



## The Correlation of Family Support with Diet Compliance and Fluid Restriction in CHF Patients

Dian Elysa Dwiastia<sup>1\*</sup>, Ismansyah<sup>2</sup>, Frana Andrianur<sup>3</sup>  
Poltekkes Kaltim

**Corresponding Author:** Dian Elysa Dwiastia [dianelysaedelweiss@gmail.com](mailto:dianelysaedelweiss@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Keywords:* CHF, Family Support, Dietary Compliance, Fluid Restriction

*Received :* 02, March

*Revised :* 02, April

*Accepted:* 10, May

©2023 Dwiastia, Ismansyah, Andrianur: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRACT

Congestive Heart Failure (CHF) in Indonesian is called Congestive Heart Failure (CHF) is a complex clinical syndrome resulting from a functional or structural heart disorder that interferes with the ability of the ventricles to fill or eject blood. The risk factors that trigger the high number of CHF patients are an unhealthy diet, lack of activity, smoking, and drinking alcoholic beverages. Family support is very important for CHF patients, apart from helping in terms of self-care and therapy, family support is also very necessary in psychological terms. This study aims to determine the relationship between family support and dietary compliance and fluid restriction in CHF patients. The statistical test value was obtained p-value = 0.001 (p <0.05). It can be concluded that there is a significant relationship between family support and dietary compliance and fluid restriction in CHF patients in dr. Abdul Rivai Berau, East Kalimantan.

---

## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet dan Pembatasan Cairan pada Pasien CHF

Dian Elysa Dwihastia<sup>1\*</sup>, Ismansyah<sup>2</sup>, Frana Andrianur<sup>3</sup>  
Poltekkes Kaltim

**Corresponding Author:** Dian Elysa Dwihastia [dianelysaedelweiss@gmail.com](mailto:dianelysaedelweiss@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Kata Kunci:* CHF, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Diet, Pembatasan Cairan

*Received :* 02, March

*Revised :* 02, April

*Accepted:* 10, May

©2023 Dwihastia, Ismansyah, Andrianur: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRAK

*Congestive Heart Failure (CHF)* dalam bahasa Indonesia disebut Gagal Jantung Kongestif (GJK) merupakan sindrom klinis kompleks akibat dari gangguan jantung fungsional atau struktural yang mengganggu kemampuan ventrikel untuk mengisi atau mengeluarkan darah. Faktor risiko yang menjadi pemicu tingginya angka pasien *CHF* adalah diet yang tidak sehat, kurangnya aktifitas, merokok dan minum minuman beralkohol. Dukungan keluarga sangatlah penting bagi pasien *CHF*, selain membantu dalam hal perawatan diri dan terapi, dukungan keluarga juga sangat diperlukan dalam hal psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet dan Pembatasan cairan pada Pasien *CHF*. Didapatkan nilai uji statistik *p-value* = 0.001 ( $p < 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dan pembatasan cairan pada pasien *CHF* di ruang perawatan RSUD dr. Abdul Rivai Berau Kalimantan Timur.

---

## PENDAHULUAN

*Congestive Heart Failure (CHF)* merupakan sindrom klinis kompleks didapat dari hasil gangguan jantung fungsional atau struktural yang mengganggu kemampuan ventrikel untuk mengisi atau mengeluarkan darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi yang cukup sehingga menyebabkan curah jantung yang seharusnya normal mengalami penurunan dan menimbulkan nyeri dada (Mc Murray, 2012).

*Congestive Heart Failure (CHF)* merupakan penyebab utama kematian secara global. Didunia 23 juta orang meninggal akibat gangguan jantung atau 54 % mewakili dari seluruh kematian secara global (World Health Organization, 2016). Benua Asia menduduki tempat tertinggi kematian akibat penyakit gagal jantung dengan jumlah 712 ribu jiwa. Sedangkan di Asia Tenggara, Filipina menduduki peringkat pertama kematian akibat penyakit gagal jantung yaitu dengan jumlah penderita 377 ribu jiwa. Indonesia menduduki peringkat kedua di Asia Tenggara dengan jumlah 371 ribu jiwa (World Health Organization, 2016).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018), angka kejadian penyakit jantung semakin meningkat dari tahun ketahun. 15 dari 1000 orang atau sekitar 1 juta individu di Indonesia menderita penyakit jantung, di Kalimantan Timur 1,9 % atau sekitar 14 ribu jiwa penduduknya menderita penyakit jantung.

Angka kejadian penyakit *Congestive Heart Failure (CHF)* di ruang perawatan RSUD dr. Abdul Rivai Berau dari bulan Agustus 2021 sampai November 2021 sebanyak 165 kasus (Sumber data Rekam Medis, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang rawat inap RSUD dr. Abdul Rivai Berau pada tanggal 20 Desember 2021, dari hasil wawancara yang dilakukan pada enam orang keluarga pasien yang menderita *Congestive Heart Failure (CHF)* empat orang diantaranya mengatakan bahwa keluarga kurang memberikan dukungan kepada pasien baik berupa perhatian, meluangkan waktu untuk mendengarkan keluh kesahnya, menyiapkan dana untuk memeriksakan kesehatannya, dan juga penjelasan kepada pasien pentingnya menjaga dan mengontrol pola diet, serta manfaat membatasi asupan cairan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet dan Pembatasan Cairan Pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* di ruang perawatan RSUD dr. Abdul Rivai Berau".

## TINJAUAN PUSTAKA

### *Congestive Heart failure (CHF)*

*Congestive Heart failure (CHF)* adalah suatu kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah guna mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh akan nutrisi dan oksigen secara adekuat. Hal ini mengakibatkan peregangan ruang jantung (dilatasi) guna menampung darah lebih banyak untuk dipompakan ke seluruh tubuh atau mengakibatkan otot jantung kaku

dan menebal. Jantung hanya mampu memompa darah untuk waktu yang singkat dan dinding otot jantung yang melemah tidak mampu memompa dengan kuat. Sebagai akibatnya, ginjal sering merespon dengan menahan air dan garam.

### **Diet Gagal Jantung**

Jenis diet dan indikasi yang dianjurkan untuk pasien jantung koroner (Panduan Diet Jantung RSUD dr. Abdul Rivai Berau), adalah sebagai berikut :

a. Diet jantung I

Diet jantung I diberikan kepada pasien penyakit jantung akut seperti *Myocard Infarct (MCI)* atau dekompensasio kordis berat. Diet diberikan berupa 1-1,5 liter cairan/hari selama 1-2 hari pertama bila pasien dapat menerimanya. Diet ini sangat rendah energi dan semua zat gizi, sehingga sebaiknya hanya diberikan selama 1-3 hari.

b. Diet jantung II

Diet jantung II diberikan dalam bentuk makanan saring atau lunak. Diet diberikan sebagai perpindahan dari diet jantung I atau setelah fase akut dapat diatasi. Jika disertai hipertensi atau edema, diberikan sebagai diet jantung II garam rendah. Diet ini rendah energi, protein, kalsium dan tiamin.

c. Diet jantung III

Diet jantung III diberikan dalam bentuk makanan lunak atau biasa. Diet diberikan sebagai perpindahan dari diet jantung II atau kepada pasien jantung dengan kondisi yang tidak terlalu berat. Jika disertai hipertensi dan atau edema, diberikan sebagai diet jantung III garam rendah. Diet ini rendah energi dan kalsium, tetapi cukup zat gizi lain.

d. Diet jantung IV

Diet jantung IV diberikan dalam bentuk makanan biasa. Diet diberikan sebagai perpindahan dari diet jantung III atau kepada pasien jantung dengan keadaan ringan. Jika disertai hipertensi dan atau edema, diberikan diet jantung IV garam rendah. Diet ini cukup energi dan zat gizi lain, kecuali kalsium.

### **METODOLOGI**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif berupa deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien penderita *Congestive Heart Failure (CHF)* di ruang perawatan RSUD dr. Abdul Rivai Berau, yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 55 orang dengan menggunakan teknik *total sampling*. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuisioner. Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

**HASIL PENELITIAN**  
*Analisis Univariat*

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Usia di RSUD dr. Abdu Rivai

No	Kelompok Usia	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
1	>61 Tahun	28	50,9
2	<60 Tahun	21	38,2
3	<45 Tahun	6	10,9
Jumlah		55	100

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui karekateristik responden sebagian besar berada pada kelompok usia > 61 Tahun yaitu sebanyak 28 responden (50,9 %) dan sebagian kecil berada pada kelompok usia < 45 Tahun yaitu sebanyak 6responden (10,9 %).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau Kalimantan Timur

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
1	Laki-Laki	32	58,2
2	Perempuan	23	41,8
Jumlah		55	100

Sumber : Data Primer 2022

Data sebagian besar pada penelitian ini yaitu sebanyak 32 responden berjenis kelamin laki-laki (58,2%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 23 responden (41,8 %).

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Pendidikan di RSUD dr. Abdul Rivai Berau Kalimantan Timur

No	Pendidikan	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
1	SD	11	20
2	SMP	10	18,2
3	SMA	22	40
4	Perguruan Tinggi	12	21,8
Jumlah		55	100

Sumber : Data Primer 2022

Data sebagian besar pada penlitian ini yaitu sebanyak 22 responden berpendidikan SMA (40%) dan sebagian kecil 10 responden berpendidikan SMP (18,2 %).

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan di RSUD dr. Abdul Rivai Berau Kalimantan Timur

No	Pekerjaan	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
1	PNS/TNI/POLRI	11	20
2	Swasta	5	9,1
3	Wirausaha	6	10,9
4	Tidak Bekerja	33	60
Jumlah		55	100

Sumber : Data Primer 2022

Datasebagian besar pada penelitian ini yaitu sebanyak 33 responden tidak bekerja (60%) dan sebagian kecil sebanyak 5 responden bekerja swasta (9,1%).

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Menurut Dukungan Keluarga di RSUD dr. Abdul Rivai Berau Kalimantan Timur

No	Dukungan	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
1	Kurang	23	41,8
2	Baik	32	58,2
Jumlah		55	100

Sumber : Data Primer 2022

Proporsi jawaban responden dukungan keluarga didapatkan 32 responden mendapatkan dukungan baik (58,2 %) dan 23 responden mendapatkan dukungan kurang (41,8 %). Sebagian besar responden pada penelitian ini mendapatkan dukungan yang baik.

Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Kepatuhan Diet dan Pembatasan Cairan Pasien CHF di RSUD dr. Abdul Rivai Berau Kalimantan Timur

No	Kepatuhan	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
1	Tidak Patuh	18	32,7
2	Patuh	37	67,3
Jumlah		55	100

Sumber : Data Primer 2022

Proporsi jawaban responden tentang kepatuhan diet dan pembatasan cairan didapatkan yaitu sebanyak 18 responden tidak patuh (32,7%), dan 37 responden patuh (67,3%). Sebagian besar responden pada penelitian ini menjalankan diet dan pembatasan cairan dengan baik.

**Analisis Bivariat**

Tabel 7. Hasil Analisis *Chi Squar* Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet dan Pembatasan Cairan Pasien *CHF* di RSUD dr. Abdul Rivai Berau Kalimantan Timur

Dukungan Keluarga	Kepatuhan				Total		P-Value	OR(95% CI)
	Tidak Patuh	%	Patuh	%	f	%		
Kurang	17	30,9	6	10,9	23	41,8	0,001	87,833
Baik	1	1,8	31	56,4	32	58,2		9,751-791,182
Total	18	32,7	37	67,3	55	100		

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan hasil tabel 7 diatas, diketahui bahwa dari 55 orang responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 31 orang ( 96,9%) menunjukkan patuh dalam melaksanakan diet dan pembatasan cairan, dan hanya 6 orang ( 26,1 % ) dengan dukungan keluarga kurang menunjukkan patuh dalam melaksanakan diet dan pembatasan cairan. Analisis hubungan dukungan keluarga (dimensi instrumental, informasi, penilaian dan emosi) dengan kepatuhan diet pada pasien *CHF* menunjukkan pola dukungan positif, artinya semakin tinggi nilai dukungan keluarga semakin patuh responden dalam menjalankan diet *CHF*. Hasil uji statistik *chi square* dengan tingkat kemaknaanb ( $\alpha$ ) = 5 % dan tingkat kepercayaan 95 % diperoleh nilai probabilitas *p-value* = 0.001 ( $p < 0,05$ ). Nilai *p-value* ini lebih kecil dari ( $\alpha$ ) = 0.05.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan ada hubungan bermakna antar variabel independen dan variabel dependen. Berikut pembahasan hasil penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dan pembatasan cairan pada pasien *CHF* di ruang perawatan RSUD dr. Abdul Rivai Berau Kalimantan Timur. Didapatkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang sebanyak 23 responden, sedangkan responden yang tidak patuh sebanyak 17 responden, dan hanya 6 responden yang menjalankan diet dengan patuh. Responden yang mendapatkan dukungan baik sebanyak 32 responden, sedangkan 31 responden menjalankan diet dengan patuh dan hanya 1 responden yang tidak patuh.

Hasil analisis bivariat *chisquare* menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dan pembatasan cairan pada pasien *CHF* di ruang perawatan RSUD dr. Abdul Rivai Berau Kalimantan Timur. Berdasarkan hasil *odds ratio* (OR) responden yang mendapat dukungan keluarga negatif memiliki peluang untuk tidak patuh dibandingkan responden yang mendapat dukungan keluarga yang baik.

Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, 2017) yang juga menemukan sebagian besar pasien (54,7 %) telah mendapatkan dukungan yang efektif dari keluarganya. Menurut analisa peneliti, sebagian besar keluarga telah menjalankan fungsi afektifnya dengan baik, seperti dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dukungan informasional dan dukungan emosional.

Menurut (Setiadi, 2018) keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima.

Dukungan keluarga dalam bentuk dukungan instrumental, penghargaan, informasional dan penilaian dari anggota keluarga merupakan faktor penting dalam menjalankan kepatuhan terhadap program-program medis khususnya diet dan pembatasan cairan bagi pasien *CHF*.

Penelitian tentang dukungan keluarga dan kepatuhan banyak diteliti para peneliti, diantaranya penelitian yang dilakukan Umara, (2017), Rustami, (2018), dan (Sugianti, 2020), dukungan keluarga mempunyai peran yang sangat penting bagi kepatuhan pasien *CHF*. Keluarga sebagai pihak yang selalu mendukung untuk kesembuhan, juga bertanggungjawab sebagai pendamping yang nantinya akan berperan untuk mengawasi dan mengingatkan secara terus menerus kepada pasien agar pasien melaksanakan diet dan pembatasan cairan dengan benar yang sudah ditetapkan oleh petugas kesehatan.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet dan pembatasan cairan pada pasien *CHF*, dimana keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya. Fungsi dasar keluarga yaitu fungsi perawatan kesehatan. Fungsi perawatan kesehatan adalah kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan (Sugianti, 2020).

Keluarga perlu memberikan dukungan yang positif untuk melibatkan keluarga sebagai pendukung pengobatan sehingga adanya kerjasama dalam pemantauan pengobatan antara petugas dan anggota keluarga yang sakit (Setiadi, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa keluarga sangatlah berperan dalam proses penyembuhan anggota keluarganya yang sakit. Karena proses pengobatan pasien *CHF* bukan hanya terapi medis yang didapatkan dari tenaga kesehatan baik di rumah sakit maupun fasilitas kesehatan lainnya, tetapi juga pasien harus menjaga pola hidup yang baik salah satunya adalah diet dan pembatasan cairan. Hal ini tidak akan berjalan dengan baik tanpa adanya dukungan keluarga berupa dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dukungan informasional dan dukungan emosional sehingga pasien *CHF* akan mematuhi program pengobatan yang dijalankannya. Dukungan keluarga sangat mempengaruhi seseorang yang sedang menjalankan terapi diet dan pembatasan cairan khususnya dukungan berupa dimensi instrumental,



sehingga kebutuhan dasarnya sebagai pasien yang sedang menjalankan program pengobatan dapat dipenuhi dan dijalankan dengan baik.

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dan pembatasan cairan pada pasien *CHF* di ruang perawatan RSUD dr. Abdul Rivai Berau Kalimantan Timur. Hasil uji statistik nilai  $p\text{-value} = 0.001$  ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan hipotesis yang diajukan apabila  $p\text{-value} \leq 0.05$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna.

Kegiatan promosi berupa sosialisasi terkait hipertensi dan gaya hidup khususnya pola makan (diet) dan pembatasan asupan cairan serta olahraga digiatkan lagi dalam upaya pencegahan terjadinya *CHF*. Bagi Rumah Sakit harus melibatkan atau memberdayakan keluarga dalam setiap kegiatan. Bentuk pelayanan keperawatan. Bagi Puskesmas dilakukan penyuluhan kepada keluarga tentang dukungan dan keterlibatan keluarga apabila ada yang terdeteksi dan berisiko menderita *CHF*. Bagi Pendidikan dapat menjadi acuan untuk pengembangan intervensi keperawatan dimasyarakat terkait *CHF*. Bagi Penelitian Selanjutnya perlu dianalisa lebih dalam tentang empat dimensi dukungan keluarga dan faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian *CHF* sehingga dapat diketahui dengan jelas faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *CHF*.

## PENELITIAN LANJUTAN

Bagi penelitian selanjutnya, perlu dianalisa lebih dalam tentang empat dimensi dukungan keluarga dan faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian CHF sehingga dapat diketahui dengan jelas faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian CHF.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Artikel ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dan memberi dukungan. Penulis mohon maaf atas segala kekurangan. Semoga artikel ini dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, N., & Rahmiati, C. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113-124.
- Almatsier, S. (2010). Prinsip dasar ilmu gizi, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Benmardon Yulius, D. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Manajemen Perawatan Diri Di Rumah Pada Penderita gagal Jantung Di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo). Chaplin, J. P., & Kartono, K. (2011). Kamus lengkap psikologi. (1st ed). Rajawali Press.
- Dharma, K. K. (2011). Metodologi penelitian keperawatan: Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian.
- Friedman, M. (2013). Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik. *Jakarta: EGC*.
- Jhonshon, L. R. (2010). *Keperawatan Keluarga* (1st ed.). Nuha Medika.
- Kaakinen, JR, Coehlo, DP, Steele, R., & Robinson, M. (2018). *Perawatan kesehatan keluarga keperawatan: Teori, praktek, dan penelitian*. FA Davis.
- Kaplan, R. (2012). The Psychosocial Determinants Of Hipertension No Title. *Journal Metab Cardiovasculer* 13, 52- 59.
- Kemenkes, R. I. (2011). Rencana operasional promosi kesehatan dalam pengendalian penyakit tidak menular.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Litbangkes. <http://www.litbang.kemendes.kemkes.go.id>

- Lestari, L. J., & Darliana, D. (2017). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(4).
- Mc Murray, J. J. V., Adamopoulos, S., Anker, S. D., Auricchio, A., Boehm, M., & Dickstein, K. (2012). Acute and chronic heart failure. Clinical Practice Guidelines. *European Heart Journal*, 33, 1787-1847.
- Notoatmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan (Kedokteran)*. Rineka Cipta.
- Nursalam, N. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed.)*. Salimba Medika.
- Organisasi Kesehatan Dunia. (2016). *Statistik kesehatan dunia 2016: pemantauan kesehatan untuk tujuan pembangunan berkelanjutan SDGs*. Organisasi Kesehatan Dunia.
- Perry, A. (2016). Asuhan Keperawatan dengan Prioritas Masalah Kelebihan Volume Cairan. *Ilmu Keperawatan Universitas Sumatera Utara*.
- Rahma, A. (2017). Asuhan Keperawatan Gangguan Kesimbangan Cairan. *Jurnal Keperawatan Universitas Sumatera Utara*.
- Rustami, H. S. (2018). *Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Kepatuhan Diet Dengan Kadar Kolesterol Pada Pasien CHF Di RSUD Kota Surakarta (Doctoral dissertation, STIKES PKUMuhammadiyah Surakarta)*.
- Setiadi, N. (2018). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Graha Ilmu.
- Sinambela, S. D. (2020). Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan.
- Sugiono, S., Noerdjanah, N., & Wahyu, A. (2020). Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur SGPostur Evaluation. *Jurnal Keterampilan Fisik*, 5 (1), 55-61.
- 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), 67-72.
- Sulanjari, E. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalankan Diet Diabetes Mellitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Sayidiman Magetan (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang)*.
- Sullivan, M. J., Wood, L., Terry, J., Brantley, J., Charles, A., McGee, V., ... & Cuffe, M. S. (2009). The Support, Education, and Research in Chronic Heart Failure Study (SEARCH): a mindfulness-based psychoeducational

intervention improves depression and clinical symptoms in patients with chronic heart failure. *American Heart Journal*, 157(1), 84-90.

Suprajitno, S. (2014). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. EGC, <http://books.google.co.id/books?>

Udjianti, W. J. (2020). *Keperawatan Kardiovaskular*. SalembaMedika.

Umara, A. F., Purnamasari, E., & Usniah, U. (2017). Hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 1(2), 77-88.

Winarti, R. (2021). Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Jantung Kongestif. *Jurnal Keperawatan*. Kendal : Universitas Widya Husada Semarang.