



Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Rawat Inap Ulang pada Pasien CHF di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo

Devanda Ivo Teresia¹, Gipta Galih Widodo², Ummu Muntamah³, Zumrotul Chaerijah⁴

^{1,2,4}Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo

³Prodi D3 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo

Article Info

Article History:

Accepted May 31 2024

Kata Kunci:

Dukungan Keluarga,
Kepatuhan Terapi
Pengobatan
Kepatuhan Diet Rendah
Garam
Kejadian Rawat Inap
Ulang
Pasien CHF

Keywords:

CHP Patients, Family
Support

Abstract

CHF patients are often re-hospitalized due to recurrence causing despair and fear of death. Several factors that influence re-hospitalization are family support, adherence to medication therapy and adherence to a low-salt diet Objective: To determine the factors associated with the incidence of re-hospitalization in congestive heart failure patients. The design of this research uses descriptive correlational with a cross sectional approach. The population studied was CHF patients at RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa with a sample size of 34 people was taken using accidental sampling technique. Data analysis used chi square which was processed using the SPSS data processing program. Results: Family support was mostly in the good category (55.9%), medication therapy compliance was mostly in the low category (52.9%), low salt diet compliance was mostly in the low category (52.9%), the incidence of re-hospitalization was mostly in the high category. (64.7%). There was a significant relationship between family support (p -value = 0.006), adherence to medication therapy (p -value = 0.040) and low-salt diet adherence (p -value = 0.006) with the incidence of re-hospitalization. Family support, adherence to medication therapy and adherence to a low salt diet are associated with the incidence of re-hospitalization. Suggestion: CHF patients must comply with drug therapy and a low-salt diet that has been determined by showing an observation sheet at each check-up to avoid re-hospitalization

Abstrak

Pasien-pasien CHF sering rawat inap ulang akibat adanya kekambuhan menyebabkan putus asa dan takut kematian. Beberapa faktor yang mempengaruhi rawat inap ulang adalah dukungan keluarga, kepatuhan terapi pengobatan dan kepatuhan diet rendah garam. Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif.

Corresponding author:

Gipta Galih Widodo

giptagalih@gmail.com

Indonesian Journal of Nursing Research Vol 7 No 1 2024

e-ISSN 2615-6407

Desain pada penelitian ini menggunakan deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi yang diteliti pasien CHF yang pernah menjalani rawat inap ulang di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa dengan jumlah sampel 34 orang diambil dengan teknik accidental sampling. Analisis data yang digunakan chi square yang diolah dengan SPSS. Dukungan keluarga sebagian besar kategori baik (55,9%), kepatuhan terapi pengobatan sebagian besar kategori rendah (52,9%), kepatuhan diet rendah garam sebagian besar kategori rendah (52,9%), kejadian rawat inap ulang sebagian besar kategori tinggi (64,7%). Ada hubungan yang bermakna dukungan keluarga (p-value = 0,006), kepatuhan terapi pengobatan (p-value = 0,040) dan kepatuhan diet rendah garam (p-value = 0,006) dengan kejadian rawat inap ulang. dukungan keluarga, kepatuhan terapi pengobatan dan kepatuhan diet rendah garam berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang. Pasien CHF harus mematuhi terapi obat dan diet rendah garam yang telah ditentukan dengan menunjukkan lembar observasi setiap kali kontrol agar tidak terjadi rawat inap ulang.

PENDAHULUAN

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, prevalensi CHF di Indonesia yang

didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk (Kemenkes RI, 2018). Kasus CHF di Jawa Tengah mengalami penurunan angka insidensi kumulatif atau angka proporsi kasus baru CHF dari yang sebelumnya 9,82% (2018) menjadi 1,90% (2019) (Dinkes Jateng, 2020).

Kasus tertinggi penyakit tidak menular di Kabupaten Semarang adalah kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah. RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa memiliki jumlah kasus CHF yang tinggi ditunjukkan dengan prevalensi kasus yang selalu lebih dari 5% selama 3 tahun terakhir (2018-2020). Peningkatan prevalensi kasus CHF yang signifikan dari 5,1% pada tahun 2018 menjadi 5,8% pada tahun 2019 dan kemudian mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 5,5%. Proporsi kematian pasien gagal jantung kongestif pada tahun 2020 adalah sebesar 10,6% (Bagian Rekam Medik RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo, 2020).

Pasien gagal jantung kongestif mengalami ketidakmampuan jantung dalam memompa darah secara adekuat ke seluruh tubuh menyebabkan penurunan kapasitas fungsional pada pasien gagal jantung kongestif. Aktivitas sehari-hari terganggu dengan memburuknya gejala. Pasien-pasien gagal jantung kongestif sering rawat inap ulang (Smeltzer & Bare, 2016).

Pengalaman rawat inap ulang dan pengobatan yang lama dapat menyebabkan gangguan pada aspek psikologis atau stresor psikososial yang memicu adanya emosi negatif seperti kecemasan, depresi, rasa putus asa, rasa khawatir, dan rasa takut kematian (Taufik & Hasibuan, 2018). Faktor yang mempengaruhi rawat inap ulang pasien CHF diantaranya dukungan keluarga, kepatuhan terhadap diet, kepatuhan minum obat ((Philbin & DiSalvo, 2019; Arjunaidi, 2018).

Dukungan keluarga berperan penting dalam keberhasilan program pengobatan pasien CHF (Anggraeni, 2016). Ditemukan pula pasien CHF yang mendapat dukungan keluarga yang tinggi akan tetapi frekuensi rawat inapnya masih tinggi (39,7%) (Majid, 2018). Faktor lain penyebab rawat inap ulang pada pasien CHF adalah kepatuhan terapi pengobatan (Philbin & DiSalvo, 2019).

Kepatuhan pasien CHF dalam mengkonsumsi obat merupakan aspek utama dalam penanganan penyakit kronis seperti CHF (Smeltzer & Bare, 2016). Faktor lain penyebab rawat inap ulang pada pasien CHF adalah kepatuhan diet rendah garam (Philbin & DiSalvo, 2019).

Diet rendah garam merupakan diet dengan mengurangi konsumsi garam tertentu untuk menurunkan asupan natrium. Asupan garam yang tidak terkontrol meningkatkan tubuh mengalami retensi cairan, menurunnya volume cairan, menambah beban jantung, meningkatkan bendungan cairan dan munculnya tanda gejala CHF yang semakin berat sehingga pasien di rawat ulang di rumah sakit (Smeltzer & Bare, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang pada bulan Oktober 2023 terhadap 6 pasien CHF. Diperoleh hasil 4 pasien menjalani rawat inap ulang lebih dari sekali dalam setahun dimana 3 pasien mendapat dukungan yang tinggi dari keluarga, patuh terapi pengobatan dan patuh terhadap diet garam dan seorang pasien mendapat dukungan yang kurang dari keluarga, tidak patuh terapi pengobatan dan tidak patuh terhadap diet garam. Diperoleh hasil 2 pasien menjalani rawat inap ulang lebih dari sekali dalam setahun dimana seorang pasien mendapat dukungan yang tinggi dari keluarga, patuh terapi pengobatan dan patuh terhadap diet garam dan seorang pasien mendapat dukungan yang kurang dari keluarga, tidak patuh terapi pengobatan dan tidak patuh terhadap diet garam.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang dilakukan deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang tanggal 9-16 Januari 2024. *Ethical Clearance* nomor: 512/KEP/EC/UNW/2023. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal jantung kongestif yang pernah menjalani rawat inap ulang di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang dengan sampel 34 responden diambil dengan teknik *accidental sampling*. Alat pengumpul data dukungan sosial keluarga yaitu PSS-Fa, kepatuhan berobat menggunakan kuesioner MMAS-8 dan kepatuhan diet rendah garam menggunakan DSR-SCB scale. Data dianalisis dengan uji chi square

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Pasien CHF

Karakteristik	(f;%)
Umur	
dewasa akhir (36-45 tahun)	11 (32,4)
lansia awal (46-55 tahun)	18 (52,9)
lansia akhir (56-65 tahun)	5 (14,7)
Jenis kelamin	
laki-laki	18 (52,9)
perempuan	16 (47,1)
Pendidikan	
dasar (SD, SMP, MTs)	9 (26,5)
menengah (SMA, MA, SMK)	24 (70,6)
tinggi (sarjana)	1 (2,9)
Pekerjaan	
tidak bekerja	19 (55,9)
bekerja	15 (44,1)
Status pernikahan	
duda, janda	15 (44,1)
menikah	19 (55,9)
Lama menderita	
1-3 tahun	15 (44,1)
> 3 tahun	19 (55,9)

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan pasien dengan gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang sebagian besar berumur 46-55 tahun yaitu sebanyak 18 dari 34 responden (52,9%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 18 dari 34 responden (52,9%), sebagian besar berpendidikan menengah yaitu sebanyak 24 dari 34 responden (70,6%), sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 19 dari 34 responden (55,9%), sebagian besar menikah yaitu sebanyak 19 dari 34 responden (55,9%) dan sebagian besar telah menderita lebih dari tiga tahun yaitu sebanyak 19 dari 34 responden (55,9%).

Tabel 2. Gambaran Variabel Penelitian

Variabel	f;%
Dukungan Keluarga	
Cukup	15 (44,1)
Baik	19 (55,9)
Kepatuhan Terapi Pengobatan	
Rendah	18 (52,9)
Sedang	16 (47,1)
Kepatuhan Diet Rendah Garam	
Tidak patuh	18 (52,9)
Patuh	16 (47,1)
Kejadian Rawat Inap Ulang	
Rendah	12 (35,3)

Tinggi 22 (64,7)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan dukungan keluarga pada pasien dengan gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang sebagian besar kategori baik yaitu sebanyak 19 orang (55,9%). Kepatuhan terapi pengobatan pada pasien dengan gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang sebagian besar kategori rendah yaitu sebanyak 18 orang (52,9%). Kepatuhan diet rendah garam pada pasien dengan gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang sebagian besar kategori rendah yaitu sebanyak 18 orang (52,9%). Kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang sebagian besar kategori tinggi yaitu sebanyak 22 orang (64,7%).

Tabel 3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Rawat Inap Ulang pada Pasien CHF

Dukungan keluarga	Rawat Inap Ulang					
	Rendah		Tinggi		Total	
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Cukup	1	6,7	14	93,3	15	100,0
Baik	11	57,9	8	42,1	19	100,0
Jumlah	12	35,3	22	64,7	34	100,0

$\chi^2 = 7,520$; *p value* = 0,006

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan dukungan keluarga kategori cukup pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang sebanyak 15 orang (44,1%) dimana sebagian besar menjalani rawat inap ulang kategori tinggi yaitu sebanyak 14 orang (93,3%) lebih banyak dari pada kategori rendah yaitu sebanyak 1 orang (6,7%). Diperoleh pula dukungan keluarga kategori baik pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang sebanyak 19 orang (55,9%) dimana sebagian besar menjalani rawat inap ulang kategori rendah yaitu sebanyak 11 orang (57,9%) lebih banyak dari pada kategori tinggi yaitu sebanyak 8 orang (42,1%). Berdasarkan tabel 3 di atas diperoleh nilai χ^2 sebesar 7,520 dan *p-value* sebesar 0,006 lebi

kecil dari 0,05 (α) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien dengan gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang.

Tabel 4 Hubungan Kepatuhan Terapi Pengobatan dengan Rawat Inap Ulang pada Pasien CHF

Kepatuhan terapi pengobatan	Rawat Inap Ulang					
	Rendah		Tinggi		Total	
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Rendah	3	16,7	15	83,3	18	100,0
Sedang	9	56,3	7	43,8	16	100,0
Jumlah	12	35,3	22	64,7	34	100,0

$X^2 = 4,208$; $p \text{ value} = 0,040$

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan kepatuhan terapi pengobatan kategori rendah pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang sebanyak 18 orang (52,9%) dimana sebagian besar menjalani rawat inap ulang kategori tinggi yaitu sebanyak 15 orang (83,3%) lebih banyak dari pada kategori rendah yaitu sebanyak 3 orang (16,7%). Diperoleh pula kepatuhan terapi pengobatan kategori sedang pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang sebanyak 16 orang (47,1%) dimana sebagian besar menjalani rawat inap ulang kategori rendah yaitu sebanyak 9 orang (56,3%) lebih banyak dari pada kategori tinggi yaitu sebanyak 7 orang (43,8%).

Berdasarkan tabel 4.6 di atas diperoleh nilai X^2 sebesar 4,208 dan p -value sebesar 0,040 lebih kecil dari 0,05 (α) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna kepatuhan terapi pengobatan dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien dengan gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang.

Tabel 5 Hubungan Kepatuhan Diet Rendah Garam dengan Rawat Inap Ulang pada Pasien CHF

Kepatuhan diet rendah garam	Rawat Inap Ulang					
	Rendah		Tinggi		Total	
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Tidak patuh	2	11,1	16	88,9	18	100,0
Patuh	10	62,5	6	37,5	16	100,0

Teresia – Faktor – factor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pada Pasien CHF di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo

Jumlah	12	35,3	22	64,7	34	100,0
--------	----	------	----	------	----	-------

$X^2 = 7,674$; $p \text{ value} = 0,006$

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan kepatuhan diet rendah garam kategori tidak patuh pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang sebanyak 18 orang (52,9%) dimana sebagian besar menjalani rawat inap ulang kategori tinggi yaitu sebanyak 16 orang (88,9%) lebih banyak dari pada kategori rendah yaitu sebanyak 2 orang (11,1%). Diperoleh pula kepatuhan diet rendah garam kategori patuh pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang sebanyak 16 orang (47,1%) dimana sebagian besar menjalani rawat inap ulang kategori rendah yaitu sebanyak 10 orang (62,5%) lebih banyak dari pada kategori tinggi yaitu sebanyak 6 orang (37,5%).

Berdasarkan tabel 4.6 di atas diperoleh nilai X^2 sebesar 7,674 dan p -value sebesar 0,006 lebih kecil dari 0,05 (α) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna kepatuhan diet rendah garam dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien dengan gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang.

Pembahasan

Penelitian ini menemukan ada hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien dengan gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang. Hal ini ditunjukkan dengan nilai X^2 sebesar 7,520 dan p -value sebesar 0,006 lebih kecil dari 0,05 (α). Penelitian ini menunjukkan ketika keluarga dapat memberikan ide tentang bagaimana melakukan sesuatu, menerima cerita dengan nyaman dan memberikan dukungan emosional maka rawat inap ulang pada pasien dengan gagal jantung kongestif hanya sekali dalam setahun.

Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan mekanisme coping individu dengan memberikan dukungan emosi dan saran-saran mengenai strategi alternatif yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya dan

mengajak orang lain berfokus pada aspek-aspek yang lebih positif (Niven, 2017).

Menurut Tsuchihashi *et.al.*, (2019), kurangnya dukungan lingkungan sosial dan tidak mempunyai pekerjaan merupakan prediktor yang signifikan dapat meningkatkan angka kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif. Dukungan keluarga dan sosial dapat menurunkan kemungkinan terjadinya rawat ulang pada pasien dengan gagal jantung kongestif. Faktor-faktor sosial juga telah terbukti penting sebagai prediktor morbiditas dan mortalitas pada pasien dengan penyakit arteri koroner. Hasil penelitian dari Erhardt dan Cline di dalam Ma, Lum dan Woo (2016), terdapat sebanyak 21% responden yang memperoleh dukungan sosial, hal ini relatif berbeda dengan hasil penelitian dari peneliti yaitu 28,70%.

Pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang mendapat dukungan keluarga kategori cukup namun sebagian besar menjalani rawat inap ulang kategori tinggi yaitu sebanyak 14 orang (93,3%). Penelitian ini menemukan keluarga yang dapat memberikan ide kepada pasien gagal jantung kongestif untuk melakukan sesuatu namun mereka masih menjalani rawat inap ulang lebih dari sekali dalam setahun.

Dukungan keluarga pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang kategori cukup sehingga menjalani rawat inap ulang kategori rendah yaitu sebanyak 1 orang (6,7%). Penelitian ini menemukan keluarga yang dapat menjalin hubungan yang dekat dengan pasien gagal jantung kongestif maka mereka hanya menjalani rawat inap ulang sekali dalam setahun.

Pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang mendapat dukungan keluarga kategori baik sehingga menjalani rawat inap ulang kategori rendah yaitu sebanyak 11 orang (57,9%). Penelitian ini menemukan jika keluarga dapat memberikan dukungan emosional yang baik maka pasien gagal jantung kongestif hanya menjalani rawat inap ulang sekali dalam setahun.

Pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang mendapat dukungan keluarga kategori baik namun masih yang menjalani rawat inap ulang kategori tinggi yaitu sebanyak 8 orang (42,1%). Penelitian ini menemukan meskipun keluarga mau mendengarkan cerita dari pasien gagal jantung kongestif namun mereka masih menjalani rawat inap ulang lebih dari sekali dalam setahun.

Penelitian ini menemukan ada hubungan yang bermakna kepatuhan terapi pengobatan dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien dengan gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang. Hal ini ditunjukkan dengan nilai X^2 sebesar 4,208 dan *p-value* sebesar 0,040 lebih kecil dari 0,05 (α). Penelitian ini menemukan jika pasien dengan gagal jantung kongestif sering lupa minum obat maka mereka akan mengalami rawat inap ulang lebih dari sekali dalam setahun.

Kepatuhan mengkonsumsi obat diukur dari ketepatan jumlah obat yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi obat, frekuensi konsumsi perhari. Kepatuhan minum obat adalah tingkat ketepatan perilaku seorang individu dengan nasehat medis atau kesehatan dan menggambarkan penggunaan obat sesuai dengan petunjuk pada resep serta mencakup penggunaannya pada waktu yang benar (Siregar, 2011).

Kekambuhan gagal jantung dan dirawat kembali ke rumah sakit terjadi karena pasien tidak memenuhi terapi yang dianjurkan dan terapi pengobatan yang kurang tepat. Faktor terjadinya rawat inap ulang pasien penyakit jantung koroner adalah tidak patuh atau melanggar pembatasan diet. Manajemen nutrisi pada pasien penyakit jantung koroner adalah untuk mengurangi natrium dan retensi cairan (Smeltzer and Bare, 2018). Sedangkan menurut Bradke (2019), salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif adalah penggunaan obat-obatan yang tidak tepat.

Pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang mempunyai kepatuhan terapi pengobatan kategori rendah sehingga menjalani rawat inap ulang kategori

tinggi yaitu sebanyak 15 orang (83,3%). Penelitian ini menemukan pasien gagal jantung kongestif sering lupa minum obat sehingga mereka harus menjalani rawat inap ulang lebih dari sekali dalam setahun.

Pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang mempunyai kepatuhan terapi pengobatan kategori rendah namun mereka menjalani rawat inap ulang kategori rendah yaitu sebanyak 3 orang (16,7%). Penelitian ini menemukan dalam dua minggu terakhir ini mereka pernah lupa minum obat namun mereka menjalani rawat inap ulang hanya sekali dalam setahun.

Pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang mempunyai kepatuhan terapi pengobatan kategori sedang sehingga sebagian besar menjalani rawat inap ulang kategori rendah yaitu sebanyak 9 orang (56,3%). Penelitian ini menemukan pasien gagal jantung kongestif rutin minum obat yang diresepkan oleh dokter sehingga mereka menjalani rawat inap ulang hanya sekali dalam setahun.

Kepatuhan terapi pengobatan pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang kategori sedang namun mereka harus menjalani rawat inap ulang kategori tinggi yaitu sebanyak 7 orang (43,8%). Penelitian ini menunjukkan pasien tidak mengalami kesulitan dalam mengingat jadwal minum obat namun mereka menjalani rawat inap ulang lebih dari sekali dalam setahun.

Penelitian ini menemukan ada hubungan yang bermakna kepatuhan diet rendah garam dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien dengan gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang. Hal ini ditunjukkan dengan nilai X^2 sebesar 7,674 dan p -value sebesar 0,006 lebih kecil dari 0,05 (α). Penelitian ini menemukan jika pasien dengan gagal jantung kongestif mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung garam, banyak mengkonsumsi gorengan bahkan diolah menggunakan penyedap rasa maka akan menjalani rawat inap ulang lebih dari sekali dalam setahun.

Kepatuhan diet rendah garam (natrium) pada pasien gagal jantung kongestif berfungsi untuk mengatur volume cairan, mengatur keseimbangan cairan, mengatur osmolaritas, dan mengatur tekanan darah. Menurut Farrell (2017), diet rendah garam memungkinkan menurunnya asupan natrium, dengan demikian penumpukan cairan pada pasien gagal jantung kongestif tidak bertambah. Namun sebaliknya dengan tidak melakukan pembatasan terhadap asupan garam yang mengandung banyak natrium maka meningkatkan retensi cairan di dalam tubuh pasien gagal jantung kongestif.

Hasil penelitian menunjukkan pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang tidak patuh menjalani diet rendah garam sehingga sebagian besar menjalani rawat inap ulang kategori tinggi yaitu sebanyak 16 orang (88,9%). Penelitian ini menemukan pasien gagal jantung kongestif banyak mengkonsumsi makan-makanan yang banyak mengandung garam sehingga mereka harus menjalani rawat inap ulang lebih dari sekali dalam setahun.

Hasil penelitian menunjukkan pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang tidak patuh menjalani diet rendah garam namun mereka menjalani rawat inap ulang kategori rendah yaitu sebanyak 2 orang (11,1%). Penelitian ini menemukan pasien gagal jantung kongestif tidak menghindari gorengan dan makanan yang diolah menggunakan bahan tambahan namun mereka menjalani rawat inap ulang kurang dari sekali dalam setahun.

Hasil penelitian menunjukkan pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang patuh menjalani diet rendah garam sehingga mereka menjalani rawat inap ulang kategori rendah yaitu sebanyak 10 orang (62,5%). Pasien gagal jantung kongestif menjalani diet rendah garam yang disarankan oleh dokter/perawat sehingga mereka menjalani rawat inap ulang kurang dari sekali dalam setahun.

Hasil penelitian menunjukkan meskipun pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang patuh

menjalani diet rendah garam namun mereka menjalani rawat inap ulang kategori tinggi yaitu sebanyak 6 orang (37,5%). Pasien gagal jantung kongestif melakukan pembatasan jumlah garam atau bumbu dapur namun mereka tetap menjalani rawat inap ulang lebih dari sekali dalam setahun.

PENUTUP

Dukungan keluarga pada pasien dengan gagal jantung kongestif sebagian besar kategori baik (55,9%). Kepatuhan terapi pengobatan pada pasien dengan gagal jantung kongestif sebagian besar kategori rendah (52,9%) Kepatuhan diet rendah garam pada pasien dengan gagal jantung kongestif sebagian besar kategori rendah (52,9%). Kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif sebagian besar kategori tinggi (64,7%). Ada hubungan yang bermakna dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,006$), kepatuhan terapi pengobatan ($p\text{-value} = 0,040$), kepatuhan diet rendah garam ($p\text{-value} = 0,006$) dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien dengan gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang,

Peneliti selanjutnya sebaiknya mengendalikan faktor lainnya yang mempengaruhi hasil penelitian diantaranya peran dari tenaga medis dengan menambahkan sebagai variabel independen sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih optimal. Diharapkan pula untuk meningkatkan analisis data yang digunakan yaitu multivariat sehingga diperoleh informasi faktor yang paling berhubungan dengan rawat inap ulang pada pasien jantung kongestif.

DAFTAR PUSTAKA

Aspiani, 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Trans. Info Media.
 Beck, 2017. *Ilmu Gizi dan Diet*. Yogyakarta: YEM.
 Boughman dan Hackley, 2018. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
 Brunner & Suddarth, 2018. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
 Davey, 2018. *Medicine At A Glance*. Alih Bahasa: Rahmalia. A,dkk. Jakarta: Erlangga.

Dinkes Jateng, 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019*, Semarang : Dinas Kesehatan.
 Friedman, 2018. *Keperawatan Keluarga* . Yogyakarta: Gosyen Publishing.
 Guyton A.C, dan Hall, J.E., 2014. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12. Penerjemah: Ermita I, Ibrahim I. Singapura: Elsevier.
 Hussar, 2016. *Remington The Science and Practice of Pharmacy, 21st Ed. Patient Compliance*. In Troy D, editor. USA: Lippicott Williams & Wilkins
 Kemenkes RI, 2018. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang. Kemenkes RI.
 Lemone, P., 2017. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Edisi 5. Jakarta: EGC
 Mubarak & Chayatin, 2018. *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika.
 Nasution SA, Ranitya R, Ginanjar E. Fibrilasi atrial. In: Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Simabrata M, Setiyohadi B, Syam AF, 2017. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II*. 6th ed. Jakarta Pusat: Interna Publishing
 Nugroho, 2017. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik, Edisi 3*. Jakarta : EGC.
 Nursalam, 2017. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
 Sembiring, 2015. Kuesioner kepatuhan diet rendah garam dengan menggunakan *Dietary Salt Reduction SelfCare Behavior Scale* (DSRSCB scale). Kuesioner baku yang terdiri dari 9 pertanyaan, Jakarta: Sagung Seto.
 Smeltzer & Bare, 2016. *Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: EGC
 Soeharto, 2014. *Serangan Jantung dan Stroke Hubungannya dengan Lemak dan Kolesterol, Edisi Ketiga*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
 Suryadipraja, 2014. *Gagal Jantung dan Penatalaksanaannya*. In: Noer S et al, ed. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I*. 3rd edition, Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
 Tambayong, 2018. *Patofisiologi untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC.

- Wasis, 2018. *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Yancy, 2018. *Guideline for The Management of Heart Failure*. American Heart Association.