

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN *CONGESTIVE
HEART FAILURE* (CHF) DI RUANGAN ICVCU
RSUD ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI



**LIAN SETIAWATI D. RAHMATOLA
202201272**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA**

2024

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan kedalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA.

Palu, 07 Agustus 2024



Lian Setiawati D. Rahmatola

202201272

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* (CHF) DI RUANGAN ICVCU RSUD ANUTAPURA PALU

Lian Setiawati D. Rahmatola, Ismunandar Wahyu Kindang, Matius Paundanan
Ilmu Keperawatan, Universitas Widya Nusantara Palu

ABSTRAK

Latar Belakang : Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) memerlukan kepatuhan pengobatan untuk mencegah kekambuhan atau memperburuk kondisi. Kepatuhan berobat pada pasien CHF membutuhkan dukungan keluarga. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien CHF di ruangan ICVCU RSUD Anutapura Palu.

Metode : Jenis Penelitian ini adalah *Kuantitatif* dengan pendekatan analitik menggunakan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien CHF di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu dari Bulan Maret sampai dengan Mei 2024 yang berjumlah 53 responden, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *puposive sampling* sebanyak 35 pasien.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 18 responden dan yang tidak mendukung sebanyak 17 responden sedangkan untuk tingkat kepatuhan minum obat tinggi sebanyak 13 responden, kepatuhan sedang sebanyak 11 responden dan untuk kepatuhan rendah sebanyak 11 responden.

Simpulan : Hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi *Chi-square* didapatkan hasil dari 35 responden menunjukkan *p-value* 0,033 ($p < 0,05$). Adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien CHF di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu.

Saran : Diharapkan menjadi bahan masukan bagi rumah sakit untuk selalu memberikan edukasi kepada pasien agar selalu minum obat dan keluarga selalu memberikan dukungan dalam berobat.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat (CHF)

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND
THE LEVEL OF COMPLIANCE WITH TAKING
MEDICATION IN CONGESTIVE HEART
FAILURE (CHF) PATIENTS IN THE
ICVCU ROOM OF RSUD
ANUTAPURA PALU**

Lian Setiawati D. Rahmatola, Ismunandar Wahyu Kindang, Matius Paundanan
Nursing Science, Widya Nusantara University Palu

ABSTRACT

Background: Congestive Heart Failure (CHF) patients require medication adherence to prevent recurrence or worsening of the condition. Treatment compliance in CHF patients requires family support. The purpose of the study was to determine the relationship between family support and the level of compliance with taking medication in CHF patients in the ICVCU room at RSUD Anutapura Palu.

Methods: This type of research is quantitative with an analytic approach using a cross-sectional design. The population in this study were CHF patients in the ICVCU room at RSUD Anutapura Palu from March to May 2024, totaling 53 respondents, with a sampling technique using purposive sampling of 35 patients.

Research Results: The results of the study supportive family support as many as 18 respondents and those who did not support as many as 17 respondents while for the level of compliance with taking high medication as many as 13 respondents, moderate compliance as many as 11 respondents and for low compliance as many as 11 respondents.

Conclusion: The results of statistical analysis using the Chi-square correlation test obtained from 35 respondents showed a p-value of 0.033 ($p < 0.05$). There is a relationship between family support and the level of compliance with taking medication in CHF patients in the ICVCU room at RSUD Anutapura Palu

Suggestion: It is expected to be input for hospitals to always provide education to patients to always take medicine and families always provide support in treatment.

Keywords: Family Support, Adherence to Taking Medicine (CHF)



LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN *CONGESTIVE
HEART FAILURE* (CHF) DI RUANGAN ICVCU
RSUD ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI

LIAN SETIAWATI D. RAHMATOLA

202201272

Skripsi Ini Telah Diujikan Tanggal 07 Agustus 2024

Ns. Viere Allanled Siauta, S. Kep., M. Kep
NIK. 20210901131



(.....)

Ns. Ismunandar Wahyu Kindang, S.Tr.Kep., M.Tr.Kep
NIK. 20220901133



(.....)

Matius Paundanan, S.Si., M.Si
NIK. 20230901164



(.....)

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widyia Nusantara**



Arfiah, SST, Bd., M. Keb
NIK. 20090901010

PRAKATA

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala karuniaNya sehingga skripsi ini berhasil di selesaikan dan pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda Durman S Rahmatola, Ibunda Hj. Ria, Kakak, Adik, kekasih saya Agus dan keluarga besar saya yang selalu memberikan doa, kasih sayang serta dukungan baik moral dan material kepada penulis.

Tema yang dipilih dalam penelitian yang dilaksanakan sejak bulan Februari ini ialah “Keperawatan Medikal Bedah, dengan judul “ Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu”.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, peneliti telah banyak menerima bimbingan, bantuan, dorongan, arahan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karna itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Ibu Widyawati Situmorang, M.Sc, selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara
2. Bapak Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes, selaku Rektor Universitas Widya Nusantara
3. Ibu Arfiah, SST, Bd., M. Keb, Selaku dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara
4. Bapak Ns. I Made Rio Dwijayanto, S. Kep., M. Kep, selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Widya Nusantara
5. Bapak Ns. Ismunandar Wahyu Kindang, S.Tr. Kep., M.Tr. Kep, selaku pembimbing I yang telah sabar memberikan bimbingan, motivasi dan saran dalam perbaikan skripsi serta selalu memberi semangat yang sangat tulus
6. Bapak Matius Paundanan, S.Si., M.Si , selaku pembimbing II yang telah sabar memberikan bimbingan, motivasi dan saran dalam perbaikan skripsi

serta selalu memberi semangat yang sangat tulus

7. Bapak Ns. Viere Allanled Siauta, S.Kep.,M.Kep, selaku penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran untuk perbaikan skripsi ini.
8. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu terkhusus Kepala Ruangan dan Perawat di Ruangan ICVCU atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan sesuai waktu yang telah ditetapkan.
9. Kepada seluruh pasien CHF yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini
10. Dosen pengajar dan staf akademik pada program studi Ners Universitas Widya Nusantara yang telah banyak memberikan pengalaman dan bimbingan selama mengikuti perkuliahan.
11. Sahabat saya dari RSUD Anutapura Palu Vivin, Sepri Suryanto, Moh. Ansar, Ita Priyanti dan Faisal Akbar yang sudah memberikan semangat dan menjadi saksi perjuangan peneliti sejak ingin masuk kuliah hingga sampai akhir.
12. Teman-teman keperawatan angkatan NR5D yang sudah banyak memberikan bantuan, semangat dan juga motivasi dalam penyusunan skripsi.
13. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini dan semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan masa perkuliahan.

Palu, 07 Agustus 2024

Lian Setiawati D. Rahmatola
202201272

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK BAHASA INDONESIA	iii
ABSTRAK BAHASA INGGRIS	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori	6
1. Konsep Dasar Dukungan Keluarga	6
2. Konsep Dasar Kepatuhan	8
3. Konsep Dasar <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF)	10
B. Kerangka Teori	17
C. Kerangka Konsep	18
D. Hipotesis	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
A. Desain Penelitian	19
B. Tempat dan Waktu Penelitian	19
C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	19
D. Variabel Penelitian	21

E. Defenisi Operasional	22
F. Instrumen Penelitian	23
G. Teknik Pengumpulan Data	24
H. Analisa Data	25
I. Bagan Alur Penelitian	26
J. Etika Bagi Peneliti dan Penulis	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	29
B. Hasil Penelitian	29
C. Pembahasan	33
D. Keterbatasan Penelitian	37
BAB V PENUTUP	38
A. Simpulan	38
B. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi karakteristik pasien <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF) berdasarkan usia, jenis kelamin dan pendidikan terakhir di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu	30
Tabel 4.2	Data dukungan keluarga pasien <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF) di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu	31
Tabel 4.3	Data kepatuhan minum obat pasien <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF) di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu	31
Tabel 4.4	Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF) di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori	17
Gambar 2.2	Kerangka Konsep	18
Gambar 3.1	Bagan Alur Penelitian	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Penelitian
Lampiran 2	Surat Uji Etik Penelitian
Lampiran 3	Surat Pengambilan Data Awal Ke Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Lampiran 4	Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Lampiran 5	Surat Pengambilan Data Awal Ke Dinas Kesehatan Kota Palu
Lampiran 6	Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dari Dinas Kesehatan Kota Palu
Lampiran 7	Surat Pengambilan Data Awal Ke RSUD Anutapura Palu
Lampiran 8	Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dari RSUD Anutapura Palu
Lampiran 9	Surat Izin Penelitian Ke Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Daerah Kota Palu
Lampiran 10	Surat Balasan Selesai Penelitian Dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Daerah Kota Palu
Lampiran 11	Surat Izin Penelitian Ke RSUD Anutapura Palu
Lampiran 12	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 13	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 14	Lembar <i>Informed Consent</i> (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)
Lampiran 15	Surat Balasan Selesai Penelitian Dari RSUD Anutapura Palu
Lampiran 16	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 17	Riwayat Hidup
Lampiran 18	Lembar Konsul Proposal Ke Pembimbing 1 Dan Pembimbing 2
Lampiran 19	Lembar Konsul Skripsi Ke Pembimbing 1 Dan Pembimbing 2

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung dengan terhambatnya aliran darah atau gagal jantung kongestif, nama lain dari gagal jantung adalah akibat dari ketidakmampuan jantung memompa darah secara ringan untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Sekelompok tanda dan gejala klinis yang dikenal sebagai gagal jantung kongestif disebabkan oleh kelainan pada struktur atau fungsi jantung, yang mengganggu kapasitas organ untuk mengisi *ventrikel* dan memompa darah ke seluruh tubuh (Oktaviani, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO,2018) dalam data *Noncommunicable Diseases Country Profiles* menyatakan bahwa 17,9 juta kematian disebabkan oleh gagal jantung. Berdasarkan data yang disampaikan proses terjadinya gagal jantung terjadi dikarenakan, perencanaan pemulangan tidak diselesaikan oleh 23% perawat Australia, sementara 34% perawat di Inggris barat daya tidak menyelesaikan perencanaan pemulangan.

Data dari Kemenkes Republik Indonesia, di Indonesia angka kematian karena penyakit jantung koroner menyumbang 259.297 kematian atau 15,33%, pada tahun 2020. Kasus penyakit jantung diperkirakan masing-masing akan mencapai 12,93 juta pada tahun 2021 dan 15,5 juta pada tahun 2022. Pada tahun 2023 angka kematian penyakit jantung mencapai 650.000 penduduk per tahun (Narula, 2023).

Data Provinsi Sulawesi Tengah berdasarkan data laporan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan, rata-rata prevalensi penyakit jantung di Sulawesi Tengah sebesar 1,92%. Berdasarkan karakteristik kelompok berdasarkan umur, tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun yaitu 6,82%. Berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada perempuan yakni 2,18%. Berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak pada tingkat pendidikan tamat D1/D2/D3/PT yakni

2,96%. Jika ditinjau dari karakteristik tempat tinggal pada bagian perkotaan lebih banyak yaitu 2,09% dibanding pedesaan yaitu 1,86% (Risikesdas Sulteng, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palu total jumlah pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) pada tahun 2023 berdasarkan data dari seluruh Puskesmas Kota Palu yaitu 423 kasus (Dinkes Kota Palu, 2023). Berdasarkan data dari RSUD Anutapura Palu di ruangan ICVCU (*Intensive Cardiovascular Care Unit*) angka kejadian CHF yang dirawat inap pada tahun 2021 sebanyak 76 kasus, pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 86 kasus dan pada tahun 2023 semakin meningkat menjadi 182 kasus, Sedangkan untuk data pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) yang melakukan perawatan bulan maret-mei sebanyak 53 orang (RSUD Anutapura Palu, 2023).

Gagal jantung kongestif kini menjadi satu-satunya penyakit kardiovaskular yang insiden dan prevalensinya terus meningkat. Risiko tahunan kematian akibat gagal jantung *kongestif* adalah 5–10% pada gagal jantung *kongestif* ringan dan 30–40% pada gagal jantung *kongestif* berat. Selain itu, gagal jantung adalah suatu kondisi yang sering kali mengharuskan pasien kembali ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan, bahkan ketika perawatan rawat jalan telah diberikan secara memadai (Sinaga, 2023).

Pasien dengan gejala yang mengindikasikan gagal jantung kongestif (CHF), seperti *edema perifer*, *dispnea nokturnal paroksismal* dan *dispnea* saat tidur, mungkin tidak selalu mengalami *disfungsi diastolik* ronki pernafasan. Saat istirahat, saturasi oksigen pada pasien gagal jantung kongestif berkisar antara 91% hingga 95%. Jika terjadi penurunan, hal ini akan menyebabkan penurunan pembangkitan energi dan oksigenasi jaringan, yang selanjutnya akan mengganggu kapasitas seseorang dalam melakukan tugas sehari-hari. Tanda dan gejala yang muncul digunakan untuk menegakkan diagnosis gagal jantung kongestif. Karena patofisiologi yang mendasarinya, pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium, *radiografi*, *ekokardiografi*, dan *elektrokardiografi* juga dapat membantu dalam menegakkan diagnosis CHF

(Anita et al, 2020).

Penerapan pola hidup sehat, kepatuhan merupakan hal yang sangatlah penting. Pasien dengan penyakit kardiovaskular sering kali tidak meminum obat sesuai resep; hampir satu dari empat tidak menyelesaikan rejimen pengobatan yang ditentukan sebelum tujuh hari setelah masuk rumah sakit (Grossman et al, 2016). Hal ini dikuatkan oleh penelitian Oktaviani (2020) yang menemukan bahwa pasien gagal jantung kongestif yang tidak mematuhi terapi medis memiliki peningkatan risiko sering rawat inap sebesar 7,91 kali lipat dibandingkan dengan mereka yang mematuhi.

Pasien yang tidak mematuhi prosedur pengobatan yang ditentukan sebagian besar bertanggung jawab atas kekambuhan CHF. Hal ini mencakup aktivitas fisik yang berlebihan, tidak mengikuti tindak lanjut medis, tidak mengikuti prosedur pengobatan yang dianjurkan, dan tidak mengenali gejala berulang termasuk sesak napas saat berolahraga atau istirahat, kaki bengkak, dan sering ingin buang air kecil di malam hari (Sarika, 2018).

Faktor kunci dalam kepatuhan pengobatan adalah kemampuan anggota keluarga untuk mendukung dan merawat satu sama lain. ketika berhubungan dengan anggota keluarga yang menderita penyakit jantung dan jenis perawatan lainnya, dukungan keluarga telah terbukti meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi. Hal ini mencakup pemberian pelayanan kesehatan, bantuan biaya pengobatan, dan mengingatkan pasien untuk meminum obat (Puspita & Oktaviarini, 2018).

Menurut Hidayat (2018) kepatuhan terhadap rejimen obat dan penerimaan kembali pasien gagal jantung ke rumah sakit saling berhubungan. Akibatnya, pasien yang mengonsumsi obat sesuai resep hanya akan dirawat di rumah sakit satu kali, namun pasien yang tidak mematuhi akan dirawat di rumah sakit lebih sering dari sekali dalam setahun. Penelitian Wahyuni, (2021) dari 31 responden yang mengamati kepatuhan pengobatan, sebagian besar pasien 86,1% diklasifikasikan sebagai tidak patuh. Temuan ini mendukung hipotesis bahwa tingkat kepatuhan seseorang menurun seiring dengan lamanya mereka

mengalami gagal jantung. Hal ini disebabkan sebagian besar pasien akan merasa bosan selama menjalani terapi jika tingkat kesembuhan yang diharapkan tidak terpenuhi (Puspita & Oktaviani, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Januari 2024 dengan menggunakan wawancara yang dilakukan di RSUD Anutapura Palu terhadap 12 orang pasien yang menjalani perawatan berulang didapatkan 6 orang pasien mengatakan tidak rutin menjalani pengobatan, 1 orang pasien tidak mau mengetahui kondisinya, 2 tidak adanya biaya transportasi dan 3 orang berpendapat tidak melakukan pengobatan secara rutin dikarenakan jarak rumah ke rumah sakit yang jauh, dan tidak adanya pendamping ke rumah sakit. Peneliti juga melakukan wawancara pada tanggal 1 Juni dengan Kepala Ruangan ICVCU tentang pasien CHF yang melakukan perawatan bulan Maret-Mei 2024 sebanyak 53 orang.

Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruangan ICVCU RSUD Anutapura Palu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruangan ICVCU RSUD Anutapura Palu”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Teranalisisnya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien CHF di Ruangan ICVCU RSUD Anutapura Palu.

2. Tujuan Khusus

- a. Terbuktinya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien CHF di Ruangan ICVCU RSUD Anutapura

Palu.

- b. Teridentifikasi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien CHF di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu.
- c. Teridentifikasi dukungan keluarga pada pasien CHF di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas Widya Nusantara

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien CHF.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien CHF di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu.

3. Bagi Instansi RSUD Anutapura Palu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dalam meningkatkan peran perawat sebagai edukator dalam dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien CHF.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, Sarwono, & Widigdo. 2020. Asuhan keperawatan pasien gagal jantung kongestif. *Jurnal ilmiah keperawatan Sai Betik*, 16(1) hal 99-103.
- Bachrudin, M. dan Najib, M. 2016. *Keperawatan Medikal Bedah I* (1st ed.; H. Purwanto, Ed.). Jakarta Selatan: Pusdik
- Brunner & Suddrath. 2015. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
- Dewi, 2019. Pengaruh pelaksanaan discharge planning terhadap pengetahuan keluarga dalam merawat pasien gagal jantung kongestif. *Jurnal clin nurs* 22(1) hal 15-16. <http://eprints.ukh.ac.id/information>.
- Dinkes Kota Palu, 2023. Jumlah Penderita Jantung di Kota Palu Tahun 2023.
- Febtrina, R., & Malfasari, E. 2018. Analisa Nilai Tanda-Tanda Vital Pasien GagalJantung. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 7(2), 62–68.
- Friedman, M. M., Bowden, V. 2018. *Buku Ajar Keperawatan. Keluarga* (Riset, teori, dan praktik) Edisi 5. Jakarta : EGC.
- Garfinkel, A. C., Seidman, J. G., & Seidman, C. E. 2018. Genetic Pathogenesis of Hypertrophic and Dilated Cardiomyopathy. *Heart Failure Clinics*, 14(2)139–135. <https://doi.org/10.1016/j.hfc.2017.12.004>
- Grossman, S., dan Brown, D. 2016. Congestive Heart Failure and Pulmonary. Edema. Science Article.
- Hafni, S. sahir. (2022). *Metodologi Penelitian*. Penerbit KBM Indonesia.
- Hidayat. 2017 *Metode Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Jakarta : Salemba Medisa.
- Hidayat. 2018 *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Aesculapius.
- Herman & Putri. (2021). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Perubahan Berat Badan Pada Usia 0-3 Bulan di Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 148–155.
- Iverson et al. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif. In *Pascal Books* (pp. 7823–7830).
- Kasron. 2017. *Buku Ajar Keperawatan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: TIM.
- Kemenkes RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2024 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2018.pdf>

- Kariani K, Brandhika K, Matius P, Sherlia, Tigor H.Situmorang. 2024. Buku Panduan Skripsi Universitas widya Nusantara 2024 : Palu, Sulawesi Tengah.
- Masturoh & Anggita. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: TIM
- Muttaqin, A. 2019. *Asuhan keperawatan klien dengan GangguanKardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo. 2018. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Edisi Revisi. Jakarta :Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2019. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta.
- Narula,Jagat:Pervan,Borjana: *World Health Day 2023.Jurnal Penelitian Medis India* 158(3):hal 213-215,september 2023 Diakses pada tanggal 10 November 2023 dari <http://g.co/kgs/b58si69>
- Oktaviani, D. 2020 “Status Kadar Kolesterol Terhadap. Kebiasaan Orang Yang Mengonsumsi Teh,” Surabaya *The Journal of health*. vol.2no.1.
- Padila. 2017. *Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika.
- Pasaribu, B., Herawati, A., Utomo, K. W., & Aji, R. H. S. (2022). Metodologi Penelitian untuk Ekonomi dan Bisnis. In *UUP Academic Manajemen Perusahaan YKPN*.
- Puspita. 2018. Kepetuhan Minum Obat Dengan Interval Waktu rawat Inap Ulang Pasien Gagal Jantung Kongestif. *Jurnal Kesehatan Jawa* 4(1) hal 38-35 <https://doi.org/10.1210/jhj.v4i1.305>
- Putranto, G. A., Lumadi, S. A., & Maulida, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien PJK Di Poli Jantung Rsud Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(2), 298–307. <https://doi.org/10.33023/jikep.v8i2.1085>
- Priono. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif. In *Widya Gama Press* (p. 195). Widya Gama Press.
- Profil RSUD Anutapura Palu, 2023. Jumlah Pasien Gagal Jantung / Penderita CHF Tahun 2023.
- Rakhmawati et al. (2020). *Kepatuhan Minum Obat Dengan Interval Waktu Kejadian Rawat Inap Ulang Pasien Gagal Jantung Di Rumah Sakit X Kediri*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:234611261>
- Riskesdas Sulteng. (2018). Laporan Riskesdas Provinsi Sulawesi Tengah. *Kesehatan Provinsi, Sulawesi Tengah*, 399.
- RSUD Anutapura Palu. (2023). *Data Angka Kejadian Congestive Heart Failure di Ruangan ICVCU RSUD Anutapura Palu*.

- Siagian, I. O., Siboro, E. N. P., & Julyanti. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan*, 11(2). <https://doi.org/10.46815/jk.v11i2.102>
- Sarika, 2018. Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Dengan Rehospitalisasi Pasien Congestif Heart Failure. *Jurnal Ilmu Keperawatan Vol 4 No. 1 Maret 2018*. <http://doi.org/10.33023/jikep.v4i1.128>
- Sinaga. 2023. discharge planning kepatuhan minum obat pada pasien gagal jantung kongestif di rumah sakit tk ii putri hijau medanmahesa: *malahayati health student journal*, P- ISSN: 2735-198X E-ISSN 2735-3486 volume 3, nomor 1, 2023] hal 48-60.
- Sugiyanti, A., Agustina, D., & Rahayu, S. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di RSPAD Gatot Soebroto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 67. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.371>
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sriyati. 2019. Hubungan Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSPKU Muhammadiyah Yogyakarta
- Swarjana, K. 2022. *Populasi-Sampel Teknik Sampling dan Bias dalam Penelitian*. Yogyakarta: Andi.
- Toulasik, Y. A. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di RSUD Prof DR.WZ. Johannes Kupang-NTT. In *Skripsi*. [http://repository.unair.ac.id/82081/2/FKP.N. 19-19 Tou h.pdf](http://repository.unair.ac.id/82081/2/FKP.N.19-19Tou%20h.pdf)
- Udjianti. 2018. *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yulius. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan dalam Manajemen Perawatan Diri di Rumah pada Penderita Gagal Jantung di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(5), 55.
- Wahyuni. 2021. Gambaran kepatuhan minum obat pada pasien chf yang mengalami rehospitalisasi. *Jurnal Mitrasedhat*, 11(2).
- Wijaya, S. K., & Ns. Yessie Mariza Putri, S.K. 2018. KMB I Keperawatan. Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa). Yogyakarta : Medical Book
- World Health Organization. 2018. Indonesia: WHO Statistical Profil dalam <http://www.who.int/gho/countries/idn.pdf?ua=1> [diakses tanggal 15 Maret 2024]

- World Heart Day. 2023 Your Heart is Our Heart Too. P2PTM Kemenkes R1. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-jantung-sedunia-world-heart-day-your-heart-is-our-heart-too>
- Zuhra. 2016. Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif. Jurnal ilmiah Bayanghari Jambi, *Jurnal Kesehatan* 21(2), hal: 786-794. <http://media.neliti.com>.