

EFEKTIFITAS PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN TENTANG PEBATASAN CAIRAN TERHADAP PENGETAHUAN PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF)

Yuliza^{1*}, Masrina Munawarah², Rismadefi Woferst³

¹⁻³Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

Email Korespondensi: yuliza6392@student.ac.id

Disubmit: 19 Januari 2025

Diterima: 30 September 2025

Diterbitkan: 01 Oktober 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i10.19211>

ABSTRACT

*One of the causes of complications and rehospitalization of CHF patients is fluid overload (hypervolemia). These complications and rehospitalizations demonstrate the patient's lack of knowledge and understanding regarding fluid restriction management. Nurses' efforts to increase CHF patients' knowledge and compliance with fluid restrictions are through health education using audio-visual media, which is a set of tools that can project moving and sound images. This research uses a quasi-experimental design with a one group pre test and post test design. The research sample was 34 respondents taken based on inclusion criteria using purposive sampling technique. This study used a knowledge questionnaire to assess the level of knowledge before and after health education. The analysis used is bivariate analysis using the Wilcoxon test. Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperimental* dengan desain penelitian *one group pre test and post test design*. Sampel penelitian adalah 34 responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan untuk menilai tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan. Analisis yang digunakan adalah analisis bivariate menggunakan uji *Wilcoxon*. *The level of knowledge of CHF patients before providing health education was sufficient (61.8%) and after providing health education was good (70.6%). The Wilcoxon test results obtained a p value = 0.002. Terdapat efektifitas pemberian edukasi kesehatan tentang pembatasan cairan terhadap pengetahuan pasien CHF di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. there is effectiveness in providing health education about fluid restrictions on the knowledge of CHF patients at the Arifin Achmad Regional General Hospital, Riau Province.**

Keywords : *Congestive Heart Failure (CHF), Fluid Restriction, Health Education, Knowledge.*

ABSTRAK

Salah satu penyebab komplikasi dan rehospitalisasi pasien CHF adalah kelebihan cairan (hipervolemia). Komplikasi dan rehospitalisasi ini menunjukkan kurangnya pengetahuan dan pemahaman pasien terkait manajemen pembatasan cairan. Upaya perawat untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien CHF dalam pembatasan cairan adalah melalui edukasi kesehatan dengan media audio

visual yang merupakan seperangkat alat yang dapat memproyeksikan gambar gerak dan bersuara. Tujuan penelitian ini untuk melihat efektivitas pemberian edukasi mengenai pembatasan cairan terhadap pengetahuan pasien CHF. Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperimental* dengan desain penelitian *one group pre test and post test design*. Sampel penelitian adalah 34 responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan untuk menilai tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan. Analisis yang digunakan adalah analisis bivariate menggunakan uji *Wilcoxon*. Tingkat pengetahuan pasien CHF sebelum dilakukan pemberian edukasi kesehatan adalah cukup (61,8%) dan sesudah dilakukan pemberian edukasi kesehatan adalah baik (70,6%). Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *pvalue* = 0,002. Terdapat efektivitas pemberian edukasi kesehatan tentang pembatasan cairan terhadap pengetahuan pasien CHF di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau.

Kata Kunci: *Congestive Heart Failure* (CHF), Pembatasan Cairan, Edukasi Kesehatan, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan suatu kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompakan darah keseluruh tubuh, sehingga sel tidak mendapatkan nutrisi dan oksigen yang adekuat (Amin & Rudiati, 2020). *American Heart Association* memproyeksikan prevalensi CHF meningkat 46% dari tahun 2012 hingga 2030 (*American Heart Association*, 2021b). *World Health Organization* (2020) melaporkan jumlah pasien CHF di dunia mencapai 64,34 juta orang dengan angka kematian sebanyak 9,91 juta. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia (2020), jumlah pasien CHF di Indonesia mencapai 1.017.290 orang dan Provinsi Riau menempati urutan ke 10 pasien CHF terbanyak se-Indonesia dengan jumlah 26.085 orang.

Masalah yang timbul pada pasien CHF meliputi pembengkakan (edema) pada bagian ekstremitas atau perut. Edema perifer menimbulkan masalah sesak nafas sedangkan edema pada ekstremitas tungkai dapat menyebabkan penumpukan cairan pada ekstremitas (Wijayanti & Dinata,

2019). Salah satu penyebab komplikasi dan rehospitalisasi pada pasien CHF adalah kelebihan cairan (hipervolemia). Peningkatan cairan tubuh merupakan ketidakpatuhan manajemen intake cairan penderita CHF dalam kehidupan sehari-hari, sehingga perlu adanya manajemen pembatasan cairan pada pasien CHF untuk mencegah komplikasi tersebut (Andayani, 2019b).

Rehospitaliasi yang diakibatkan oleh adanya kelebihan cairan menunjukkan kurangnya pengetahuan dan pemahaman pasien terkait manajemen pembatasan cairan (Putri & Hudiyawati, 2022). Berbagai upaya yang dapat dilakukan perawat untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien CHF dalam pembatasan cairan adalah melalui edukasi kesehatan (Angraini & Putri, 2016). Pengetahuan merupakan domain penting dari terbentuknya suatu perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan menetap lebih lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmojo, 2018a).

Peningkatan pengetahuan melalui kegiatan edukasi kesehatan

dapat diberikan dalam bentuk konseling, ceramah, seminar, diskusi kelompok, curah pendapat, diskusi bola salju, iklan, penyebaran leaflet, bermain peran dan simulasi serta pemberian edukasi secara lisan selama perawatan (Angraini & Putri, 2016).

Salah satu media yang digunakan dalam kegiatan edukasi kesehatan adalah media audio visual yang merupakan seperangkat alat yang dapat memproyeksikan gambar gerak dan bersuara. Media audio visual merupakan media perantara atau penggunaan materi dan penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat membuat siswa mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap (Nurfadhillah et al., 2021). Sejauh ini belum pernah ada penelitian terkait pengaruh pemberian edukasi kesehatan tentang pembatasan cairan terhadap pengetahuan pasien CHF di daerah Riau.

Penelitian serupa oleh Pranata (2021) turut menunjukkan adanya pengaruh pemberian edukasi kesehatan dalam peningkatan self management pembatasan cairan pada pasien CHF dengan diagnosa pendamping diabetes melitus dengan nilai p-value=0,000 (Pranata et al., 2021). Edukasi kesehatan yang dilakukan dapat berupa pemberian pengetahuan tentang pembatasan cairan, pemantauan intake dan output cairan dirumah baik bagi pasien maupun keluarga.

Berdasarkan wawancara yang telah penulis lakukan terhadap 5 pasien CHF di ruang rawat Inap RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada tanggal 3 Oktober 2023, didapatkan data 4 pasien (80%) merupakan pasien rehospitalisasi dalam perawatan 4 hari di rumah, pasien dibawa ke rumah sakit dengan keluhan kaki bengkak dan sesak

nafas yang cenderung memberat selama di rumah. Keluarga dan pasien tersebut mengatakan upaya pembatasan cairan yang telah dilakukan pasien meliputi minum obat sesuai dengan dosis dokter (100%), melakukan pembatasan cairan dengan menahan rasa haus (60%) namun tidak tahu tentang cara menghitung kebutuhan cairan tubuh serta tidak melakukan pencatatan harian cairan tubuh (60%), makan makanan rendah garam (60%), melakukan monitoring kondisi pembengkakan pada kaki (40%), dan melakukan olahraga ringan jalan pagi (60%).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait “Efektifitas pemberian edukasi kesehatan tentang pembatasan cairan terhadap pengetahuan pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pemberian edukasi kesehatan tentang pembatasan cairan terhadap pengetahuan pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita CHF; menganalisis tingkat pengetahuan pasien CHF mengenai pembatasan cairan sebelum diberikan edukasi kesehatan; menganalisis tingkat pengetahuan pasien CHF mengenai pembatasan cairan setelah diberikan edukasi kesehatan; serta menguji perbedaan tingkat pengetahuan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan untuk menilai efektivitas intervensi yang dilakukan.

KAJIAN PUSTAKA

Congestive Heart Failure (CHF) adalah sindrom klinis progresif yang disebabkan oleh ketidakmampuan jantung dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (Dipiro et al., n.d.). CHF merupakan suatu kondisi dimana jantung seseorang mengalami kegagalan dalam memompa darah sehingga kebutuhan nutrisi dan oksigen untuk sel-sel tubuh tidak adekuat (Amin & Rudiati, 2020).

Beberapa penyebab gagal jantung kongestif (CHF) meliputi kelainan otot jantung, seperti aterosklerosis koroner, hipertensi arterial, serta penyakit degeneratif atau inflamasi yang menurunkan kontraktilitas jantung. Aterosklerosis koroner menyebabkan disfungsi miokardium akibat gangguan aliran darah, hipoksia, dan asidosis, sering kali diawali dengan infark miokardium. Hipertensi sistemik atau pulmonal meningkatkan beban kerja jantung, menyebabkan hipertrofi otot jantung. Peradangan dan penyakit miokardium degeneratif merusak serabut jantung secara langsung, menurunkan kontraktilitas. Selain itu, penyakit jantung seperti stenosis katup, tamponade, atau perikarditis restriktif dapat memengaruhi fungsi jantung. Faktor sistemik seperti meningkatnya metabolisme, hipoksia, dan anemia juga berkontribusi terhadap perkembangan CHF dengan meningkatkan kebutuhan oksigen dan menurunkan kontraktilitas jantung (Kasron, 2016).

Tanda dan gejala intoleransi aktivitas pada CHF dibagi menjadi subjektif dan objektif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Gejala subjektif meliputi keluhan lelah akibat berkurangnya curah jantung

yang menghambat suplai oksigen dan pembuangan sisa metabolisme, dispnea saat atau setelah aktivitas akibat kongesti vaskular paru, edema akibat akumulasi cairan di jaringan yang sering terjadi di kaki atau abdomen, serta mual atau hilangnya nafsu makan akibat penurunan aliran darah ke saluran pencernaan. Gejala objektif mencakup peningkatan frekuensi jantung lebih dari 20% dari kondisi istirahat, perubahan tekanan darah lebih dari 20%, dan gambaran EKG yang menunjukkan aritmia.

Penanganan CHF meliputi pendekatan non-farmakologi dan farmakologi. Pendekatan non-farmakologi meliputi pembatasan aktivitas untuk mengurangi beban kerja jantung, pemberian oksigen 1-3 liter/menit jika sesak (Kasron, 2016), diet rendah garam dengan konsumsi garam <5 gram/hari untuk menurunkan tekanan darah dan mencegah komplikasi (Andayani, 2019b), pembatasan cairan hingga 1.2-1.5 liter/hari untuk menjaga homeostasis cairan tubuh (Kasron, 2016), olahraga ringan teratur seperti aerobik, yoga, atau tai chi selama 150 menit per minggu (American Heart Association, 2021a), serta edukasi kesehatan bagi pasien dan keluarga mengenai pemantauan berat badan, diet rendah garam, konsumsi makanan tinggi kalium, dan teknik konservasi energi (Kemenkes RI, n.d.). Pendekatan farmakologi bertujuan mengurangi afterload dan preload dengan penggunaan diuretik seperti thiazide dan loop diuretic, ACE inhibitor seperti captopril untuk menangani gagal jantung dan hipertensi, digoxin untuk meningkatkan kontraktilitas pada disfungsi sistolik, hidralazin dan isosorbide dinitrate untuk mengurangi afterload dan preload,

calcium channel blockers untuk relaksasi ventrikel pada disfungsi diastolik, serta beta blockers untuk mengurangi denyut jantung dan hipertrofi ventrikel kiri (Kasron, 2016; Kemenkes RI, 2019).

Pembatasan cairan 1,5-2 Liter/hari dipertimbangkan terutama pada pasien dengan gejala berat yang disertai hiponatremia. Restriksi cairan rutin pada semua pasien dengan gejala ringan sampai sedang keuntungan klinis. Pemenuhan cairan pada pasien CHF akan dibatasi hal ini bermanfaat dalam pengurangan gejala, karena pasien CHF mengalami penurunan kemampuan untuk mengeluarkan air dalam tubuhnya (PERKI., 2018).

Manajemen cairan pada pasien CHF mencakup identifikasi masalah, penetapan tujuan, pemecahan masalah, pengambilan keputusan, serta tindakan dan monitoring respon fisiologis terhadap kekurangan cairan. Prinsip utama adalah mengurangi beban kerja jantung, kontraktilitas, dan volume cairan untuk mencapai homeostasis. Kebutuhan cairan pada pasien CHF dihitung dengan rumus $BB \times 25$ ml/kg, lebih rendah dibandingkan kebutuhan normal pada dewasa sehat yang menggunakan 30 ml/kg, untuk menghindari kelebihan cairan (Andayani, 2019b).

Manajemen cairan pada pasien CHF mencakup identifikasi masalah, penetapan tujuan, pemecahan masalah, pengambilan keputusan, serta tindakan dan monitoring respon fisiologis terhadap kekurangan cairan. Prinsip utama adalah mengurangi beban kerja jantung, kontraktilitas, dan volume cairan untuk mencapai homeostasis. Kebutuhan cairan pada pasien CHF dihitung dengan rumus $BB \times 25$ ml/kg, lebih rendah dibandingkan

kebutuhan normal pada dewasa sehat yang menggunakan 30 ml/kg, untuk menghindari kelebihan cairan (Andayani, 2019a).

Menurut (Andayani, 2019b), pasien CHF dapat menjaga cairan tubuh dengan beberapa cara. Pertama, gunakan sedikit garam dalam makanan dan ganti dengan rempah-rempah seperti daun kemangi (30 mg/kg BB), jahe (2-4 gram/hari), kunyit ($\frac{1}{2}$ ruas dengan madu, diminum 2-3 kali sehari), serta kemiri (2 butir per hari untuk masakan). Kedua, hindari makanan olahan, makanan dengan Monosodium Glutamate (MSG), dan batasi cairan dengan mengukur tambahan cairan harian serta membagi rata jumlah cairan sepanjang hari. Ketiga, hindari minuman bersoda dan sirup, gunakan gelas kecil, minum setengah gelas setiap kali, dan konsumsi es batu untuk mengurangi rasa haus (1 es batu setara 30 ml air). Selain itu, pasien disarankan berkumur tanpa menelan air, merangsang produksi saliva dengan menghisap irisan jeruk lemon atau jeruk bali, mengunyah permen karet rendah kalori, dan minum obat jika diperlukan. Cek berat badan setiap pagi sebelum makan untuk memantau tingkat cairan tubuh, dan jaga tambahan cairan saat bekerja atau beraktivitas.

Notoadmojo (2018) mengatakan pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahunya seseorang terhadap objek tertentu melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indera manusia terdiri dari indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui proses melihat dan mendengar. Proses pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan formal maupun

informal juga dapat meningkatkan pengetahuan. Menurut Lestari, (2015), pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali objek yang telah dipelajari melalui panca indera pada suatu bidang tertentu secara baik.

Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional edukasi Kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan Kesehatan mereka sendiri (Indriani, 2020).

Menurut Andrayani (2019), pasien CHF dapat menjaga cairan tubuh dengan beberapa cara. Pertama, gunakan sedikit garam dalam makanan dan ganti dengan rempah-rempah seperti daun kemangi (30 mg/kg BB), jahe (2-4 gram/hari), kunyit ($\frac{1}{2}$ ruas dengan madu, diminum 2-3 kali sehari), serta kemiri (2 butir per hari untuk masakan). Kedua, hindari makanan olahan, makanan dengan Monosodium Glutamate (MSG), dan batasi cairan dengan mengukur tambahan cairan harian serta membagi rata jumlah cairan sepanjang hari. Ketiga, hindari minuman bersoda dan sirup, gunakan gelas kecil, minum setengah gelas setiap kali, dan konsumsi es batu untuk mengurangi rasa haus (1 es batu setara 30 ml air). Selain itu, pasien disarankan berkumur tanpa menelan air, merangsang produksi saliva dengan menghisap irisan jeruk lemon atau jeruk bali, mengunyah permen karet rendah kalori, dan minum obat jika diperlukan. Cek berat badan setiap pagi sebelum makan untuk memantau tingkat cairan tubuh, dan jaga tambahan cairan saat

bekerja atau beraktivitas.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan quasi-experimental dengan pendekatan kuantitatif, menggunakan desain one group pre-test post-test. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan melibatkan 34 responden yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pasien yang terdiagnosis *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan kesadaran *compos mentis*. Kriteria eksklusi mencakup pasien CHF dengan komplikasi penyakit lain seperti gagal ginjal, sirosis, efusi pleura, dan sebagainya, pasien yang menolak dilakukan intervensi keperawatan dan edukasi kesehatan, serta pasien dengan keterbatasan komunikasi (tidak mampu berbicara atau melihat).

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan yang dimodifikasi oleh peneliti berdasarkan tinjauan pustaka PERKI (2018) dan Andrayani (2019). Kuesioner ini terdiri dari 20 pertanyaan yang mengukur pengetahuan tentang cara menjaga keseimbangan cairan tubuh pada pasien CHF dengan rentang skor yang dikategorikan sebagai rendah (total skor <11), sedang (total skor 12-15), dan tinggi (total skor 16-20). Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item dalam kuesioner memiliki nilai validitas dalam rentang 0,690-0,884, yang lebih besar dari nilai r tabel (0,444), sehingga dinyatakan valid. Uji reliabilitas menghasilkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,973, yang jauh melebihi batas minimum 0,6, sehingga kuesioner ini juga dinyatakan reliabel.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis

univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita CHF. Sementara itu, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Wilcoxon dengan tingkat kepercayaan 95%. Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Keperawatan

Universitas Riau dengan nomor 1268/UN19.5.1.8/KEPK.Fkp/2024.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, lama menderita CHF ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia		
	a. Remaja Akhir (19-24 Tahun)	1	3,0
	b. Dewasa Awal (25-35 Tahun)	3	8,8
	c. Dewasa Akhir (46-59 tahun)	20	58,8
	d. Lanjut Usia (>60 tahun)	10	29,4
2	Pendidikan		
	a. Tidak Sekolah	1	2,9
	b. Lulus SD	10	29,4
	c. Lulus SMP	10	29,4
	d. Lulus SMA	12	35,4
	e. Lulus S1	1	2,9
3	Pekerjaan		
	a. Pensiunan /Tidak bekerja	21	61,8
	b. Swasta	2	5,9
	c. Wiraswasta	6	17,6
	d. Petani	3	8,8
	e. Pedagang	2	5,9
4	Lama Menderita CHF		
	a. <1 Tahun	4	11,8
	b. 1-3 Tahun	8	23,5
	c. >3 Tahun	22	64,7
	Total	34	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas usia responden yaitu dewasa akhir (46-59 tahun) sebanyak 20 responden (58,8%), lulus SMA sebanyak 12 responden (35,3%), tidak memiliki pekerjaan sebanyak 21 orang (61,8%) dan sudah

menderita CHF >3 tahun sebanyak 22 orang (64,7%). Distribusi pengetahuan pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* tentang pembatasan cairan sebelum pemberian edukasi kesehatan ditampilkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* tentang Pembatasan Cairan Sebelum Pemberian Edukasi Kesehatan di Rumah Sakit Umum

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	5	14,7
2	Cukup	21	61,8
3	Baik	8	23,5
Total		34	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pengetahuan pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* tentang pembatasan cairan sebelum pemberian edukasi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau adalah

mayoritas cukup sebanyak 21 responden (61,8%). Distribusi pengetahuan pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* tentang pembatasan cairan sesudah pemberian edukasi kesehatan ditampilkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* tentang Pembatasan Cairan Sesudah Pemberian Edukasi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	2	5,9
2	Cukup	8	23,5
3	Baik	24	70,6
Total		34	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pengetahuan pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* tentang pembatasan cairan sesudah pemberian edukasi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau adalah

mayoritas baik sebanyak 24 responden (70,6%).

Berikut merupakan hasil Efektifitas Pemberian Edukasi Kesehatan Tentang Pembatasan Cairan terhadap Pengetahuan Pasien *Congestive Heart Failure (CHF)*.

Tabel 4. Hasil Efektifitas Pemberian Edukasi Kesehatan Tentang Pembatasan Cairan terhadap Pengetahuan Pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau

Variabel	Mean	SD	95% CI Interval Of the difference		p value
			Lower	Upper	
Pengetahuan Sebelum Edukasi	14,32	1,96	-0,871	-0,247	0,002
Pengetahuan Setelah Edukasi	17,26	3,10			

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa nilai rata-rata (mean), mengalami peningkatan nilai pengetahuan setelah dilakukan pemberian edukasi kesehatan tentang pembatasan cairan pada pasien *Congestive Heart Failure (CHF)*. Nilai lower 95% *CI Interval Of the difference* adalah -0,871 dan nilai upper 95% *CI Interval Of the difference* adalah -0,247.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini menemukan mayoritas pasien CHF berada pada rentang usia dewasa akhir (46-59 tahun) sebanyak 20 responden (58,8%). Risiko usia berpengaruh pada resiko terkena penyakit kardiovaskuler karena usia menyebabkan perubahan di dalam jantung dan pembuluh darah. Risiko absolut untuk terjadinya penyakit jantung meningkat seiring penuaan pada laki-laki maupun perempuan akibat dari akumulasi progresif dari aterosklerosis pada arteri koronaria seiring penuaan. Proses menua menyebabkan detak jantung menurun, mempersempit lumen arteri coroner, mengganggu aliran darah ke otot jantung sehingga terjadi kerusakan fungsi otot jantung (Melyani et al., 2023).

Hasil penelitian ini yaitu pasien dengan tingkat pendidikan menengah (27,1%) dan pendidikan tinggi (31,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Anggraeni & Syafrianti, (2022), dimana didapatkan data bahwa sebagian besar pada penelitian menunjukkan 17 responden berpendidikan SMA (53,1%).

Penelitian ini memperlihatkan bahwa mayoritas pasien tidak memiliki pekerjaan sebanyak 21 orang (61,8%). Melalui data Badan Pusat Statistik (BPS) (2022), diketahui bahwa pekerjaan

Berdasarkan hasil uji *wilcoxon* didapatkan nilai *p value*= 0,002, nilai signifikan $< \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat efektifitas pemberian edukasi kesehatan tentang pembatasan cairan terhadap pengetahuan pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau

merupakan kegiatan ekonomi yang dilakukan seseorang untuk memperoleh pendapatan atau keuntungan. Status pekerjaan yang dimiliki oleh sebagian besar responden sebagai pekerja aktif mempunyai pengaruh terhadap tingkat kepatuhan responden dalam menjalani hemodialisa.

Hasil penelitian menemukan bahwa mayoritas responden penderita CHF tidak memiliki pekerjaan. Hal ini dikarenakan responden tersebut adalah ibu rumah tangga dan laki-laki yang memang karena usia yang sudah tinggi, sehingga tidak memiliki pekerjaan lagi, namun masih memiliki uang dari dana pensiun tempat kerja sebelumnya. Keuangan pasien CHF masih tetap cukup dan mampu menjaga kualitas hidup tetap baik.

Penelitian ini memperlihatkan bahwa pasien sudah menderita CHF >3 tahun sebanyak 22 orang (64,7%). Pengetahuan seseorang menderita CHF dapat meningkat seiring dengan adanya pengalaman terhadap penyakit. Yuliani (2018) menyatakan bahwa pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi (2018) yang sebagian respondennya mengalami CHF

selama 1-5 tahun (81,0%). Semakin lama pasien mengalami CHF, jantung akan mengalami penurunan fungsi dan terjadi penurunan cardiac output yang menyebabkan jantung bekerja kuat untuk memenuhi kebutuhan tubuh sehingga mempengaruhi kepatuhan (Harigustian et al., 2016).

Efektivitas Peningkatan Pengetahuan

Peningkatan pengetahuan responden terlihat pada pernyataan responden setelah dilakukan edukasi pembatasan cairan, dimana terjadi peningkatan pemahaman responden bahwa penderita CHF perlu melakukan pembatasan cairan berdasarkan berat badan (30ml/kg/hari) (97,%), penderita CHF dianjurkan untuk mengonsumsi es batu kubus untuk mengurangi rasa haus (85,3%), penderita CHF diperbolehkan untuk menghisap irisan lemon/ jeruk untuk merangsang produksi air ludah (88,2%), penderita CHF dianjurkan untuk menimbang berat badan tiap hari sebelum makan pagi untuk mengetahui tingkat cairan tubuh (91,2%), penderita CHF dianjurkan melakukan pemantauan pemasukan dan pengeluaran cairan dengan melakukan pencatatan harian. (kartu kendali cairan) (82,4%), penderita CHF dianjurkan untuk rutin kontrol ke RS dan melakukan konseling pembatasan cairan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam pencegahan dan tatalaksana kelebihan cairan (97,1%), penderita CHF tidak dianjurkan untuk minum minuman bersoda dan sirup (55,1%), penderita CHF dianjurkan untuk menggunakan gelas kecil atau cangkir sebagai tempat minum (97,1%) dan penderita CHF tidak diizinkan untuk mengonsumsi makanan kalengan (88,2%).

Manajemen pembatasan cairan adalah pengelolaan keseimbangan cairan tubuh yang mengacu pada keseimbangan antara volume air yang hilang dari tubuh dan volume air yang diperoleh dalam tubuh (Pudiyanti, 2019). Keseimbangan cairan menjadi sangat penting karena ketika cairan tubuh menjadi banyak, maka jantung akan bekerja lebih keras untuk memompa kelebihan cairan dalam tubuh dan berisiko memperparah kondisi (Fauziah & Rubaiah, 2020).

Keberhasilan edukasi kesehatan dalam penelitian ini dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pekerjaan, lama menderita CHF dimana responden penelitian ini berada dalam kategori dewasa akhir (46-59 tahun) (58,8%), lulus SMA (35,3%), memiliki pekerjaan (39,2%) dan sudah menderita CHF >3 tahun (64,7%). Karakteristik ini menunjang adanya penerimaan informasi dan peningkatan pengetahuan dari adanya kemampuan penerimaan paparan informasi dari tenaga kesehatan dan lingkungan sekitarnya. Sehingga tata laksana ini dapat dilakukan dengan efektif untuk mencegah timbulnya komplikasi akibat tatalaksana yang kurang tepat.

Peningkatan pengetahuan dalam penelitian ini diberikan melalui kegiatan edukasi kesehatan dalam bentuk ceramah dan diskusi secara lisan terkait manajemen pembatasan cairan. Penulis menggunakan media audio visual berbasis video berupa laptop dan HP. Penulis melakukan edukasi kesehatan terkait pembatasan cairan pada pasien CHF selama 20 menit, lama waktu tersebut digunakan untuk pemutaran video edukasi 2 kali. Pemutaran video pertama waktunya 3 menit 52 detik.

Penelitian yang dilakukan oleh Risprawati, (2019) menerangkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan

sebelum diberikan konseling diet jantung dan pembatasan cairan sebesar 47,87 dan berubah menjadi 63,63 setelah diberikan konseling diet jantung dan pembatasan cairan. Kemudian hasil nilai hitung menunjukkan angka 13,656 atau lebih besar 1,697 yang artinya terdapat pengaruh konseling diet jantung dan pembatasan cairan terhadap pengetahuan tentang diet jantung pada pasien CHF.

Penelitian yang dilakukan oleh Putradana et al., (2021) dengan hasil menunjukkan bahwa keseimbangan cairan baik pada kelompok intervensi maupun kontrol mengalami perubahan yang signifikan di tunjukan dengan nilai $p=0,001$ yang berarti terdapat perbaikan yang signifikan pada post test. Tingkat pengetahuan sebelum pemberian edukasi manajemen kesehatan pasien CHF sebanyak 21 responden (65,7%) pengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan sesudah pemberian edukasi manajemen kesehatan pasien CHF sebanyak 18 responden (56,2%) memiliki pengetahuan baik. Ada pengaruh pemberian edukasi manajemen kesehatan pasien CHF dimana $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan pasien CHF setelah diberikan edukasi kesehatan tentang pembatasan cairan dipengaruhi oleh efektivitas metode edukasi yang digunakan, yaitu kombinasi ceramah, diskusi, dan media audio-visual yang mudah dipahami serta menarik perhatian pasien. Selain itu, keberhasilan edukasi juga diasumsikan dipengaruhi oleh adanya dukungan dari lingkungan sekitar pasien, terutama keluarga, yang membantu memperkuat penerapan informasi dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, edukasi kesehatan yang disampaikan secara sistematis

dan didukung oleh media pembelajaran yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan pasien secara signifikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) berada pada kategori dewasa akhir, memiliki tingkat pendidikan menengah, tidak bekerja, dan telah menderita CHF selama lebih dari tiga tahun. Sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media audio-visual berbasis video, tingkat pengetahuan pasien tentang pembatasan cairan berada pada kategori cukup. Setelah intervensi edukasi diberikan, tingkat pengetahuan pasien meningkat ke kategori baik. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dengan media audio-visual berbasis video efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien CHF mengenai pembatasan cairan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2021a). *Heart Disease And Stroke Statistic*. <https://www.ahajournals.org/journal/circ>
- American Heart Association. (2021b). *Heart Disease And Stroke Statistic*.
- Amin, & Rudiati. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Congestive Heart Failure* (Chf). *Jurnal Keperawatan Stikes Panakkukang*.
- Andayani, T. (2019a). *Pengaruh Konseling Pembatasan Cairan Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Dengan Gagal Jantung Di Instalasi Pelayanan Jantung*

- Terpadu Rsud Dr.Saiful Anwar Malang [Universitas Brawijaya Malang].
[Http://Repository.Ub.Ac.Id/180369/](http://Repository.Ub.Ac.Id/180369/)
- Andayani, T. (2019b). *Pengaruh Konseling Pembatasan Cairan Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Jantung Dis Instalasi Pelayanan Jantung Terpadu Rs Dr. Saiful Awar Malang*. Universitas Brawijaya.
- Anggraeni, A. R., & Syafrianti, A. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Manajemen Kesehatan Pasien Dengan Coronary Artery Disease. *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(2), 7-18. <https://Jurnal.Stikes-Aisyiyah-Palembang.Ac.Id/Index.Php/Kep/Article/Download/942/670>
- Angraini, F., & Putri, A. F. (2016). Pemantauan Intake Output Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dapat Mencegah Overload Cairan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), 152-160. <https://Doi.Org/10.7454/Jki.V19i3.475>
- Dewi, I. S. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Congestive Heart Failure (Chf) Di Ruang Flamboyan Rsud Arifin Achmad Pekanbaru*. Poltekkes Kemenkes Riau.
- Dipiro, J. ., Wells, B. ., & Schwinghammer, T. . (N.D.). *Pharmacotherapy Handbook Ninth Edition-Section 4 Chapter 19*. The Mcgraw-Hill Companies.
- Fauziah, S. H. R., & Rubaiah, N. (2020). *Pengaturan Cairan Pada Pasien Gagal Jantung Dewasa*. Pusat Jantung Nasional. <http://Jurnal.Unissula.Ac.Id/1index.Php/Jnm/Article/Download/31334/Pdf>
- Harigustian, Y., Dewi, A., & Khoiriyati, A. (2016). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Jantung Usia 45 - 65 Tahun Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping Sleman. *Indonesian Journal Of Nursing Practices*, 1(1), 55-60. <https://Doi.Org/10.18196/Ijnp.1152>
- Indriani, A. N. (2020). *Edukasi Kesehatan Melalui Buku Saku Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Usia Produktif Mengenai Cek Kesehatan Rutin*. Mei, 5-24.
- Kasron. (2016). *Buku Ajar Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Nuha Medika.
- Kemenkes Ri. (N.D.). Profil Kesehatan Indonesia. In 2020.
- Kemenkes Ri. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika:
- Melyani, M., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2023). Hubungan Usia Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsud Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 119-125. <https://Doi.Org/10.33084/Js.m.V9i1.5158>
- Notoadmojo, S. (2018a). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. (2018b). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurfadhillah, S., Cahyani, A. P., Haya, A. F., Ananda, P. S., Widyastuti, T., & Tangerang, U. M. (2021). Perapan Media Audio Visual Berbasis Video

- Pembelajaran Pada Siswa Kelas Iv Di Sdn Cengklong 3. *Jurnal Pendidikan Dan Dakwah*, 3(2), 396-418. <https://ejournal.stitpn.ac.id/index.php/pandawa>
- Perki. (2018). *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung*.
- Pranata, S., Shing, L. C., Vranada, A., Chun, L. Y., Armiyati, Y., & Khoiriyah, K. (2021). The Implementation Of Precision Personalized Care To Improve Diabetes Patients' Self-Management At Taipei Veteran General Hospital: An Observational Study. *Bali Medical Journal*, 10(3 Special Issue Iconurs), 1304-1307. <https://doi.org/10.15562/bmj.v10i3.2902>
- Pudiyanti, P. (2019). Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Kepatuhan Perawat Melakukan Pemantauan Keseimbangan Cairan Pada Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 609-615. <https://doi.org/10.48144/jiks.v12i2.179>
- Putradana, A., Mardiyono, M., & Rochana, N. (2021). Pengaruh Diet Sodium Dan Pembatasan Cairan Berbasis Aplikasi Android Terhadap Keseimbangan Cairan Dan Dyspnea Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif (Chf). *Jisip (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 5(1). <https://doi.org/10.58258/jisip.v5i1.1768>
- Putri, A. A., & Hudiawati, D. (2022). Relationship Between Heart Failure Treatment And Self-Management Compliance In Congestive Heart Failure Patients. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(2), 224-230. <https://doi.org/10.23917/bik.v15i2.15860>
- Rispawati, B. H. (2019). Real In Nursing Journal (Rnj). *Real In Nursing Journal (Rnj)*, 2(3), 114-122. File:///D:/Perjuangan Q/Hasil Penelitian/2022 Mawaddah Karakteristik Npd.Pdf
- Tim Pokja Sdki Dpp Ppni. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik*. Dewan Pengurus Ppni.
- Wijayanti, G. . S. P. W., & Dinata, K. D. S. (2019). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Secara Audiovisual Terhadap Mekanisme Koping Pasien Chronic Heart Failure (Chf). *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 73. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i1.29>
- Yuliani. (2018). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Makanan Kariogenik Dan Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Siswa Kelas Iv Sdn 1 Pejeng Tampaksiring Gianyar Tahun 2018*. Poltekkes Denpasar.