


**EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI DENGAN MEDIA
CARDICRAF TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN CHF DI RSUD
DR. DRADJAT PRAWIRANEGARA SERANG**

Dewi Rahmawati*, Siti Dewi Nuraeni, Yeni Binteriawati

Universitas Faletehan, Jl.Raya Cilegon No. Km. 06, Pelamunan, Kec. Kramatwatu, Kabupaten Serang, Banten,
42161, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p><i>*Corresponding Author</i> Dewi Rahmawati* deginafa13@gmail.com</p>	<p><i>Congestive Heart Failure (CHF) for a long time if not treated it will cause complications. The impact of this complication occurs when the patient's quality of life is poor. The purpose of this study was to determine the effect of providing technology-based education (cardicraft) on the quality of life of CHF patients at Dr. Dradjat Prawiranegara Serang in 2023. The method in this research is quantitative with a Quasy Experimental research design using One group pre and post test with control group held in March-June 2023. Type of Sample Non-Probability Sampling, using purposive sampling technique for the entire population namely 42 respondents. The results of this study show the effect of providing technology-based education (cardicraft) on the quality of life of CHF patients with P-Value = 0.000. So it is necessary to improve the application so that it can be registered on platforms such as Playstore so that it can be used as part of the nurse's discharge planning in providing care to CHF patients.</i></p>
<p>Keywords: Cardicraf; Congestive Heart Failure; Quality of Life</p>	
<p>Kata Kunci: Cardicraf; Gagal Jantung Kongestif; Kualitas Hidup</p> <p>Copyright © 2023 Authors</p>  <p>This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.</p>	<p><i>Congestive heart Failure (CHF) menjadi penyakit silent killer yang jika tidak dilakukan manajemen perawatan yang baik akan menyebabkan komplikasi. Dampak dari komplikasi ini terjadi apabila kualitas hidup pasien nya buruk. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi berbasis teknologi (cardicraf) terhadap kualitas hidup pasien CHF di RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara Serang Tahun 2023. Metode pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian Quasy Ekperimental menggunakan One group pre and post test with control group dilaksanakan pada bulan Maret-Juni 2023. Jenis Sampel Non-Probability Sampling, dengan teknik purposive sampling terhadap seluruh jumlah populasi yaitu 42 responden. Hasil penelitian ini terdapat pengaruh pemberian edukasi berbasis teknologi (cardicraf) terhadap kualitas hidup terhadap pasien CHF dengan P-Value = 0,000. Maka perlu adanya penyempurnaan aplikasi untuk dapat di daftarkan di platform seperti Playstore sehingga dapat digunakan sebagai bagian dari discharge planning perawat dalam memberikan asuhan pada pasien CHF.</i></p>

PENDAHULUAN

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan suatu keadaan klinis yang menggambarkan keadaan jantung tidak dapat memompa darah dengan stabil ke seluruh tubuh sehingga menyebabkan gangguan menunjukkan jantung tidak mampu untuk memompa darah. Penyakit ini bisa menjadi salah satu penyakit kronis apabila disertai dengan penyakit lain seperti, Hipertensi, Penyakit Katup Jantung, Kardiomiopati, penyakit jantung koroner dan penyakit penyerta lainnya. Sehingga bisa menyebabkan komplikasi pada penderita jantung. Lebih dari 6,5 juta orang Amerika diperkirakan mengalami penyakit gagal jantung, sehingga penyakit gagal jantung termasuk kedalam salah satu penyakit kronis paling umum di negara maju (Sinjal *et al.*,2018)

Secara nasional, penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti: penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung, hipertensi dan stroke (Kemenkes RI, 2019).

Gagal jantung merupakan gejala klinis kompleks akibat kelainan pada jantung ataupun non-jantung sehingga bisa mempengaruhi kemampuan jantung untuk

memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh seperti peningkatan *cardiac output*, gagal jantung dapat muncul akibat gangguan pada miokardium, katup jantung, perikardium, endokardium ataupun gangguan elektirik jantung (Aryani, 2020).

Gejala khas pada penderita gagal jantung biasanya sesak nafas saat istirahat atau ketika aktivitas, kelelahan dan edema tungkai, tanda khas yang sering muncul biasanya takikardi, takipnea, ronkhi paru, efusi pleura, peningkatan tekanan vena jugularis, edema perifer hepatomegali, selain itu gagal jantung merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian terbanyak kedua di indonesia setelah penyakit stroke (Aryani, 2020).

Kasus CHF di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian serta diperkirakan sebesar 346,17 miliar US Dollar dikeluarkan untuk biaya perawatan pasien (Lippi & Gomar, 2020). Sedangkan untuk data dari Kementerian di Indonesia pada tahun 2018, prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebanyak 1,5% atau diperkirakan 29.550 orang, dan jumlah terbanyak nya berada di Jawa Barat (Risprawati, 2019).

Permasalahan yang sering terjadi pada pasien gagal jantung terjadinya *overload* cairan atau bisa disebut dengan hipervolemia diakibatkan karena jantung

tidak mampu untuk memompakan darah ke seluruh tubuh. Selain permasalahan tersebut permasalahan lain yang muncul adalah masalah psikologi sehingga dapat menimbulkan penurunan kualitas hidup pasien gagal jantung, seperti perubahan kondisi fisik, khawatir akan penyakit yang dideritanya tidak sembuh, pengobatan yang lama, sering keluar masuk rumah sakit, prognosis penyakit dan manifestasi yang memburuk, peningkatan usia, kompleksitas cara pengobatan dan biaya, lama waktu penyembuhan, serta perasaan adanya ancaman kematian (Putri, 2019).

Akibat kepatuhan manajemen diri yang buruk pada pasien gagal jantung maka dapat menimbulkan komplikasi. Hal ini dibuktikan oleh penelitian (Sukma & Balatif, 2022). Bahwa komplikasi yang terjadi pada pasien gagal jantung dapat berupa gagal jantung sistolik, *left ventricular outflow tract obstruction*, regurgitasi mitral, syok kardiogenik, aritmia, thrombus, keterlibatan ventrikel kanan ruptur dinding ventrikel, serta mortalitas. Hal ini dapat terjadi apabila kepatuhan manajemen diri pasien gagal jantung tidak diatasi. Adapun dampak dari kepatuhan manajemen diri yang kurang baik dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup, penderita akan mengalami perasaan lelah dan dapat kehilangan memori atau perasaan disorientasi, hal ini

terjadi karena perubahan jumlah zat dalam darah yang dapat menyebabkan turunnya kerja impuls saraf sehingga terjadinya penurunan kualitas hidup (Syaftriani *et al.*, 2021).

Kualitas hidup atau *Quality Of Life* (QOL) adalah suatu konsep yang bertujuan untuk kesejahteraan populasi atau individu, baik dari segi positif maupun segi negatif, misalnya pada aspek umum QoL yang termasuk kesehatan pribadi seperti fisik, mental, dan spiritual (Bhardwaj, 2022).

Hasil penelitian Haryati (2020). menyebutkan bahwa kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan derajat keparahan berdasarkan NYHA, keparahan penyakit merupakan prediktor penting terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif. kualitas hidup yang rendah terkait dengan usia yang lebih tua karena semakin tua seseorang maka pengetahuan dan daya ingatnya akan menurun, sama halnya dengan pendidikan dan ilmu pengetahuan hal tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuan dan informasi yang dimilikinya sehingga akan mudah dalam menerima informasi yang diberikan oleh tenaga pendidik, jenis kelamin perempuan,

durasi penyakit dan komorbiditas. Selain itu terdapat faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien gagal jantung seperti fraksi ejeksi, penggunaan obat, kepatuhan pasien dalam mengelola diri, dan taraf ekonomi, serta pengobatan gagal jantung yang lama dan sering keluar masuk rumah sakit juga dapat mengakibatkan dampak terhadap kualitas hidup pasien.

Melihat pentingnya kualitas hidup yang perlu ditingkatkan pada pasien dengan CHF perlu adanya edukasi yang menarik, mudah difahami dan berbasis digital untuk mempermudah mengidentifikasi kepatuhan. Salah satu aplikasi berbasis teknologi yang dikembangkan dan sudah melalui uji usability alat dengan hasil kategori Baik (79,5) serta sudah melalui riset sebelumnya disebut dengan CARDICRAF (*Care Digital Congestive Heart Failure*).

CARDICRAF merupakan sebuah aplikasi yang dibuat oleh Hardiyanti *et al.*, (2022) untuk memonitoring kepatuhan terhadap *self management* pasien dengan *Congestive Heart Failure* agar mampu meningkatkan kualitas hidupnya, sehingga pasien dapat meminimalisasi hospitalisasi berulang karena dapat mengontrol kepatuhan *self management* dengan baik. Jenis aplikasi ini sudah berbasis android jadi bisa di akses melalui *handpone* dan dapat di akses dimanapun dengan secara *online* maupun *Offline*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hardiyanti *et al.*, (2022), pemberian edukasi berbasis teknologi berupa aplikasi pemantauan berkala pasien CHF diperoleh hasil mampu meningkatkan rata-rata nilai kepatuhan pasien dalam *self-management* pasien gagal jantung sebelum intervensi kepatuhan sebesar 59,92 menjadi 85,75 setelah diberikan intervensi. Sehingga disimpulkan CARDICRAF menjadi media yang dapat digunakan untuk melakukan edukasi dan meningkatkan kepatuhan pasien CHF dalam melakukan perawatan diri.

Namun, penelitian sebelumnya belum dapat menggambarkan lebih detail kualitas hidup pasien setelah diberikan edukasi dan kepatuhannya meningkat. Sehingga hal ini yang menjadi dasar peneliti melanjutkan penelitian menggunakan CARDICRAF untuk mengukur kualitas hidup pasien CHF.

Selain itu, hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 03 April 2023 di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang didapatkan hasil data kejadian gagal jantung dimana pada tahun 2021 sebanyak 375 kasus dan tahun 2022 terdapat 566 kasus sehingga total keseluruhan 941 kasus mengalami peningkatan. Sedangkan hasil wawancara dengan 5 responden CHF diperoleh data pasien bahwa sudah menerima dengan keadaan yang dialaminya saat ini tetapi belum mengetahui cara mengontrol

kesehatannya, rata-rata lama menderita sakitnya < 5 tahun, pasien merasa jenuh karena harus melakukan pengobatan dan hospitalisasi berulang. Hal ini membuat pasien merasa kurang produktif dan seringkali bergantung pada keluarga.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Experimental dengan menggunakan desain pre-eksperimental yang termasuk kedalam jenis penelitian *Quasy Eksperimen Design* (Penelitian Eksperimen Semu) dengan jenis rancangan *Pre test post test With Control Group Design*, yang artinya peneliti melakukan intervensi pada satu kelompok perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan serupa. Perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai *Posttest* dengan *Pretest* (Notoadmodjo S., 2012).

Penelitian dilakukan di Ruang Mawar (Ruang Khusus Kardiovaskuler) Rumah Sakit Umum Dradjat Prawiranegara Serang. Penelitian dilaksanakan mulai dari studi pendahuluan, pengambilan data hingga proses analisis data pada bulan April - Juni 2023. Pengambilan sampel penelitian sebanyak 42 responden, menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: pasien gagal jantung kongestif dengan kondisi tidak sedang sesak napas, nyeri dada dan tidak mengalami

komplikasi, pasien atau keluarga memiliki *handphone android* yang dapat diinstal aplikasi salah satunya aplikasi CARDICRAF.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien CHF menggunakan *Minesota Living with Heart Failure Questionnaire* (MLHFQ) dan aplikasi CARDICRAF sebagai media edukasi pada pasien CHF. Peneliti menerapkan prinsip - prinsip etik berupa *Respect for Autonomy and self determination, Confidentiality and anonymity, dan Protection from discomfort and harm*. Penelitian ini juga dinyatakan lulus uji etik melalui KEPK Universitas Faletehan dengan No Surat No:219/KEPK.UF/V/2023.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan data bahwa responden kelompok intervensi sebelum mendapatkan perlakuan berupa edukasi berbasis teknologi CARDICRAF pada kelompok intervensi didapatkan kualitas hidup terbanyak kategori buruk yaitu 20 responden (95,2%). Sedangkan setelah mendapatkan intervensi pemberian edukasi berbasis teknologi CARDICRAF pada kelompok intervensi didapatkan kualitas hidup meningkat menjadi kategori sedang sebanyak 17 responden (81,0%).

Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien CHF Sebelum dan Sesudah dilakukan Pemberian Edukasi Berbasis Teknologi (Cardicraf) Pada Kelompok Intervensi di RSUD Dr Dradjat Prawiranegara Serang Tahun 2023.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi gambaran Kualitas Hidup pada Kelompok Intervensi

Kualitas Hidup	pre-test Intervensi		post-test Intervensi	
	N	%	N	%
Sedang	1	4,8	17	81,0
Buruk	20	95,2	4	19,0
Total	21	100	21	100

(Sumber : Data Primer, 2023)

Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien CHF Sebelum dan Sesudah dilakukan Pemberian Edukasi Berbasis Leaflet Pada Kelompok Kontrol di RSUD Dr Dradjat Prawiranegara Serang Tahun 2023.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Kualitas Hidup pada Kelompok Kontrol

Kualitas Hidup	pre-test Kontrol		post-test Kontrol	
	N	%	N	%
Sedang	0	0	3	14,3
Buruk	21	100	18	85,7
Total	21	100	21	100

(Sumber : Data Primer, 2023)

Tabel 2 menunjukkan data bahwa responden kelompok kontrol sebelum mendapatkan perlakuan berupa edukasi berbasis konvensional berupa pemberian media leaflet didapatkan kualitas hidup terbanyak kategori buruk yaitu 21 responden (100%).

Sedangkan setelah mendapatkan intervensi pemberian edukasi dengan media leaflet pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan kualitas hidup dan tetap dalam kategori buruk sebesar 18 responden (85,7%).

Tabel 3. Pengaruh Pemberian Edukasi Berbasis Teknologi CARDICRAF Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kualitas Hidup	Kategori	Mean	<i>P- Value</i>
Kelompok Intervensi	<i>pre-test</i>	2,19	0,000
	<i>post-test</i>	2,95	
Kelompok Kontrol	<i>pre-test</i>	3,00	0,003
	<i>post-test</i>	2,86	

(Sumber : Data Primer, 2023)

Berdasarkan hasil diketahui uji paired sampel T-test, diperoleh nilai rata-rata sebelum mendapat intervensi CARDICRAF adalah 2,19 dan meningkat menjadi 2,95 setelah dilakukan edukasi dengan media CARDICRAF. Sedangkan pada kelompok kontrol, nilai rata - rata sebelum dilakukan edukasi menggunakan media leaflet sebesar 3,00 menurun menjadi 2,86. Didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan paired sample T-test diperoleh nilai P sebesar 0,000 jika dibandingkan dengan nilai alpha yaitu 0,05 maka dapat disimpulkan H_0 ditolak atau terdapat Pengaruh Pemberian Edukasi Berbasis Teknologi (Cardicraf) terhadap Kualitas Hidup Pasien CHF di RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara Serang Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi edukasi CARDICRAF pada kelompok intervensi di RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara

Serang kategori buruk dan meningkat menjadi kategori sedang setelah dilakukan edukasi dengan CARDICRAF pada kelompok intervensi.

Hal tersebut terlihat dari hasil analisis kuisisioner kualitas hidup, terlihat dari jawaban kuisisioner komponen *self management* dengan kategori sedang, seperti kepatuhan dalam membatasi cairan dan diet garam, gula dan minyak, rata – rata responden memilih “Jarang” dengan nilai 2 dari nilai maksimal, selain itu pada kuisisioner komponen kualitas hidup 17 dari 21 responden mendapatkan nilai kualitas hidup ≥ 35 yaitu nilai kualitas hidup yang sedang. Sesuai dengan derajat NYHA III yaitu pasien hanya boleh melakukan 1 atau 2 aktivitas saja, jika aktivitas berlebih bisa menyebabkan keluhan jantung.

Hal ini sejalan dengan penelitian Costa *et al.*, (2020) didapatkan hasil Mayoritas (90,8%) dari responden dapat diklasifikasikan NYHA III dan IV, Sangat

sedikit (4,2%) pasien yang diklasifikasikan sebagai NYHA kelas II. Klasifikasi kelas fungsional jantung menurut klasifikasi NYHA I, II, III dan IV merupakan salah satu system untuk menilai status fungsional pada penderita gagal jantung.

Sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya oleh Hardiyanti *et al.*, (2022), pemberian edukasi berbasis teknologi berupa aplikasi CARDICRAF ini serta monitoring berkala dinilai mampu untuk meningkatkan rata-rata kepatuhan pasien dalam melakukan manajemen perawatan diri pada pasien CHF.

Berdasarkan hasil penelitian Sunjaya (2019), penggunaan *tele-health* membawa banyak manfaat. Pertukaran informasi medis yang terbuka antara seseorang dengan tenaga kesehatan melalui penggunaan teknologi elektronik akan menyebabkan peningkatan layanan kesehatan dan status kesehatan pasien. Akses yang cepat terhadap informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan juga akan menurunkan jumlah komplikasi dan meningkatkan manajemen kesehatan.

Hal ini diperkuat dengan penelitian Juhaidi., Afifah., & Hasanah (2023) bahwa pendidikan kesehatan yang baik terlihat dari kegiatan itu berlangsung, bagaimana minat peserta mengikuti

kegiatan tersebut, serta bagaimana interaksi yang terjadi antara pemateri dan peserta. Apabila aspek tersebut bagus, maka kemungkinan besar hasil dari kegiatan pendidikan kesehatan itu bagus. Hal ini terlihat dari hasil analisis kuesioner penelitian yang menunjukkan bahwa responden yang telah diberikan intervensi dengan edukasi berbasis teknologi CARDICRAF terlihat adanya peningkatan. Pengetahuan mengenai kepatuhan. Dari 6 item monitoring dalam fitur CARDICRAF yaitu pembatasan cairan, diet, aktifitas fisik dan pengaturan pengeluaran haluaran urin, responden terbukti telah mengetahui tata cara perawatan diri dan menghindari kebiasaan yang dapat memicu komplikasi. Hal ini jika dijalankan secara konsisten dalam kehidupan sehari - hari akan meningkatkan kualitas hidup pasien CHF.

Sejalan dengan hasil penelitian Dwinger, Rezvani, Kriston, Herbarth, Härter (2020), menyebutkan bahwa pemberian intervensi *health coaching* dalam pemberian edukasi berbasis *telehealth* mempengaruhi peningkatan *self-management* pasien selama di rumah terkait pengaturan diet rendah garam, aktivitas fisik, kepatuhan pengukuran berat badan dan monitor tekanan darah, kepatuhan pengobatan, menurunkan tingkat stres akibat proses penyakit,

peningkatan fungsi fisik, dan kemampuan melakukan perawatan diri. Hal ini memiliki relasi yang baik pada peningkatan kualitas hidup pasien.

Sejalan dengan penelitian Neswita *et al.*, (2016), didapatkan hasil yang diperoleh, diketahui bahwa adanya penurunan skor MLHFQ setelah pemberian edukasi. Penurunan MLHFQ tersebut berarti terjadi perbaikan kondisi dan peningkatan kualitas hidup pasien. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi terutama berbasis teknologi dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Sedangkan, hasil penelitian pada kelompok kontrol diperoleh data bahwa kualitas hidup juga teridentifikasi buruk sebelum dilakukan edukasi dan berubah menjadi kategori sedang setelah diberikan edukasi dengan menggunakan leaflet meskipun peningkatan nilai rata - rata tidak terlalu signifikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa telah terjadi kepatuhan *self management* setelah dilakukan edukasi berbasis leaflet terhadap kualitas hidup pasien CHF di RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara Serang Tahun 2023. Hal tersebut terlihat dari hasil analisis kuesioner kualitas hidup dalam penelitian ini. Kepatuhan yang terjadi terhadap *self management* pada pasien CHF dalam

penelitian ini tentunya tidak terlepas dari edukasi berbasis leaflet yang telah diberikan.

Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dalam proses komunikasinya terjadi secara langsung dimana pemateri bertatap muka langsung dengan peserta, namun interaksi yang terjadi hanya 1 kali pada saat kegiatan berlangsung selain itu metode ceramah mengarahkan responden untuk fokus pada penjelasan pembicara dan responden menjadi kurang aktif (Subandi, 2020).

Selain itu, dengan metode ceramah memiliki kelebihan dimana pemateri langsung menyampaikan edukasi yang diberikan kepada responden. Namun memiliki keterbatasan berupa dapat menimbulkan kejenuhan sehingga berpotensi informasi yang diberikan kepada responden tidak akan terserap secara maksimal.

Menurut Notoatmodjo (2012), bahwa munculnya perubahan tingkat pengetahuan seseorang dalam melakukan tindakan yang berkaitan erat dengan kesehatan dapat terjadi jika diberikan pendidikan kesehatan. Tentunya pendidikan kesehatan yang dirancang inovatif dan mudah dipahami akan menghasilkan capaian berupa peningkatan pengetahuan lebih mudah.

Salah satu inovasi media tersebut dengan memanfaatkan teknologi berbasis digital. Penggunaan aplikasi kesehatan melalui media teknologi seluler dan nirkabel saat ini semakin banyak digunakan dalam memberikan intervensi keperawatan pasien karena memungkinkan dapat memfasilitasi akses yang lebih nyaman dan mudah ke layanan perawatan dan dapat meningkatkan pengetahuan pasien terkait penyakit dan perawatannya (Allida *et al.*, 2020).

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa terjadi perubahan yang sama pada kualitas hidup dari kategori buruk ke arah kategori sedang pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol namun yang lebih signifikan terjadi pada kelompok intervensi. Pemberian edukasi berbasis teknologi terbukti memiliki hasil yang lebih signifikan dibandingkan media konvensional. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Sumertini., Arisudhana., & Putra (2022) yang menyebutkan bahwa penggunaan teknologi kesehatan yang dirancang menarik dan mudah diakses juga dapat berpengaruh pada motivasi pasien dalam melakukan perawatan dirinya dibandingkan edukasi yang bersifat konvensional sehingga responden lebih termotivasi untuk patuh melakukan

selfcare dan kualitas hidupnya akan lebih baik.

Pemberian edukasi berbasis mobile atau digital ini menjadi bagian dari upaya *health coaching* yang dapat dilakukan tenaga kesehatan yang berorientasi pada pemberdayaan pasien dan keluarga atau care giver dalam berperan untuk ikut proses tindakan medis atau keperawatan termasuk memonitor *self care management* baik di Rumah Sakit atau di rumah. Media teknologi terbukti dapat meningkatkan hasil klinis, kondisi fisik, psikologis, perubahan perilaku dan *self care management* pada pasien penyakit kronis termasuk CHF yang menjadi faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien CHF menjadi lebih adaptif (Veen *et al.*, 2017 ; Dye *et al.*, 2018).

KESIMPULAN

Perawatan diri pada pasien dengan CHF menjadi hal yang sangat penting untuk dipahami dan dilaksanakan oleh setiap individu supaya bisa meningkatkan kualitas hidup pasien, serta harus selalu ada *support system* dari keluarga sehingga upaya preventif mencegah komplikasi dapat ditingkatkan. Selain itu, untuk meningkatkan kualitas hidup yang baik pada pasien CHF diperlukan peningkatan pengetahuan yang mampu menumbuhkan sikap dan perilaku ke arah kesehatan sehingga kepatuhan akan terbentuk.

Edukasi yang diberikan bisa dilakukan dengan kombinasi edukasi secara konvensional melalui leaflet atau booklet dan menggunakan media berbasis teknologi seperti CARDICAF.

Kombinasi media edukasi diharapkan menjadi upaya dalam meningkatkan kepatuhan pasien sehingga kualitas hidup menjadi baik dan menjadi rekomendasi bagi para tenaga kesehatan terutama perawat yang berperan sebagai edukator untuk mempermudah memberikan edukasi dalam program Discharge Planning pada pasien yang sedang dirawat di Rumah Sakit maupun yang akan dipulangkan ke Rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Allida, S., Du, H., Xu, X., Prichard, R., Chang, S., Hickman, L. D., Davidson, P. M., & Inglis, S. C. Health education interventions in heart failure. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2020; 202(7),1-81. (Diakses 21 Mei 2023). Available at : <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011845.pub2>.
- Aryani, I. Hubungan Antara Discharge Planning Dengan Readmission Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Instalasi Elang RSUP DR. Kariadi Semarang;2020.
- Bhardwaj. Medical Professionalism in the Provision of Clinical Care in Healthcare Organizations. Pbmед.
- 2022 ; 26:14:183-189. (Diakses 21 Mei 2023). Available at :<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
- C., Oran, R., & Knudson, A. Improving chronic disease self-management by older home health patients through community health coaching. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018; 15(4),1–24. (Diakses 21 Mei 2023). Available at : <https://doi.org/10.3390/ijerph15040660>.
- Costa, L. L., Islam, M. S., Anowar, M. N., & Latif, M. A. . Quality of Life of Chronic Heart Failure Patients. *Open Journal of Nursing*. 2020; 10(09), 831–857. (Diakses 21 Mei 2023). Available at : <https://doi.org/10.4236/ojn.2020.109058>
- Dwinger, Rezvani, Kriston, Herbarth, Härter, D. Effects of telephone-based health coaching on patient-reported outcomes and health behavior change: A randomized controlled trial. *PLoS ONE*. 2020;15(9): e0236861. (Diakses 21 Mei 2023). Available at : <https://doi.org/10.1371/journal>
- Dye, C., Willoughby, D ., Aybar, B., Grady, Hardiyanti, F. C., Rahmawati, D., Fauziah, S. I., Nur, I. M., Nurhidayat, T., & Algifari, T. *Pengaruh Pemberian Edukasi Berbasis Digital CARDICRAF terhadap Tingkat Kepatuhan Monitoring Self-Care Management Pasien Gagal Jantung The Effects of Digital-Based Education Provision CARDICRAF*

- on the Level of Self-Care*. 2022; 09(3), 278–284. (Diakses 28 April 2023). Available at : <https://journal.lppm-stikesfa.ac.id/>.
- Juhaidi., Afifah., & Hasanah. Pendidikan, Kesehatan, dan Kemiskinan. (Diakses 20 Mei 2023). Available at : DOI:10.37329/ganaya.v6i4.2655; 2023.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan 2019. (Diakses 20 Mei 2023). Available at : <https://www.kemkes.go.id/>; 2019.
- Neswita, E., Almasdy, D., & Harisman, H. Influence of Drug Counseling on Knowledge and Patient Compliance with Congestive Heart Failure. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 2016; 2(2), 195–302. (Diakses 20 Mei 2023). Available at : <http://jsfkonline.org/index.php/jsfk/article/view/61>.
- Notoatmodjo, S. Promosi kesehatan: Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta ; 2012.
- Nursita, H., & Pratiwi, A. (2020). *Peningkatan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung : A Narrative Review Article*. 13(1), 10–21.
- Rispawati. Pengaruh Konseling Diet Jantung Terhadap Pengetahuan Diet Jantung Pasien Congestive Heart Failure (CHF). *Real In Nursing Journal*. 2019; Vol 2 (02), 77-85. (Diakses 28 Januari 2023). Available at: <https://ojs.fdk.ac.id/>.
- Sinjal., Identifikasi Drug Related Problems (Drps) Pada Pasien Congestive Heart Failure (Chf) Di Instalasi Rawat Inap Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *PHARMACON*. 2018; 7(4).(Diakses 20 Mei 2023). Available at : <https://doi.org/10.35799/pha.7.2018.21518>.
- Sukma, A. A. M., & Balatif, R. Broken Heart Syndrome: Berawal dari Stres Menuju Gagal Jantung. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal*. 2022; 3(2), 132–137. (Diakses 21 Mei 2023). Available at : <https://doi.org/10.32734/scripta.v3i2.7742>.
- Sumertini,P., Arisudhana, G., & Putra, W. (2022). The effect of sms-based health education towards self-care management experienced by tb patients in klungkung regency. *Journal Nursing Research Publication Media*. 2022; 1(1), 1–2. (Diakses 21 Mei 2023). Available at : <https://nursepedia.lenteramitralestari.org/nursepedia/index.php/nsp/index>
- Sunjaya, A. P. *Potensi, Aplikasi Dan Perkembangan Digital Health Di Indonesia*, April. 2019; 167–169.
- Syaftriani, A. M., Dedi, D., & Ningtias, P. Self Care Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2021. 3(3), 585–596. (Diakses 21 Mei 2023). Available at : <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.548>.
- Veen, E., Bovendeert, J., Backx, F., & Huisstede, B. Ecoaching: New

future for cardiac rehabilitation? A systematic review. Patient education and counseling. National Library and Medicine. 2017; 100(12), 2218–2230.

<https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.0>

4