Love Your Heart: Edukasi Gagal Jantung Kongestif untuk Generasi Muda di SMKN 11 Bandung

Budi Rustandi[1], Theophylia Melisa Manumara[2], Adinda Putri Eryana[3], Annisa Bintang[4], Desti Alfiana[5], Dwi Varetta Maharani[6], Dwi Mayangsari[7], Kurniawan[8], Meri Oktapia Suci Rahmadani[9], Nabila Zalfa[10], Priska[11], Salwa Fadhila Oktaviani Solihin[12], Vina Alvionita[13], Zahra Alifannisa[14]

[1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14] Program Studi Sarjana Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali
e-mail: budirustandi64@gmail.com

Abstrak

Gagal jantung kongestif adalah gangguan fungsi jantung yang menyebabkan penurunan kemampuan memompa darah secara efektif, dengan gejala seperti sesak napas dan pembengkakan tungkai. Penyebab utama meliputi hipertensi dan penyakit jantung koroner, yang dapat dicegah melalui gaya hidup sehat sejak usia muda. Pengetahuan masyarakat, khususnya remaja, tentang faktor risiko dan tanda awal CHF masih rendah, sehingga edukasi kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan pencegahan dini. Metode pencarian studi dilakukan melalui sumber daring seperti PubMed dan Google Scholar untuk mengumpulkan data terkait mekanisme, pencegahan, dan gaya hidup sehat untuk meningkatkan kesadaran dan mencegah perkembangan penyakit CHF. Kesimpulan menunjukkan bahwa edukasi berkelanjutan dan peningkatan akses informasi dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang CHF, serta mendorong perilaku hidup sehat yang berkontribusi dalam pencegahan penyakit ini di masa mendatang.

Kata Kunci: Gagal Jantung, Gagal Jantung Kongestif, Pendidikan Kesehatan.

Abstract

Congestive Heart Failure is a condition characterized by the heart's inability to pump blood effectively, leading to symptoms such as shortness of breath and leg swelling. The primary causes include hypertension and coronary artery disease, which can be prevented through a healthy lifestyle from a young age. Public knowledge, especially among adolescents, regarding risk factors and early signs of CHF remains low, making health education crucial to increase awareness and promote early prevention. The study search was conducted using online sources such as PubMed and Google Scholar to gather data related to the mechanisms, prevention strategies, and healthy lifestyle practices to enhance awareness and prevent the progression of CHF. The conclusion indicates that continuous education and improved access to information can enhance adolescents' understanding of CHF and encourage healthy behaviors that contribute to disease prevention in the future.

Keywords: *Heart failure, Congestif heart failure, Health Education, CHF.*

PENDAHULUAN

Congestive Heart Failure (CHF) atau gagal jantung kongestif merupakan sindrom klinis umum yang menyebabkan kongesti vaskular paru dan penurunan output kardiac, terutama pada pasien lanjut usia. Congestive Heart Failure dibagi menjadi tiga tipe, yaitu Gagal jantung kanan, gagal jantung kiri, dan gagal jantung campuran atau kongestive.(Hinga et al., 2025). Congestive Heart Failure dibagi menjadi tiga tipe, yaitu Gagal jantung kanan, gagal jantung kiri, dan gagal jantung campuran atau kongestive CHF timbul akibat gangguan struktur atau fungsi jantung yang mengganggu pengisian atau pengeluaran darah ventrikel, melibatkan disfungsi sistolik (ejection fraction <50%) dan diastolik. Menyebabkan kongesti vaskular pulmonal dan penurunan output kardial.(Figueroa & Faarc, 2006).

Penyakit ini ditandai dengan adanya kelainan pada proses kerja jantung, baik secara struktural maupun fungsional.(Biologi et al., 2014) Menurut Packer, gagal jantung kongestif ditandai dengan adanya abnormalitas fungsi ventrikel kiri dan kelainan regulasi neurohormonal, disertai dengan intole-ransi kemampuan kerja fisis (effort intolerance), retensi cairan, dan

memendeknya umur hidup (reduced longevity).(R. Miftah Suryadipraja, 1996). Akibat klinis dari gagal jantung dapat menimbulkan kongesti sirkulasi, ya menyebabkan kelebihan beban sirkulasi. (Dr. Jan Tambayong, 2000).

Dampak dari gagal jantung kongestif seperti kelelahan, sesak nafas dan ketidakmampuan pasien melakukan aktivitas seperti orang lain yang hidup sehat, akan menimbulkan masalah baru seperti depresi bagi pasien yang berpengaruh pada kesehatan mental dan akan berdampak buruk pada kualitas hidupnya,(Siallagan, 2021) bengkak pada pergelangan kaki dan atau perut, pusing, krisis yang mengancam kehidupan secara tiba-tiba dan rawat inap yang berulang.(Jannah & Putri, 2015). Secara umum faktor risiko penyakit jantung berhubungan dengan faktor gizi, kebiasaan merokok, tingginya stres, hipertensi yang tidak terkendali, dan kurang olahraga. Selanjutnya, untuk menghindari kondisi yang bisa berkembang menjadi penyakit jantung koroner, penting untuk mencegah hipertensi, kelebihan berat badan, kadar kolesterol yang tinggi, dan diabetes.(Hinga et al., 2025).

Penyakit jantung adalah penyakit negara maju atau negara industri. Lebih tetapnya, penyakit di mana perilaku masyarakat negara modern, dengan pola hidup modern, berada. Karena itu penyakit jantung tidak saja monopoli negara maju, tetapi juga di negara yang sedang berkembang yang menunjukkan kecenderungan peningkatannya sesuai dengan kecenderungan modernisasi masyarakatnya. Hal ini disebabkan karena penyebab penyakit jantung berkaitan dengan keadaan dan perilaku masyarakat maju.(DR. M.N. Bustan, 2007)

Tingginya jumlah rehospitalisasi pada pasien CHF dipengaruhi oleh berbagai faktor yang kompleks. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya rehospitalisasi meliputi tidak adanya discharge planning yang memadai saat pasien pulang dari rumah sakit, penggunaan obat-obatan yang tidak sesuai, kurangnya komunikasi dari pemberi pelayanan kesehatan, tidak adanya pendidikan kesehatan yang komprehensif kepada pasien dan keluarga tentang cara melakukan perawatan setelah pulang dari rumah sakit, serta ketidakmampuan pasien dalam mengelola perubahan pengobatannya selama di rumah. Kondisi ini mengakibatkan pasien menjadi bingung dan tidak mampu melakukan self-management yang optimal terhadap penyakitnya. (Abdul et al., 2016)

Discharge planning merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi angka kejadian rehospitalisasi pasien CHF secara signifikan. Penelitian menunjukkan bahwa sebesar 26% dari pasien CHF yang dipulangkan dari rumah sakit akan kembali dilakukan rehospitalisasi dalam kurun waktu 30 hari apabila pasien tidak diberikan discharge planning yang optimal pada saat akan pulang. Pasien CHF yang mampu mengelola penyakitnya melalui discharge planning yang baik berpotensi menurunkan insiden rehospitalisasi dan menurunkan angka kematian akibat komplikasi yang diderita. Dengan demikian, discharge planning yang dilakukan sejak awal perawatan dapat menurunkan angka rehospitalisasi, komplikasi, dan kematian pada pasien CHF, sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan. (Hidayah et al., n.d.)

Berbagai gangguan penyakit jantung yang mengganggu kemampuan jantung untuk memompa darah menyebabkan gagal jantung yang biasanya diakibatkan karena kegagalan otot jantung yang menyebabkan hilangnya fungsi yang penting setelah kerusakan jantung, keadaan hemodinamis kronis yang menetap yang disebabkan karena tekanan atau volume overload yang menyebabkan hipertrofi dan dilatasi dari ruang jantung, dan kegagalan jantung dapat juga terjadi karena beberapa faktor eksternal yang menyebabkan keterbatasan dalam pengisian ventrikel.(Biologi et al., 2014) Terapi nonfarmakologis seperti pembatasan diet rendah garam, mengurangi berat badan mengurangi lemak, menghindari rokok, olahraga teratur dan mengatur konsumsi cairan sesuai dengan program diet.(Putradana et al., 2021)

METODE

Kegiatan Pendidikan kesehatan ini dilakukan di SMKN 11 Bandung pada tanggal 14 November 2025 dengan dihadiri oleh 46 orang siswa-siswi. Metode yang digunakan dalam kegiatan Pendidikan Kesehatan ini yaitu metode edukatif, yaitu pendekatan yang dirancang untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku Kesehatan melalui proses Pendidikan yang sistematis dan terarah. Pendekatan edukatif dipilih karena mampu mendorong siswa-siswi untuk memahami materi Kesehatan secara lebih mudah dan membentuk kesadaran terhadap penting nya menjaga Kesehatan jantung sejak usia remaja. Melalui proses pembelajaran yang terstruktur,

siswa-siswi tidak hanya menerima informasi tetapi juga diharapkan mampu menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan menyampaikan materi mengenai gagal jantung kongestif (CHF) secara interaktif. Penyampaian materi menggunakan media presentasi Powerpoint (PPT) untuk mempermudah penjelasan, serta leaflet edukatif yang dibagikan kepada seluruh siswa-siswi sebagai bahan bacaan tambahan dan juga post test berupa website kuis disiapkan untuk menunjang jalannya kegiatan. Penggunaan ketiga media ini membuat proses edukasi lebih jelas, menarik, dan memungkinkan siswa-siswi untuk memahami informasi secara visual maupun tekstual. Selain itu, pendekatan ini memberikan ruang bagi siswa-siswi untuk aktif bertanya dan berdiskusi sehingga suasana pembelajaran menjadi lebih komunikatif dan efektif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi Kesehatan Masyarakat yang diselenggarakan pada 14 November 2025 di SMKN 11 Bandung memiliki tujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kepedulian para remaja, khususnya siswa-siswi mengenai pentingnya menjaga Kesehatan jantung dan Upaya pencegahan gagal jantung kongestif sejak usia muda. Melalui peningkatan wawasan tentang kardiovaskular, diharapkan siswa-siswi dapat membangun kebiasaan hidup sehat mulai dari mengatur pola makan bergizi seimbang, melakukan olahraga teratur, menghindari stres berlebihan, serta mampumengenali tanda-tanda awal gangguan jantung seperti nyeri dada, sesak napas, dan pembengkakan pada kaki. Kurangnya pendidikan kesehatan tentang bagaimana perawatan di rumah menjadi faktor yang meningkatkan kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif.(Anggraeni & Syafriati, 2022)

Pelaksanaan program ini dilaksanakan oleh dosen Bersama mahasiswa dari program studi sarjana Ilmu Keperawatan Institut Kesehatan Rajawali. Namun, pada hari pelaksanaan, saya selaku dosen pembimbing tidak dapat hadir secara langsung karena adanya tugas institusi yang tidak dapat ditinggalkan. Kegiatan PKM ini melibatkan 46 siswa-siswi kelas X-XI sebagai peserta. Rangkaian acara dimulai dengan sambutan dari perwakilan guru SMKN 11 Bandung, dilanjutkan dengan pembukaan oleh mahasiswa yang telah ditunjuk sebagai perwakilan tim PKM. Moderator yang merupakan salah satu dari 12 mahasiswa bertugas memandu jalannya kegiatan sosialisasi, memberikan salam pembuka, serta memperkenalkan seluruh anggota tim PKM kepada seluruh siswa-siswi yang hadir.

Setelah sesi pembukaan selesai, kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi Kesehatan oleh tim PKM. Proses edukasi dimulai dengan dengan pembagian leaflet kepada seluruh siswa-siswi. Leaflet tersebut memuat informasi penting seputar Kesehatan kardiovaskular meliputi pengertian gagal jantung kongestif, faktor-faktor yang meningkatkan risiko, tanda dan gejala yang harus diwaspadai, strategi menjaga Kesehatan jantung, panduan nutrisi yang baik untuk jantung, pentingnya rutin olahraga, serta langkah-langkah preventif terhadap gagal jantung kongestif. Leaflet ini berfungsi sebagai media pengingat agar para siswa-siswi dapat terus menerapkan pola hidup sehat demi menjaga Kesehatan jantung merekadi masa mendatang.



Gambar 1. Pembukaan Kegiatan

Penyampaian materi dimulai dengan sesi pre-test untuk mengukur Tingkat pengetahuan awal siswa mengenai gagal jantung kongestif. Hasil pre-test menunjukkan bahwa para siswa siswi baelum memiliki pengetahuan tentang Kesehatan kardiovaskular atau gagal jantung kongestif. Hal ini terlihat dari tidak ada satupun siswa yang mampu menjawab dengan tepat pertanyaan dasar yang diajukan oleh tim mahasiswa seputar kesehatan jantung. Sebagian besar siswa bahkan baru

mendengar istilah gagal jantung kongestif untuk pertama kalinya. Temuan ini menunjukkan pentingnya kegiatan edukasi kesehatan seperti ini untuk memberikan pemahaman dasar kepada generasi muda. Materi yang disampaikan mencakup berbagai aspek penting seperti definisi dan mekanisme gagal jantung kongestif, faktor-faktor pemicu seperti hipertensi dan kolesterol, manifestasi klinis yang sering muncul, pentingnya deteksi dini, prinsip diet jantung sehat dengan rendah garam dan lemak jenuh, rekomendasi aktivitas fisik minimal 150 menit per minggu, serta strategi komprehensif dalam mencegah terjadinya gagal jantung kongestif.



Gambar 3. Sesi kuis interaktif menggunakan website

Bagi siswa siswi yang mendapatkan skor tinggi saat menjawab pertanyaan yang ada dikuis akan diminta kedepan dan diberikan hadiah oleh tim PKM sebagai reward karena bisa menyimak dan memahami materi yang diberikan oleh tim PKM sehingga bisa menjawab semua pertanyaan. Acara PKM ini selesai dengan penutupan dan foto bersama baik dengan siswa siswi dan pihak sekolah. Sesi foto bersama selesai dan dilanjutkan pemberian sertifikat kepada guru bimbingan konseling SMKN 11 Bandung sebagai bentuk kerjasama dan terimakasih dari Institut Kesehatan Rajawali.



Gambar 4. Sesi foto bersama pihak sekolah

Setelah sesi foto bersama selesai dan kontribusi dari pihak kesiswaan SMKN 11 Bandung selesai dilaksanakan, para siswa-siswi kembali ke ruang kelas masing-masing untuk melanjutkan kegiatan belajar sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Melalui sosialisasi yang telah dilakukan, diharapkan siswa-siswi memperoleh insight tentang kesehatan jantung dan memiliki awareness untuk menjaga kesehatan kardiovaskular baik pada perempuan maupun laki-laki, sehingga dapat melindungi diri dari risiko berbagai penyakit jantung termasuk gagal jantung kongestif.

SIMPULAN

Gagal jantung kongestif (CHF) merupakan gangguan fungsi jantung yang umumnya dapat dicegah melalui penerapan gaya hidup sehat sejak usia remaja. Kegiatan pendidikan kesehatan yang diberikan kepada siswa-siswi SMK menunjukkan adanya peningkatan pemahaman mengenai definisi, gejala, faktor risiko, serta upaya pencegahan CHF. Antusiasme siswa selama kegiatan dan kemampuan mereka dalam menjawab pertanyaan setelah pemaparan materi menunjukkan bahwa edukasi ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan jantung sejak dini.

SARAN

Saran dari kegiatan pendidikan kesehatan ini yaitu pihak sekolah diharapkan dapat melakukan pemantauan berkala terhadap kesehatan siswa, khususnya terkait kebiasaan hidup sehari-hari yang dapat memengaruhi kesehatan jantung. Edukasi mengenai pola hidup sehat perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui kegiatan UKS atau program konseling kesehatan agar siswa mampu mempertahankan perilaku pencegahan terhadap penyakit jantung. Dengan demikian,

siswa sejak usia remaja dapat memiliki pengetahuan dan kesadaran yang cukup untuk mencegah faktor risiko yang dapat menyebabkan gagal jantung kongestif di kemudian hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih terutama kepada Kepala SMKN 11 Bandung dan guru bimbingan konseling serta siswa-siswi yang telah mengizinkan dan menerima kami untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai gagal jantung kongestif. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan serta bimbingan selama pelaksanaan kegiatan ini. Selain itu, penulis juga berterima kasih kepada seluruh tim PKM yang telah bekerja sama dengan baik demi kelangsungan kegiatan PKM ini. Terima kasih.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraeni, A. R., & Syafriati, A. (2022). Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan Pengaruh Pemberian Edukasi Manajemen Kesehatan Pasien Gagal Jantung Kongestif. *Pengaruh Pemberian Edukasi Manajemen Kesehatan Pasien Gagal Jantung Kongestif*, *14*(2), 126. https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/

Dr. Jan Tambayong. (n.d.). *Patofisiologi Untuk Keperawatan*. Buku Kedokteran EGC.

DR. M.N. Bustan. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Rineka Cipta.

Figueroa, M. S., & Faarc, J. I. P. (2006). *Congestive Heart Failure : Diagnosis , Pathophysiology , Therapy , and Implications for Respiratory Care*. 403–412.

Hinga, I. A. T., Wahyuni, M. M. D., Istiqamah, Sogen, K. A., Nomleni, D. G., Elisabeth, C. M., Gale, A. V., & Tafuli, J. (2025). Edukasi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Penyakit Jantung pada Remaja dan Peningkatan Kualitas Hidup Penyintas Sakit Jantung di Kota Kupang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, *3*(4), 1323–1327.

Jannah, N., & Putri, Y. S. E. (2015). Penerapan Teknik Berpikir Positif dan Afirmasi Positif pada Klien Ketidakberdayaan dengan Gagal Jantung Kongestif. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, *3*(2), 30–39. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/3936

Putradana, A., Mardiyono, M., & Rochana, N. (2021). Pengaruh Diet Sodium dan Pembatasan Cairan Berbasis Aplikasi Android Terhadap Keseimbangan Cairan Dan Dyspnea Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif (CHF). *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, *5*(1). https://doi.org/10.58258/jisip.v5i1.1768

R. Miftah Suryadipraja. (n.d.). *Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1*. Balai Penerbit FKUI.

Siallagan, A. M. (2021). Systematic Review: Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, *6*(2). https://doi.org/10.35728/jmkik.v6i2.696

Abdul, A., Damanik, R., & Imawati, S. (2016). Andika Abdul Rahim Damanik. *Sukma Imawati JKD*, *5*(4), 393–402.

Biologi, J., Sains, F., Uin, T., & Malang, M. (2014). In *El-Hayah* (Vol. 4, Issue 2).

Lestari P, Anjarwani S, Kurnianingsih N, Prasetya I, Martini H. *Predictors of prolonged mechanical ventilation in patients with acute*. (n.d.).

Solihah, I., & Arnis, A. (n.d.). *Pendidikan kesehatan pengendalian faktor risiko penyakit jantung pada remaja dengan status gizi lebih*.

A., Hidayah, N., Kurniawati, D. A., Siti, D., Umaryani, N., & Ariyani, N. (n.d.). J u r n a l K e p e r a w a t a n M u h a m m a d i y a h Discharge Planning Pada Rehospitalisasi Pasien Congestive Heart Failure (CHF). In *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* (Vol. 5, Issue 2).

Abdul, A., Damanik, R., & Imawati, S. (2016). Andika Abdul Rahim Damanik. *Sukma Imawati JKD*, *5*(4), 393–402.

Biologi, J., Sains, F., Uin, T., & Malang, M. (2014). In *El-Hayah* (Vol. 4, Issue 2).

Lestari P, Anjarwani S, Kurnianingsih N, Prasetya I, Martini H. *Predictors of prolonged mechanical ventilation in patients with acute*. (n.d.).

Solihah, I., & Arnis, A. (n.d.). *Pendidikan kesehatan pengendalian faktor risiko penyakit jantung pada remaja dengan status gizi lebih*.

A., Hidayah, N., Kurniawati, D. A., Siti, D., Umaryani, N., & Ariyani, N. (n.d.). J u r n a l K e p e r a w a t a n M u h a m m a d i y a h Discharge Planning Pada Rehospitalisasi Pasien Congestive Heart Failure (CHF). In *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* (Vol. 5, Issue 2).