

EDUKASI PENINGKATAN PENGETAHUAN KELUARGA DALAM PERAWATAN DIRI PADA PASIEN GAGAL JANTUNG

Ahmad Fauziansyah¹⁾, Mohammad Fahrul Arifin²⁾, Kusno Ferianto³⁾, Lukman Hakim⁴⁾

¹ Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban
email: ahmadfauziansyah1@gmail.com

² Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban
email: fahrularifin95@gmail.com

² Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban
email: fahrularifin95@gmail.com

³ Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban
email: kusnof@gmail.com

⁴ Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban
email: lukman1809@gmail.com

Abstract

Heart failure in Indonesia is a problem that causes a lot of pain and death. Heart failure sufferers often experience a decrease in their ability to function and experience shortness of breath (dyspnea) during activity or at rest. Activity patterns in heart failure sufferers are very limited, activity patterns will change, especially if the patient experiences severe breathing difficulties. This condition causes heart failure patients to experience a decrease in their ability to carry out daily activities. The healing process for heart failure patients needs to be carried out comprehensively and involve family members. The aim of this community service program is to increase family support in caring for the daily activities of heart failure patients during rehabilitation. The method used in this activity is direct health education to family members of heart failure patients. The result of this awareness program is to help families get complete information about the importance of family support in the daily care of heart failure patients to facilitate recovery and improve quality of life.

Keywords: Family, Self Care, Heart Failure.

1. PENDAHULUAN

Gagal jantung di Indonesia merupakan masalah yang menyebabkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Menurut data RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar Nasional) tahun 2013, angka kejadian gagal jantung meningkat seiring bertambahnya usia (Riskesdas, 2023). Gagal jantung adalah suatu kondisi di mana jantung tidak mampu memompa cukup darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi jaringan (Hany, 2022).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (2013), 17,3 juta orang meninggal karena gangguan kardiovaskular pada tahun 2008 dan lebih dari 23 juta orang akan meninggal setiap tahunnya karena gangguan kardiovaskular (Fitriyan, 2019). Data dasar dan penelitian medis sejak tahun 2007 menunjukkan bahwa penyakit jantung masih menjadi penyebab utama kematian sebagian besar pasien di rumah sakit di Indonesia. Jumlah pasien terbesar adalah berusia antara 65

dan 74 tahun atau 0,5%. Pada usia ≥ 75 tahun terjadi penurunan sebesar 0,4%. Bagi mereka yang didiagnosis oleh dokter atau mempunyai gejala, angka tertinggi terjadi pada usia ≥ 75 tahun, yaitu sebesar 1,1%. Proporsi kasus yang berhasil didiagnosis oleh dokter lebih tinggi pada perempuan (0,2%) dibandingkan laki-laki, yaitu 0,1%. Dengan demikian, angka gagal jantung di Indonesia sebesar 0,3% (Kristinawati et al., 2023).

Manifestasi klinis yang tampak pada pasien gagal jantung adalah dispnea, takikardia, kelelahan, intoleransi aktivitas, retensi cairan, penurunan konsentrasi oksigen dalam darah arteri, edema paru, edema perifer, malaise dan perubahan model operasi. Pola aktivitas pada penderita gagal jantung sangat terbatas, pola aktivitas akan berubah terutama bila pasien mengalami kesulitan bernapas yang parah (Kristinawati et al., 2023). Kemungkinan terjadinya intoleransi aktivitas pada penderita gagal jantung dapat berbeda-beda tergantung kemampuan aktivitas. Kapasitas fungsional merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas yang biasa dilakukan

dalam kehidupan sehari-hari (Sugiyanti, 2020). Pasien gagal jantung mempunyai kelainan struktural dan fungsional jantung yang mengganggu fungsi ventrikel dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan oksigen jaringan tubuh. Kondisi ini seringkali menyebabkan pasien gagal jantung mengalami penurunan aktivitas dan sesak napas (dyspnea) saat beraktivitas maupun saat istirahat. Kondisi ini menurunkan kemampuan pasien gagal jantung dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Laila, 2022).

Proses pengobatan pasien gagal jantung perlu dilakukan secara komprehensif dan melibatkan anggota keluarga. Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien gagal jantung. Selain membantu aktivitas sehari-hari, terapi dukungan keluarga juga sangat diperlukan secara psikologis sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Perhatian, kasih sayang, nasehat, dan bantuan yang diberikan anggota keluarga kepada pasien gagal jantung akan mendatangkan rasa tenang dan aman yang dapat membantu pemulihan dari serangan gagal jantung . (Putu, 2022).

Berdasarkan hal tersebut di atas maka kami menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat kepada anggota keluarga pasien gagal jantung dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya pengetahuan keluarga dalam perawatan diri pasien gagal jantung.

2. KAJIAN LITERATUR

Penyakit jantung merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Penyakit jantung ada banyak jenisnya, namun yang paling umum adalah penyakit jantung koroner dan stroke. Dalam beberapa kasus, terjadi kerusakan pada sistem kardiovaskular (Indonesian Association of Cardiovascular Specialists (PERKI), 2020).

Gagal jantung mencakup berbagai istilah, termasuk gagal jantung kanan, gagal jantung kiri, gagal jantung gabungan, dan gagal jantung kongestif. Gagal jantung sisi kiri ditandai dengan penumpukan cairan di paru-paru, tekanan darah rendah, dan penyempitan pembuluh darah tepi, yang menyebabkan berkurangnya aliran darah ke jaringan. Gagal jantung sisi kanan ditandai dengan pembengkakan pada sisi tubuh yang berlawanan, adanya cairan di rongga perut, dan peningkatan tekanan pada pembuluh darah utama yang menuju ke jantung. Gagal jantung kongestif merupakan kombinasi gejala kedua jenis gagal jantung. Bahkan ketika pengobatan rawat jalan yang

optimal telah diberikan, gagal jantung seringkali memerlukan dorongan dan bantuan dari keluarga untuk merawat penyakitnya (Malara, 2020).

3. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di sub kawasan Semanding. Sasaran kegiatan ini adalah keluarga pasien gagal jantung yang dirawat di rumah sakit tersebut. Metode yang diterapkan dalam kegiatan ini adalah:

1. Konseling menggunakan slide yang berisi dokumentasi pola aktivitas pasien gagal jantung dan pentingnya dukungan keluarga dalam bidang tersebut. perawatan pribadi pasien.
2. Mensimulasikan aktivitas sehari-hari pasien gagal jantung yang memerlukan bantuan keluarga seperti menyiapkan makanan, pergi ke toilet, melakukan kegiatan keagamaan serta membawa barang-barang pribadi yang biasa digunakan dalam aktivitas sehari-hari.
3. Metode tanya jawab, Metode ini digunakan untuk memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan-pertanyaan tertentu yang belum jelas dan mengevaluasi pemahamannya terhadap materi yang diberikan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Rangkaian kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan meliputi persiapan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan. Pada tahap persiapan, tim pengabdian menyiapkan lokasi, alat, unit penyadaran, dokumen, media penyadaran, alat dan leaflet. Pada tahap pelaksanaan, dokumen terkait dukungan keluarga dalam pola hidup sehari-hari pasien gagal jantung dipaparkan oleh pemateri selama 25 menit. Pada langkah terakhir yaitu evaluasi kegiatan, tim memberikan penilaian berupa pertanyaan lisan kepada keluarga yang hadir (Indonesian Association of Cardiovascular Specialists (PERKI), 2020).

Hasil dari program ini berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan kapasitas keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga dalam perawatan mandiri pasien gagal jantung. Pengetahuan merupakan hasil rasa ingin tahu melalui proses indera, termasuk mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan area penting dalam membentuk perilaku terbuka (Sakakibara, 2019).

Pola aktivitas pasien gagal jantung sangat terbatas. Anjurkan olahraga minimal pada pasien gagal jantung. Pasien disarankan untuk tetap di tempat tidur sebagai tindakan terapeutik untuk

mengurangi beban pada jantung. Aktivitas berlebihan dapat menyebabkan jantung bekerja lebih keras sehingga memberikan beban ekstra pada jantung (da Silva et al., 2017). Oleh karena itu, penderita gagal jantung sebaiknya mengurangi aktivitas dengan intensitas tinggi. Penderita gagal jantung tetap bisa beraktivitas namun harus menyesuaikan tergantung toleransi tubuhnya. Karena aktivitas diperlukan tubuh untuk melatih kemampuan jantung berfungsi, hal ini juga bertujuan untuk memastikan bahwa aktivitas tersebut tidak juga menjadi faktor yang memperparah serangan jantung. Selama perawatan pasien gagal jantung, diperlukan aktivitas minimal atau sedang untuk mengurangi beban kerja jantung (Salehi, 2021).

Pasien gagal jantung sebaiknya belajar melakukan aktivitas secara bertahap dengan tujuan meningkatkan toleransi aktivitasnya (Ebrahimi, 2021). Kegiatan dilakukan dengan mengamati reaksi seperti peningkatan denyut nadi, sesak napas, dan kelelahan. Aktivitas akan memperkuat otot jantung Anda untuk meminimalkan gejala gagal jantung. Aktivitas ini dapat dilakukan secara informal dan paling efektif jika dirancang sebagai bagian dari program latihan terstruktur (Sulistiyowati, 2019).

Keluarga pasien perlu mempunyai sikap positif untuk membantu kesembuhan pasien, terutama pasien penyakit jantung yang membutuhkan pengobatan dan perawatan jangka panjang (Riskamala et al., 2020). Keluarga hendaknya mendukung pasien untuk meningkatkan motivasi dan tanggung jawab dalam perawatan mandiri, termasuk dalam aktivitas pasien sehari-hari (Rahmat, 2021). Keluarga hendaknya mempunyai sikap menerima terhadap pasien, menyikapi secara positif, menghormati sebagai anggota keluarga, dan menumbuhkan sikap bertanggung jawab terhadap pasien. Perhatian, kasih sayang, nasehat, dan bantuan yang diberikan anggota keluarga kepada pasien gagal jantung akan mendatangkan rasa tenang dan aman yang dapat membantu pemulihan dari serangan gagal jantung. Dukungan keluarga akan optimal dengan saling berkomunikasi dan menghormati serta menghargai pasien sebagai anggota keluarga (Agung, 2019). Dengan dukungan keluarga yang optimal diharapkan kualitas hidup pasien dapat meningkat. Keluarga sebagai orang terdekat pasien selalu siap memberikan dukungan emosional dan material berupa informasi, perhatian, bantuan nyata dan

pujian agar beban pengobatannya berkurang (Mayang, 2019).

Menurut Komisi Keluarga (1998) dalam Setiadi (2008), dukungan keluarga dapat memperkuat individu, menciptakan kekuatan keluarga, meningkatkan harga diri dan berpotensi menjadi strategi pencegahan primer bagi seluruh keluarga yang menghadapi tantangan. kehidupan sehari-hari dan penting dalam masyarakat yang berada dalam lingkungan yang penuh tekanan. Tanpa dukungan keluarga, pasien akan sulit pulih, kondisinya semakin parah, dan sulit berintegrasi ke dalam masyarakat (Hossain et al., 2021).

Dukungan keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam proses penyembuhan dan pemulihan anggota keluarga yang sakit. Menurut Safitri (2016), dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan. Keluarga dapat membantu menghilangkan godaan untuk tidak patuh dan seringkali menjadi kelompok pendukung bagi kepatuhan pasien terhadap program pengobatan (Califf, 2022).

Tabel 4.1 Alat dan Bahan Pengabdian Masyarakat

No	Alat dan Bahan	Frekuensi
1	Leaflet	30
2	Poster	1
3	LCD dan Proyektor	1
4	Karpet	2
5	Pengeras Suara	1

Dokumentasi kegiatan pengmas



Gambar 4.1 Dokumentasi kegiatan pengmas Peningkatan Pengetahuan Keluarga Dalam Perawatan Diri Pasien Gagal Jantung

5. KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan dilakukan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam

mengelola mandiri pasien gagal jantung, memperlancar proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien gagal jantung. Saran selanjutnya untuk program pengabdian kepada masyarakat adalah dibuatnya booklet pengelolaan aktivitas sehari-hari yang dapat digunakan oleh pasien dan keluarganya.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada kepala sekolah, dosen dan mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban yang telah berkontribusi dalam mensukseskan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

7. REFERENSI

- Agung, A. (2019). *Hubungan Tingkat Depresi dengan Self Care pada Pasien Gagal Jantung di Poli Jantung RSI Unisma*.
- Califf, R. M. (2022). State of the Art Review The Ecosystem to Support People With Heart Failure. *Journal of Cardiac Failure*, 28(4), 650–658.
<https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2021.11.002>
- da Silva, V. A., de Cássia Frederico Silva, R., Trovo, M. M., & da Silva, M. J. P. (2017). Roy's Adaptation Model and the Dual Process Model of Grieving substantiating palliative nursing care to the family. *Mundo Da Saude*, 40(A), 521–536.
<https://doi.org/10.15343/0104-7809.201740A521536>
- Laila. (2022). SIAGA PENANGANAN AWAL MENGENAL FAKTOR PENYEBAB GAGAL JANTUNG. In *Periode Juli-Desember* (Vol. 5, Issue 2). <http://journal.uta45jakarta.ac.id/index.php/berdikari/index>
- Putu. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Jantung Kongestif Melakukan Pengobatan Di Poliklinik Jantung RSUD Kabupaten Badung. *Nursepedia.Lenteramitralestari.Org*, 1(1).
<https://doi.org/10.55887/nrpm.v1i1.3>

- Ebrahimi, H. (2021). The role of peer support education model on the quality of life and self-care behaviors of patients with myocardial infarction. *Patient Education and Counseling*, 104(1), 130–135.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.08.002>
- Fitriyan, I. (2019). The Relationship between Knowledge and Self Care with the Quality of Life of Heart Failure Patients in the Working Area of the Kemiling City Inpatient Health Center.
Download.Garuda.Kemdikbud.Go.Id.
- Hany, A. (2022). "Family empowerment and family ability to self-care for heart failure patients in the intermediate care room Keywords'." *Internasional Journal of Public Health Science* 11, no. 1 (2022): 248-253.
- Hossain, S. N., Jaglal, S. B., Shepherd, J., Perrier, L., Tomasone, J. R., Sweet, S. N., Luong, D., Allin, S., Nelson, M. L. A., Guilcher, S. J. T., & Munce, S. E. P. (2021). Web-based peer support interventions for adults living with chronic conditions: Scoping review. *JMIR Rehabilitation and Assistive Technologies*, 8(2). <https://doi.org/10.2196/14321>
- Sugiyanti. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rspad Gatot Soebroto. *Ejournal.Unimugo.Ac.Id*, 16(2), 67–72.
<https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.371>
- Indonesian Association of Cardiovascular Specialists (PERKI). (2020). *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung*. 1.
- Kristinawati, B., Rosyid, F. N., Rizkiawan, A., & Shofiya, L. (2023). Pelatihan Manajemen Perawatan Diri untuk Meningkatkan Pengetahuan Keluarga dan Pasien Gagal Jantung. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 86–93.
<https://doi.org/10.33860/pjpm.v4i1.1380>
- Malara, R. T. (2020). Effect of Nurse-led Educational Interventions on Self-care of Adult Patients with Heart Failure: A Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*,

- 10(2), 192.
<https://doi.org/10.22219/jk.v10i2.6509>
- Mayang, S. (2019). *THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE ABOUT HEART FAILURE WITH RE-INSUMISSION OF HEART FAILURE PATIENTS IN A HOSPITAL*. SAIFUL ANWAR MALANG.
- Rahmat. (2021). *Literatur Review : Faktor - Faktor yang Berpengaruh Terhadap Manajemen Diri Pasien Gagal Jantung*. 13, 91–98.
- Riskamala, G., Keperawatan, P. S., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2020). *Gambaran self-efficacy pada pasien gagal jantung*.
- Riskesdas. (2023). *Katalog Data - Layanan Permintaan Data | Kementerian Kesehatan RI*. 2023.
<https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2018>
- Sakakibara. (2019). Delivery of peer support through a self-management mHealth intervention (healing circles) in patients with cardiovascular disease: Protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Research Protocols*, 8(1).
<https://doi.org/10.2196/12322>
- Salehi, Z. (2021). Effects of peer education and nurse education methods on self-efficacy in patients with congestive heart failure: A comparative study. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 25(3), 8505–8510.
- Sulistyowati, E. (2019). INTERPROFESSIONAL EDUCATION (IPE) DALAM KURIKULUM PENDIDIKAN KESEHATAN SEBAGAI STRATEGI PENINGKATAN INTERPROFESSIONAL EDUCATION (IPE) IN HEALTH EDUCATION CURRICULUM AS A STRATEGY TO IMPROVE THE QUALITY OF Endah Sulistyowati Program Studi Kebidanan , U. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 123–131.
http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/
DOI