapkan beberapa alasan mengapa mereka tidak menjalani pembatasan cairan; 5 pasien merasa haus akibat cuaca panas dan kelelahan, 2 pasien tidak mendapatkan motivasi dari keluarga, 1 pasien terpaksa minum banyak karena pekerjaan, 2 pasien merasa bosan tanpa dukungan, dan 1 pasien bersikap keras kepala. Berdasarkan temuan ini, maka tujuan penelitian ini untuk menganalisis dukungan keluarga terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung di RSUD Sultan Suriansyah.

## **METODE**

Penelitian ini akan dilakukan di Ruang Rawat Inap Rambutan RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin yang beralamat di Jalan RK Ilir RT.07 RW.01 Kelurahan Kelayan Selatan, Kecamatan Banjarmasin Selatan pada 01 Juni 2025 sampai dengan 02 Juli 2025. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif korelasional menggunakan desain korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah dalam penelitian ini yaitu pasien rawat inap di ruang jantung RSUD Sultan Suriansyah pada 3 bulan terakhir yaitu maret sampai dengan mei 2025 dengan diagnosa gagal jantung sebanyak 24 pasien gagal jantung. Teknik sampling yang digunakan, pada penelitian ini yaitu teknik total sampling.

Instrument pada penelitian ini yaitu kuesioner karakteristik demografi responden, kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan pembatasan cairan. Hasil uji validitas kuesioner dukungan keluarga sebelumnya menggunakan product moment dengan koefisien korelasi sebesar 0,404-0,852, kuesioner kepatuhan pembatasan cairan sebelumnya diperoleh nilai corrected item-total cerrolatio paling besar sebesar 0,443 pada taraf kesalahan 5% dengan n=40 diperoleh r tabel =0,312. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa kedua kuesioner tersebut valid. Pada penelitian hasil uji reabilitas pada penelitian sebelumnya untuk koesioner dukungan keluarga menggunakan cronbach's alpha dengan nilai 0,914,

sedangkan kuesioner kepatuhan pembatasan cairan diperoleh nilai alpha cronbach sebesar 0,443 sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut reliabel. Uji Analisa menggunakan statistic Corelasi Rank Spearman. Penelitian ini telah mendapatkan ijin dan lolos etik. Surat ijin studi pendahuluan dengan nomer surat 0545/D/LPPM/UNISM/III/2025, surat ijin penelitian dengan nomer surat 1127.1/D/LPPM/UNISM/VI/2025, dan surat Ethical clearance dengan nomer surat No.332/KEP-UNISM/VII/2025.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1.

Karakteristik responden berdasarkan umur, Pendidikan, Jenis Kelamin, Lama Menderita Responden

Karakteristik	Kategori	f	%
Umur	25-44 Tahun	2	8,3
	45-59 Tahun	11	45,8
	60-74 Tahun	9	37,5
	75-90 Tahun	2	8,3
Pendidikan	Tidak Sekolah	5	20,8%
	SD/Sederajat	8	33,3%
	SLTP/Sederajat	4	16,7%
Jenis Kelamin	Laki-laki	12	50%
	Perempuan	12	50%
Lama menderita	< 1 Tahun	3	12,5%
	1-2 Tahun	12	50%
	>2 Tahun	9	37,5%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden penelitian berusia 45-59 tahun dengan jumlah 11 responden (45,8%), dengan Pendidikan SD/Sederajat dengan jumlah 8 responden (33,3%). Jenis kelamin sama besarnya antara laki-laki dan perempuan dengan jumlah responden (50%). Karakteristik responden berdasarkan lama menderita gagal jantung di ruang rawat inap RSUD Sultan Suriansyah sebagian besar 1-2 tahun yaitu sebanyak 12 responden (50%).

Tabel 2.

Analisa Univariat Dukungan keluarga dan Kepatuhan Pembatasan Cairan Responden

Variabel	Kategori	f	%
Dukungan Keluarga	Dukungan Rendah	7	29,2
	Dukungan Cukup	10	41,7
	Dukungan Baik	7	29,2
Kepatuhan Pembatasan Cairan	Tidak Patuh	10	41,7
	Patuh	14	58,3

Pada tabel 2 menunjukkan hasil penelitian dukungan keluarga pada pasien gagal jantung mayoritas dengan dukungan keluarga cukup dengan 10 responden (41,7%). Hasil pada kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung di ruang rawat inap mayoritas responden patuh menjalani pembatasan cairan yaitu sebanyak 14 responden (58,3%) dan sebagian kecil tidak patuh menjalani pembatasan cairan dengan 10 responden (41,7%).

Tabel 3.

Hasil Analisis Bivariat Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Jantung

Variabel	Kepatuhan Pembatasan Cairan				$\rho$	p value		
	Tidak Patuh		Patuh				Total	
	f	%	f	%				
Dukungan Rendah	7	29,2	0	0	7	29,2	0,664	0,000
Dukungan Cukup	2	8,3	8	33,3	10	41,6		
Dukungan Baik	1	4,2	6	25	7	29,2		

Hasil analisis hubungan pada tabel 3 didapatkan data bahwa mayoritas responden dengan dukungan keluarga cukup dengan kepatuhan pembatasan cairan kategori patuh (33,3%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Corelasi Rank Spearman* pada tingkat kepercayaan 95% dengan  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai rho ( $\rho$ ) sebesar 0,664 dan nilai probabilitas (p) 0,000. Nilai signifikan tersebut lebih rendah dari taraf signifikan  $<0,05$  sehingga hipotesis penelitian diterima, terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung di RSUD Sultan Suriansyah. Hubungan kedua variabel ini menunjukkan ke arah korelasi positif. Hal ini menunjukkan pasien gagal jantung yang memiliki dukungan keluarga baik akan patuh menjalani pembatasan cairan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

### **Dukungan keluarga terhadap pembatasan cairan pada pasien gagal jantung**

Hasil penelitian dukungan keluarga pada pasien gagal jantung di RSUD Sultan Suriansyah pada 24 responden didapatkan data dukungan keluarga cukup 10 responden (41,7%), dukungan keluarga baik dengan 7 responden (29,2%), dan dukungan keluarga rendah 7 responden (29,2%). Berdasarkan hasil penelitian diatas, dukungan keluarga menunjukkan variasi yang cukup signifikan. Mayoritas responden sebesar 41,7% menerima dukungan keluarga dalam kategori cukup, diikuti oleh 29,2% yang mendapatkan dukungan keluarga baik, dan sisanya juga 29,2% mengalami dukungan keluarga rendah. Hal ini menandakan bahwa meskipun sebagian besar pasien telah menerima dukungan keluarga yang memadai, masih terdapat persentase yang cukup besar yang mengalami dukungan keluarga yang kurang optimal, bahkan rendah.

Dukungan keluarga sangat penting dalam manajemen pasien gagal jantung karena dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan, perubahan gaya hidup, serta kesejahteraan psikososial pasien. Tingginya persentase dukungan keluarga dalam kategori cukup dan baik menunjukkan adanya potensi positif dalam lingkungan sosial pasien yang dapat membantu memperbaiki kualitas hidup pasien gagal jantung. Namun, perhatian khusus juga harus diberikan kepada pasien dengan dukungan keluarga rendah, karena mereka berisiko lebih tinggi mengalami kesulitan dalam menjalankan pengobatan dan perawatan diri. Oleh karena itu, intervensi untuk meningkatkan dukungan keluarga melalui edukasi keluarga sangat diperlukan agar semua pasien dapat menerima dukungan yang optimal.

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan pentingnya peran keluarga sebagai bagian integral dari pendekatan perawatan pasien gagal jantung untuk mendukung pemulihan dan mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Iriantika, dkk (2024) dimana sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 83,8%. Dukungan keluarga merupakan factor pendukung (*supporting system*) yang berpengaruh terhadap gaya hidup dan perilaku seseorang sehingga berpengaruh dalam status kesehatan dan kualitas hidup dan merupakan salah satu factor penting dalam kehidupan seseorang. 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. Tanpa dukungan keluarga, pasien mungkin merasa lebih sendirian dan terisolasi. Hal ini dapat meningkatkan tingkat stress, kecemasan, dan resiko depresi. Kondisi mental yang buruk dapat menghambat proses penyembuhan, memperburuk kondisi Kesehatan fisik dan memperpanjang waktu pemulihan. Kurangnya dukungan keluarga dapat sangat menghambat proses pemulihan pasien dan mengurangi kualitas hidup mereka.

Karakteristik umur keluarga berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan dan menjalankan peran serta fungsi keluarganya. Keluarga dengan umur yang terlalu muda dan yang lanjut usia seringkali akan mengalami hambatan dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarganya yang sakit. Dukungan keluarga juga dipengaruhi factor eksternal dan internal. Salah satu factor eksternal yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu pendidikan anggota keluarga yang dapat mempengaruhi bagaimana dukungan dan informasi yang diberikan kepada pasien tersampaikan dengan

baik. Demikian juga dengan pendidikan pasien itu sendiri yang berpengaruh dalam menerima informasi yang diberikan oleh keluarga. Ketika keluarga memiliki pengetahuan yang baik, maka keluarga akan memiliki kesadaran dalam proses pendampingan dan pemenuhan kebutuhan dukungan keluarga tersebut. Faktor internal yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah emosi. Faktor emosi dari keluarga dalam berespon untuk memberikan dukungan sangat berpengaruh, sehingga keluarga harus mampu mengendalikan emosi dalam memberikan bantuan sehingga pasien mendapatkan bantuan sesuai dengan yang dibutuhkan.

Dukungan keluarga pada pasien gagal jantung merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga dalam bentuk pelayanan yang dilakukan oleh keluarga. Dukungan yang diharapkan dalam merawat pasien gagal jantung meliputi dukungan informasi yaitu dukungan keluarga dalam memberikan informasi tentang penyakit dan penatalaksanaan gagal jantung, dukungan emosional yang meliputi keterlibatan keluarga dalam mendengarkan keluhan-keluhan, memotivasi dalam melakukan pengobatan selama merawat pasien gagal jantung. Dukungan instrumental meliputi harapan terhadap peran serta keluarga selama merawat pasien gagal jantung dan dukungan penghargaan yang meliputi pemberian semangat dan arahan dari keluarga selama merawat pasien gagal jantung. (Permana, dkk, 2021). Hal ini sesuai dengan aspek dukungan keluarga dalam penelitian ini yang meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informatif, dan dukungan instrumental. Dukungan keluarga yang adekuat mengindikasikan bahwa keluarga mampu berfungsi dengan berbagai peran dan tugasnya, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi pasien gagal jantung dalam menjalankan aktivitas kehidupannya. (Permana, dkk, 2021).

### **Kepatuhan Pembatasan Cairan pada pasien gagal jantung**

Hasil penelitian kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung di ruang rawat inap RSUD Sultan Suriansyah pada 20 responden didapatkan data terbanyak responden patuh sebanyak 14 responden (58,3%) dan responden tidak patuh 10 responden (41,7%). Berdasarkan hasil penelitian diatas, menunjukkan bahwa mayoritas pasien gagal jantung di ruang rawat inap RSUD Sultan Suriansyah cenderung patuh terhadap pembatasan cairan, dengan persentase kepatuhan sebesar 58,3% (14 responden). Namun, terdapat juga proporsi yang cukup signifikan, yaitu 41,7% (10 responden) yang tidak patuh terhadap pembatasan cairan. Data ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar pasien menyadari dan melaksanakan pembatasan cairan, hampir setengah dari responden masih menghadapi kendala dalam menjalankan anjuran tersebut.

Kepatuhan terhadap pembatasan cairan merupakan aspek penting dalam pengelolaan penyakit gagal jantung, karena dapat membantu mencegah penumpukan cairan berlebih yang berpotensi memperburuk kondisi jantung dan mengakibatkan komplikasi seperti edema dan gagal jantung akut. Tingginya angka ketidakpatuhan perlu menjadi perhatian khusus, karena dapat berkontribusi pada peningkatan risiko rawat inap ulang, penurunan kualitas hidup, serta beban biaya perawatan kesehatan. Oleh karena itu, strategi edukasi yang intensif dan komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga perlu diperkuat untuk meningkatkan kesadaran dan motivasi pasien dalam menerapkan pembatasan cairan. Pendampingan yang berkelanjutan serta pendekatan yang personalisasi terhadap kebutuhan dan hambatan pasien juga penting untuk mendukung kepatuhan yang optimal.

Secara keseluruhan, hasil ini menegaskan pentingnya peran edukasi dan dukungan dalam memastikan pasien gagal jantung dapat menjalankan pembatasan cairan secara tepat guna mendukung pengelolaan penyakit yang lebih efektif dan pencegahan komplikasi. Hal ini juga selaras dengan penelitian Iriantika, dkk (2024) dimana sebagian besar responden patuh dalam melaksanakan aturan yang disarankan tenaga kesehatan 87,5%. Kepatuhan sebagai salah satu factor yang penting karena dapat mempengaruhi hasil pengobatan, menurunkan morbiditas, mortalitas, serta meningkatkan kualitas hidup. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Soeganda (2020), didapatkan sebagian besar responden patuh terhadap pembatasan

cairan. Tingginya kepatuhan responden didukung oleh kemampuan ekonomi, jarak rumah dengan rumah sakit yang dapat dijangkau, seras pasien-pasien yang datang untuk kontrol di dampingi oleh keluarga. Hasil analisis juga menunjukkan, kepatuhan pembatasan cairan berhubungan dengan kekambuhan pada pasien gagal jantung. Sehingga kepatuhan pembatasan cairan dapat mempengaruhi tingkat kekambuhan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mauliana (2022) yang menemukan bahwa asupan cairan diatas kebutuhan memiliki kualitas hidup yang baik (37,5% dan asupan cairan diatas kebutuhan kualitas hidup yang buruk (92,3%), sehingga menunjukkan ada hubungan antara asupan cairan dengan kualitas hidup pasien gagal jantung.

Penelitian yang dilakukan Lestari, dkk (2024) menunjukkan pasien gagal jantung patuh terhadap manajemen cairan lebih banyak pada tingkat pendidikan tinggi sebanyak 83,3% dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah. Sedangkan pasien gagal jantung yang tidak patuh terhadap manajemen cairan lebih banyak pada pendidikan rendah sebanyak 85,7% dibandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi. Hal ini menunjukkan tingkat pendidikan tinggi dengan kepatuhan manajemen cairan memiliki kecenderungan untuk patuh lebih besar daripada tingkat pendidikan rendah. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho dan Pujiastuti (2023) menunjukkan bahwa persepsi pasien gagal jantung kongestif tentang pembatasan cairan di poliklinik jantung RS Swasta di Yogyakarta tahun 2022, sebagian besar responden memiliki persepsi positif dengan persentase 84,6%, dan sebagian kecil memiliki persepsi negative dengan persentase 15,4%. Pasien yang memiliki persepsi positif adalah pasien yang memiliki pemahaman yang baik tentang pembatasan cairan. Informasi atau stimulus tentang pembatasan cairan ditanggapi positif oleh pasien. Dengan proses pemahaman yang positif akan menghasilkan penilaian positif sehingga terbentuk persepsi yang positif tentang pembatasan cairan. Kemampuan pemahaman pasien tentang pembatasan cairan pada penelitian ini juga dipengaruhi tingkat pendidikan responden yang sebagian besar tingkat pendidikan menengah dan pendidikan tinggi.

### **Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Jantung**

Berdasarkan hasil pada tabel mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung, dimana berdasarkan hasil analisis menggunakan uji statistik dengan *Sperman rank* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dibandingkan 0.05 sebagai taraf nilai  $\alpha$  (alpha) yang sudah ditentukan ( $p \text{ value} < \alpha$ ), sehingga dapat dinyatakan hipotesis diterima yang dinyatakan secara uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung di RSUD Sultan Suriansyah. Temuan ini memperkuat pemahaman bahwa dukungan keluarga memegang peranan penting dalam mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan, suatu aspek krusial dalam pengelolaan gagal jantung. Keluarga yang memberikan dukungan yang memadai dapat membantu pasien lebih konsisten dalam menerapkan pembatasan cairan, sehingga berpotensi mencegah komplikasi dan memperbaiki kondisi klinis pasien. Dengan demikian, intervensi untuk meningkatkan dan memaksimalkan peran dukungan keluarga perlu menjadi fokus dalam program perawatan gagal jantung, seperti pemberian edukasi kepada keluarga tentang pentingnya peran mereka dan pemberdayaan keluarga sebagai pendukung utama pasien dalam menjalani pengobatan dan perawatan.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Iriantika, dkk (2024) menunjukkan bahwa hampir seluruh pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik dapat patuh melaksanakan aturan yang disarankan oleh tenaga Kesehatan 95,7%. Sedangkan pasien dengan dukungan keluarga yang kurang baik seluruhnya tidak patuh melaksanakan aturan yang disarankan oleh tenaga kesehatan 100%. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Permana, dkk (2021) dimana hasil analisis menunjukkan kecenderungan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang kurang, sebagian besar memiliki kemampuan perawatan diri yang kurang. Hasil yang lain juga menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang baik, sebagian besar memiliki kemampuan perawatan diri yang baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriana (2024) menunjukkan hasil penelitian bahwa dukungan keluarga cukup (70,4%) dan kepatuhan pembatasan cairan cukup (73,1%) dengan nilai p-value sebesar 0,016(<0,05), sehingga terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung di RS Adi Husada Undaan Wetan. Semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pembatasan cairan pada pasien gagal jantung. Menurut hasil penelitian Aswini (2022) juga menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien gagal jantung kongestif melakukan pengobatan di Poliklinik Jantung RSUD Kabupaten Badung Mangusada, dengan nilai *Correlation Coefficient* dengan nilai 0,582 (58,2%) yang artinya kekuatan korelasi sedang. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwiastia, dkk (2023) yang juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dan pembatasan cairan pada pasien CHF di ruang perawatan RSUD dr. Abdul Rivai Berau Kalimantan Timur.

Hasil yang relevan juga ditemukan oleh Lestari, dkk (2025) yang mana menunjukkan pasien gagal jantung patuh terhadap manajemen cairan lebih banyak pada dukungan keluarga baik 87,1% dibandingkan dengan dukungan keluarga kurang baik. Sedangkan pasien gagal jantung yang tidak patuh terhadap manajemen cairan lebih banyak pada dukungan keluarga kurang baik sebanyak 95% dibandingkan dengan dukungan keluarga baik. Dari hasil analisis menunjukkan dukungan keluarga yang baik dengan kepatuhan manajemen cairan memiliki kecenderungan untuk patuh lebih besar dibandingkan dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung. 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 seringkali 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. (Iriantia, dkk, 2024). Dukungan keluarga dapat menciptakan perilaku patuh terhadap pembatasan asupan cairan karena dapat memberikan perhatian langsung, rasa mencintai dan menghargai sehingga menumbuhkan keyakinan dan motivasi terhadap proses penyembuhan dan perawatan yang sedang dijalani. (Fitriana, 2024).

## SIMPULAN

Dukungan keluarga pada pasien gagal jantung yaitu dukungan keluarga baik dengan 7 responden (29,2%), dukungan keluarga cukup dengan 10 responden (41,7%), dukungan keluarga rendah dengan 7 responden (29,2%). Kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung didapatkan hasil patuh sebanyak 14 responden (58,3%), tidak patuh 10 responden (41,7%). Dari hasil analisis menggunakan uji statistik *Corelasi Rank Spearman* didapatkan nilai p value 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung di RSUD Sultan Suriansyah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adinda, P.W, (2022). Asuhan Keperawatan pada Tn. A dengan Diagnosa Medis Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang ICCU RSPAL DR. Ramelan Surabaya. STIKES Hangtuah Surabaya. <https://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/id/eprint/923/> [Diakses: Tanggal 27/04/2025]
- Alam, L. S., & Suci, A. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Covid-19. Universitas Hasanudin Makassar. <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/4548/> [Diakses: Tanggal 27/04/2025]
- Aswini, Ni Putu Ayu. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Gagal Jantung Kongestif Melakukan Pengobatan di Poliklinik Jantung RSUD Kabupaten Badung Mangusada. *Jurnal Nursing Research Publication Media*. Volume 1 Nomor 1 (2022). [https://www.researchgate.net/publication/359959897\\_](https://www.researchgate.net/publication/359959897_) [Diakses: Tanggal 09/05/2025]
- Azis Alimul Hidayat & Musrifatul Uliyah. ( 2021 ). Pengantar kebutuhan dasar manusia. Salemba

- medika. Edisi 2. Jakarta
- American Heart Association (AHA). (2017). Cardiovascular Statistic. <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/cir.0000000000000485> [Diakses: Tanggal 09/05/2025]
- Amelia, Muharina., Nurchayati sofiana., & Elita veny. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Untuk Memberikan Dukungan Kepada Klien Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Diet. *JOM PSIK 1* (1): 1-10 <https://Media.Neliti.Com/Media/Publications/188808-Id-Analisis-Faktor-Faktor-YangMempengaruhi> [Diakses: Tanggal 21/04/2025]
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam angka. Kementerian Kesehatan Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/> [Diakses: Tanggal 26/04/2025]
- Budiasi, Ni kadek Intan. (2023). Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien DM Tipe 2 Di Ruangana Interna RSB Mangusada Bandung. Karya Tulis Ilmiah, Program studi Diploma III Jurusan keperawatan Poltekkes kemenkes Denpasar. <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/10883/> [Diakses: Tanggal 02/05/2025]
- Data dinas kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2024). Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. <https://opendata.kalselprov.go.id/open-data/dataset/fc93f914-cd97-4beb-a7df-11fb2f63c0f1> [Diakses: Tanggal 07/04/2025]
- Djaali, (2020) Metodologi Penelitian Kuantitatif, Jakarta Timur: PT Bumi Aksara.
- Duli, N. (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa Konsep Dasar Untuk Penulisan Skripsi & Analisa Data Dengan SPSS. Sleman: Deepublish.
- Dwihastia, Dian Elysa, dkk (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet dan Pembatasan Cairan pada Pasien CHF. *Formosa Journal of Science and Technology (FJST) Vol.2, No.5, 2023: 1231-1242.* <https://doi.org/10.55927/fjst.v2i5.4024> [Diakses: Tanggal 22/04/2025]
- Fauziah, S.H. Rubaiyah, N. (2020). Pengaturan Cairan pada pasien Gagal Jantung Dewasa. Retrieved from Artikel Pusat Jantung Nasional Harapan Kita <https://beta.pjnhk.go.id/artikel/pengaturan-cairan-pada-pasien-gagal-jantung-dewasa> [Diakses: Tanggal 02/05/2025]
- Ferliana, Tata, (2022). Sebab Pasien Jantung Tak Boleh Mengasup Banyak Cairan. *Tempo.* <https://www.tempo.co/gaya-hidup/sebab-pasien-gagal-jantung-tak-boleh-mengasup-banyak-cairan--370718> [Diakses: Tanggal 07/05/2025]
- Hardani, dkk (2020) Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif .Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Grup.
- Kasron. (2016). Buku Ajar Keperawatan Sistem Kardiovaskular. Jakarta: TIM
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Kenali Gejala Jantung Sejak Dini. Retrieved from Rilis Berita Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan RI <https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/kenali-gejala-jantung-sejak-dini> [Diakses: Tanggal 11/05/2025]
- Kemenkes. (2017). Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan. Kesehatan Nasional. Kementerian Kesehatan RI, 1–158. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4214/1/Pedoman%20dan%20Standar%200Etik%20Penelitian%20dan%20Pengembangan%20Kesehatan%20Nasional.pdf> [Diakses: Tanggal 11/05/2025]
- Laksmi, I. A. A., Suprpta, M. A., & Surinten, N. W. (2020). Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RSD Mangusada. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(1), 39–47. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33366/jc.v8i1.1326> [Diakses: Tanggal 27/04/2025]
- Lestari, Endah Riski, dkk (2024). Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Manajemen Cairan pada Pasien Congestive Heart Failure di Rawat Jalan Rumah Sakit Arsani Sunagiliat . *Jurnal Kesehatan Tambusai Volume 6, Nomor 2, 2025.* <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/40751>
- Lestari, Mohtar, dkk. (2025). Right Lateral Position Can Be Recommended As An Intervention In Heart Failure (HF) Patients To Improve Respiratory Status. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, Vol 13, No 1, Year 2025, Page 87-97. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/6277> [Diakses: Tanggal 15/05/2025]

- Lippi, G., & Sanchis-Gomar, F. (2020). Global epidemiology and future trends of heart failure. *AME Medical Journal*, 5(Ci), 15–15. <https://doi.org/10.21037/amj.2020.03.03> [Diakses: Tanggal 20/04/2025]
- Lumi, A. P., Joseph, V. F., & Polii, N. C. (2021). Rehabilitasi Jantung pada Pasien Gagal Jantung Kronik. *Jurnal Biomedik: JBM*, 13(3), 309-316. <https://doi.org/10.35790/jbm.v13i3.33448> [Diakses: Tanggal 22/04/2025]
- Mauliana, Magdalena (2022). Hubungan Asuhan Cairan, Kualitas Tidur dan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart failure (CHF). *Jurnal Skala Kesehatan Politeknik Kesehatan Banjarmasin Vol.13, No.1, Januari 2022*. <https://doi.org/10.31964/jsk.v13i1.338> [Diakses: Tanggal 26/04/2025]
- Mohtar, MS (2021). The First Response of Family to Patient with Heart Attack in Banjarese Community South Kalimantan: A Phenomenological Study. *International Journal of Clinical Inventions and Medical Sciences*, vol. 3, no. 2, pp. 67-77, September 2021. <https://lamintang.org/journal/index.php/ijcims/article/view/248/192> [Diakses: Tanggal 20/04/2025]
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi penelitian kesehatan*. cetakan ketiga. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurkhalis, & Adista, R. J. (2020). Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal. Jantung. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(3).
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); Edisi 5). Salemba Medika.
- Nursihah, M., & Wijaya septian, D. (2021). Hubungan Kepatuhan Diet Terhadap Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Medika Utama*, Vol 02, No(2), 9. <https://doi.org/httphttps://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/203://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/203> [Diakses: Tanggal 26/04/2025]
- Pratama, B. A., & W, S. S. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Covid-19 Pada Siswa Di Smp Negeri 4 Sukohar. *Poltekes Bhakti Mulia*. <https://journal.aiska-university.ac.id/index.php/gaster/article/view/743> [Diakses: Tanggal 11/04/2025]
- PERKI (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia). (2020). *Pedoman Tatalaksanaan Gagal Jantung Edisi Kedua*, PERKI <https://inahfcarmet.org/library/2020-pedoman-tatalaksana-gagal-jantung> [Diakses: Tanggal 20/04/2025]
- PERKI (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia). (2023). *Pedoman Tatalaksanaan Gagal Jantung Edisi Ketiga.*, PERKI <https://www.inaheart.org/storage/guideline/d4c92daca60a4c18c6d846209646c24e.pdf> [Diakses: Tanggal 20/04/2025]
- Irianitika, P.T. 2024. Dukungan Keluarga Terbukti Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Jantung . *Journal of Pubnursing Sciences*, 2024, 02 (04): 125-130. <https://journal.pubsains.com/index.php/jps/article/download/193/85/1307> [Diakses: Tanggal 18/04/2025]
- Permana, Roby Aji dkk, 2021. Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Perilaku perawatan diri pasien Gagal Jantung di Surabaya. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 12(1). <http://dx.doi.org/10.33846/sf12107>
- Soeganda, Nadia F A (2020). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan terhadap Kekambuhan pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di Ruang PPJT lantai 1 RSUD Dr.Soetomo Surabaya. Universitas Muhammadiyah Surabaya. <http://repository.um-surabaya.ac.id/id/eprint/7925>
- Solekhah, & Sianturi, S. R. (2020). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Idea Nursing Journal*, 11(1), 17–23. <https://jurnal.usk.ac.id/INJ/article/view/19786>
- Sumbertiningsih, Ni Luh, 2020. Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada pasien congestive heart Failure (CHF) di ruangan Intermediate RSU Antapura Palu. Universitas Widya Nusantara. [https://repository.uwn.ac.id/id/eprint/745/1/Bab1\\_Dp.pdf](https://repository.uwn.ac.id/id/eprint/745/1/Bab1_Dp.pdf).