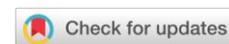




## Research article



# Analysis of factors related to self-care in chronic heart failure patients in Indonesian

Tobi Pitora<sup>1</sup>, Tuti Pahria<sup>1</sup>, Eka Afrima Sari<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Indonesia

### Article Info

#### Article History:

Submitted: August 1<sup>st</sup>, 2022

Accepted: Nov 26<sup>th</sup>, 2022

Published: Nov 26<sup>th</sup>, 2022

#### Keywords:

Chronic Heart Failure; Self-Care; Knowledge; Self-efficacy; Social Support

### Abstract

Chronic Heart Failure (CHF) has impacted changes in physiological and psychological status and has a high risk of death and recurrence. Self-care is one of the efforts that get resolved to prevent recurrence in CHF patients. This study aims to determine factors related to self-care in CHF patients. This study used a descriptive correlational method with a cross-sectional approach. The sample in this study was 74 respondents who were diagnosed with CHF. Collected data in this study using a questionnaire. Data collected were analyzed using univariate, bivariate, and multivariate make use of Pearson's product-moment correlation test and multiple linear regression with the SPSS version 25 application. The study showed that most respondents who experienced CHF were male (70.3%), with the average respondent being 52 years old. The majority of respondents' education is in high school (63.5%) with an average knowledge of 10.76, self-efficacy of 35.00, social support of 77.05, and self-care of 69.66. The results of the bivariate test showed that there was a significant relationship between age ( $r = 0.281, p < 0.05$ ), education ( $r = 0.312, p < 0.05$ ), knowledge ( $r = 0.238, p < 0.05$ ), self-efficacy ( $r = 0.321, p < 0.05$ ) and social support ( $r = 0.239, p < 0.05$ ) for self-care in CHF patients. Multivariate analysis showed that self-efficacy was the most dominant factor ( $\beta = 0.339$ ) related to self-care in CHF patients. Self-efficacy has an important role in CHF patients in carrying out self-care, improve self-efficacy could be done by providing education and motivation, and support to patients in carrying out the treatment process.

## PENDAHULUAN

*Chronic Heart Failure* (CHF) merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang memiliki angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi [1]. Menurut *World Health Organisation* [2] CHF menyumbang angka kematian tertinggi dengan tingkat kematian mencapai 85%. Di Amerika Serikat angka kejadian HF terdapat lebih dari 5.8 juta dan terdapat 550.000 kasus baru setiap

tahunnya [3]. CHF dapat menyerang semua kalangan umur. Terdapat 1,5 % atau sekitar 1.017.290 dari penduduk Indonesia mengalami HF dimana hal ini termasuk kedalam kondisi terbanyak dibandingkan dengan penyakit hipertensi, diabetes melitus serta stroke yang diderita oleh penduduk Indonesia. Berdasarkan diagnosis dan gejala yang dialami, terdapat 186.809 orang mengalami HF di Provinsi Jawa Barat (1,6%) [4].

Corresponding author:

Tobi Pitora

[tobipitora2@gmail.com](mailto:tobipitora2@gmail.com)

Media Keperawatan Indonesia, Vol 5 No 4, November 2022

e-ISSN: 2615-1669

ISSN: 2722-2802

DOI: 10.26714/mki.5.4.2022.309-316

*Chronic Heart Failure* (CHF) berdampak negatif terhadap perubahan status kesehatan pada seseorang, baik itu secara fisiologis maupun psikologis. CHF juga dapat menyebabkan terjadinya perubahan pada status fungsional seseorang yang dapat dilihat dari keterbatasan fungsional yang dialami. Penurunan status fungsional dapat menurunkan kemampuan seseorang dalam menerapkan perilaku perawatan diri (*self-care*) (Chuang et al., 2019). Selain itu, dampak psikologis yang terjadi pada individu dengan CHF yaitu individu rentan untuk mengalami gejala stress atau kecemasan berlebih dan depresi akibat kondisi kesehatan yang dialaminya [6].

Berdasarkan studi pendahuluan, Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung diketahui bahwa terdapat peningkatan jumlah individu yang mengalami CHF setiap tahunnya di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Selain itu, dalam rentang waktu dari bulan September sampai dengan Desember tahun 2021 terdapat 26 angka kematian yang disebabkan oleh CHF serta terdapat sebanyak 21 individu dengan CHF yang mengalami rehospitalisasi. Peningkatan angka kejadian reshospitalisasi pada CHF ditandai dengan adanya keluhan dari beberapa individu seperti adanya pembengkakan pada kaki, dada terasa berdebar, keringat dingin, serta sesak nafas baik selama melakukan aktivitas maupun saat beristirahat.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh individu dengan CHF dalam mencegah terjadinya rehospitalisasi ataupun komplikasi yaitu dengan cara melakukan perawatan diri (*self-care*). Penerapan *Self-care* merupakan faktor penting dalam melakukan manajemen terhadap kesehatan pada penyakit kronis (Lee and Park, 2017). Penerapan *self-care* dapat membantu individu dengan HF dalam memantau diri terhadap kepatuhan dalam mengkonsumsi obat-obatan, tanda gejala dari penyakit serta perilaku yang dapat dilakukan dalam

mencegah terjadinya kekambuhan penyakit (Jaarsma et al., 2017).

Teori *self-care* berfokus kepada bagaimana individu mampu untuk melaksanakan *self-care* untuk dirinya sendiri dan dapat mengambil keputusan untuk kesehatannya [9]. Pada individu dengan HF terdapat beberapa faktor yang memiliki dampak buruk terhadap kondisi pasien dengan HF antara lain; usia, jenis kelamin, pendidikan dan lamanya menderita penyakit [10].

Meningkatnya angka kejadian dan rehospitalisasi sebesar 50% pada individu dengan HF setiap tahunnya menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan individu dalam mengenal tanda gejala dari penyakit serta tindakan yang dapat dilakukan dalam mencegah kekambuhan pada penyakit (Ogbemudia dan Asekhome, 2016). Selain itu, *social support* merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penerapan *self-care* pada individu dengan CHF. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Sari Kurnia, (2014) diketahui bahwa terdapat hubungan antara *self-care* dan motivasi dalam meningkatkan kualitas hidup pada individu dengan CHF.

*Self-care* dianggap penting dalam usia penyakit kronis, namun belum diketahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *self-care* [13]. Sehingga diperlukan analisis lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan *self-care* pada individu dengan CHF. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan *self-care* pada pasien *Chronic Heart Failure*.

## METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasional (non eksperimental) dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama sakit,

pengetahuan, *self-efficacy*, dan *social support*) dengan variable dependen (*self-care*) pada pasien CHF. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 17 Mei sampai pada 17 Juni tahun 2022.

Subjek dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami *Chronic Heart Failure* yang menjalani rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pendidikan Dr. Hasan Sadikin Bandung dengan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 74 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *non probability sampling (purposive sampling)* dengan kriteria inklusi: (1) pasien dengan CHF yang berusia diatas 18 tahun, (2) pasien yang terdiagnosa HF lebih dari 6 bulan, (3) pasien CHF dengan klasifikasi NYHA I-IV, (4) dapat membaca dan tulis.. Penelitian ini dilakukan di unit rawat jalan *Cardiac Center* RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung (*Poli Heart Failure*).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu: data karakteristik responden, *Dutch Heart Failure Knowledge Scale* (DHFKS) yang dikembangkan oleh Van Der Wal terdiri dari 15 item pertanyaan dengan bentuk soal benar atau salah. *General Self-Efficacy Scale* (GSE) yang diekembangkan oleh Schwarzer dan Jerusalem terdiri dari 10 item pertanyaan dengan format respon menggunakan skal likert; STS (sangat tidak setuju) sampai dengan SS (sangat setuju). *Medical Outcomes Study Social Support Survey* (MOS-SS) terdiri dari 19 item pertanyaan dengan menggunakan format respon Tidak pernah (TP) sampai dengan Sangat Sering (SS), serta *Self-care of Heart Failure Index* (SCHFI) terdiri dari 22 item pertanyaan dengan format jawaban menggunakan skala likert.

Pada penelitian ini data yang digunakan yaitu data primer. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden secara langsung. Data sekunder diperoleh

dari catatan rekam medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Ethical clearance* pada penelitian ini dengan No. LB.02.01/X.6.5/112/2022 dan izin penelitian dengan No.LB.02.01/X.2.2.1/9255/2022.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan dari tanggal 17 Mei – 17 Juni 2022 di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung, dengan jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 74 responden dimana semua responden sudah memenuhi kriteria inklusi.

Pada tabel 1 Menunjukkan karakteristik responden (n = 74) berdasarkan kategori Jenis Kelamin didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dimana terdapat 52 orang (70,3%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan kategori Pendidikan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) (55,4%).

Tabel 1  
Distribusi frekuensi karakteristik responden (n=74)

Indikator	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	52	70,3
Perempuan	22	29,7
Pendidikan		
Sekolah Dasar (SD)	6	8,1
Sekolah Menengah pertama (SMP)	3	4,1
Sekolah Menengah Atas (SMA)	47	63,5
Akademi / Perguruan Tinggi	18	24,3

Berdasarkan tabel 2 karakteristik responden berdasarkan kategori Usia didapatkan hasil bahwa rata-rata usia responden adalah 52,01 Tahun standar deviasi 13,457. Lama sakit responden pada pasien *Chronic heart failure* rata-rata 3,38 dengan standar deviasi 1,710. Pengetahuan responden pada pasien CHF rata-rata 10,76 dengan standar deviasi 2,316. Rata-rata *self-efficacy* responden yaitu sebesar 35,00 dengan standar deviasi 3,753. Rata-rata *social support* responden yaitu sebesar 77,05 dengan standar deviasi 11,230. Rata-

rata *self-care* responden yaitu sebesar 69,66 dengan standar deviasi 3,797.

Tabel 2  
Rerata responden (n=74)

Indikator	Mean	SD
Usia	52,01	13,457
Lama Sakit	3,38	1,710
Pengetahuan	10,76	2,316
<i>Self-Efficacy</i>	35,00	3,753
<i>Social Support</i>	77,05	11,230
<i>Self-Care</i>	69,66	3,797

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor usia, pendidikan, pengetahuan, *self-efficacy*, serta *social support* dengan *self-care* pada pasien *chronic heart failure* dengan keeratan hubungan yang lemah. Namun, terdapat variabel yang tidak memiliki hubungan dengan *self-care* pada pasien *chronic heart failure* yaitu lama sakit dengan  $p\text{-value} = 0,935$ .

Tabel 3  
Tabel uji korelasi Pearson (n=74)

variabel	<i>Self-care</i>	
	<i>r</i>	<i>p</i>
Usia	0,281	0,015
Pendidikan	0,312	0,007
Lama sakit	-0,010	0,935
Pengetahuan	0,238	0,041
<i>Self-Efficacy</i>	0,321	0,005
<i>Social Support</i>	0,239	0,040

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil bahwa untuk melihat faktor paling signifikan dapat dilihat dari nilai koefisien korelasi beta. Secara berturut-turut nilai sebagai berikut: *self-efficacy* (0,339), pendidikan (0,335), dan usia (0,249). Faktor yang paling berhubungan dengan *Self-care* pada pasien *chronic heart failure* di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung adalah *self-efficacy*.

Tabel 4  
Model akhir analisis multivariat (n=74)

Variabel	<i>Standardized</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Coefficients</i>		
<i>beta</i>			
(constant)		11,056	0,000
Usia	0,249	2,451	0,017
Pendidikan	0,335	3,293	0,002
<i>Self-efficacy</i>	0,339	3,327	0,001

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan *self-care* pada pasien CHF. Perubahan yang terjadi ketika bertambahnya usia berdampak kepada kemampuan individu dalam melaksanakan *self care*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Beker et al., (2014) yang menunjukkan bahwa usia memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan dalam menerapkan *self-care*. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Riegel et al., (2017) yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu prediktor dalam upaya penerapan *self-care*, seiring bertambahnya usia terdapat perubahan-perubahan yang terjadi pada individu baik secara fisiologis ataupun psikologis seperti fungsi sensor yang dapat menghambat individu dalam belajar dan mengaplikasikan *self-care*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dalam penerapan *self-care* pada pasien CHF. Hal ini menunjukkan bahwa setiap individu baik laki-laki maupun perempuan dapat menerapkan *self-care* sebagai salah satu upaya dalam mencegah terjadinya kekambuhan dan rehospitalisasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Grzywacz et al., (2012) menunjukkan bahwa baik laki-laki maupun perempuan memiliki kesamaan dalam tujuan untuk penerapan gaya hidup sehat. Pada individu berjenis kelamin laki-laki cenderung untuk memperoleh dan melakukan kebiasaan berupa melakukan aktivitas fisik untuk menjaga kesehatannya, sedangkan pada perempuan cenderung untuk melakukan perawatan diri dari tenaga profesional.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dalam penerapan *self-care* pada pasien CHF. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya dibandingkan dengan

tingkat pendidikan rendah yang mengakibatkan kurangnya pengetahuan dalam menghadapi dan memecahkan suatu masalah (Notoadmojo, 2007). Oleh karena itu, semakin tinggi pendidikan seseorang maka tuntutan terhadap kualitas kesehatan akan semakin tinggi. Pendidikan dapat menjadi landasan bagi individu dalam memperoleh dan menerapkan keilmuan ataupun pemahaman terhadap suatu kondisi kesehatan seperti ketaatan dalam melakukan pengobatan. Keberhasilan dari pengobatan atau perawatan yang dilakukan sangat bergantung kepada individu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama menderita penyakit dengan *self-care* pada pasien CHF. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyati dkk. (2013) yang menunjukkan bahwa lama menderita penyakit tidak dapat menjamin terjadinya peningkatan kepatuhan dan ketaatan pasien dalam menjalani pengobatan dan pengelolaan diri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yu et al., (2019) yang menunjukkan bahwa dengan pemberian intervensi pendidikan kesehatan pada pasien dengan HF dapat memberikan perubahan perilaku, meningkatkan tingkat kepercayaan diri dan kemampuan dalam memajemen diri dan kepuasan pasien.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan dengan *self-care* pada pasien CHF. Menurut Notoadmojo (2018) pengetahuan merupakan faktor penting bagi individu dalam membentuk suatu perilaku. Pengetahuan terhadap suatu penyakit bisa didapatkan dengan berbagai cara, baik dengan memanfaatkan media massa maupun berdasarkan dari pengalaman individu itu sendiri (Wawan dan Dewi, 2010). Dalam kaitan dengan *self-care*, pengetahuan seseorang merupakan suatu dasar dari perilaku seseorang, tingkat pengetahuan akan berakibat pada hasil dari perilaku atau gaya hidup yang dilakukan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Imron Saputra, Dessy Hermawan, (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan tentang perawatan diri terhadap aktivitas sehari-hari pada pasien dengan gagal jantung.

Pengetahuan yang cukup dapat membantu individu dalam membentuk pola perilaku manajemen perawatan diri (*self-care*), seperti melakukan diet rendah garam, melakukan aktivitas fisik serta mengenal tanda gejala dari HF secara cepat sehingga dapat membantu individu dalam menekan angka kekambuhan pada penyakit.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara *social support* terhadap *self-care* pada pasien CHF. Dukungan dapat diartikan sebagai bantuan yang diterima seseorang dari orang lain, yaitu dari lingkungan sosial seperti orang-orang yang dekat, termasuk anggota keluarga, orang tua, dan teman [19]. *Social support* dapat membantu individu dalam meningkatkan kepatuhan terhadap perawatan melalui mekanisme kognitif dan afektif [20]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Graven et al., (2017) menunjukkan hasil bahwa adanya dukungan dalam menghadapi dan menemukan solusi terhadap masalah kesehatan yang dialami individu dapat membantu individu dengan HF dalam melakukan perawatan diri yang memadai. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Jaarsma et al., (2017) yang menunjukkan bahwa keluarga maupun teman terdekat dapat berperan penting dalam proses *self-care* pada pasien HF.

*Social support* membantu individu untuk mengikuti jadwal pengobatan mereka dengan lebih baik termasuk diet, penggunaan obat-obatan dan olahraga teratur dan memiliki lebih banyak kepatuhan (Graven et al., 2017). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ok & Choi, (2015) menunjukkan hasil bahwa pada pasien dengan HF yang memiliki *social*

*support* yang lebih baik dan pengetahuan yang baik tentang HF memiliki kepatuhan yang lebih tinggi terhadap perilaku *self-care*. Hal ini didukung oleh penelitian Sugiyanti, Agustina, dan Rahayu, (2020) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan dalam mengkonsumsi obat-obatan pada pasien dengan gagal jantung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara *self-efficacy* dengan *self-care* pada pasien dengan CHF. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maeda et al., (2013) menunjukkan hasil bahwa *self-efficacy* merupakan mekanisme kognitif yang penting dalam mempengaruhi perilaku individu terhadap kepatuhan pengobatan. Kepercayaan diri dapat mencerminkan kemampuan seseorang dalam mempraktikkan perawatan diri. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Peyman, et al., (2020) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat korelasi yang positif antara *self-care* dan *self-efficacy*.

Pembentukan *self-efficacy* merupakan interaksi yang kompleks dan dinamis antara pengaruh psikologis, fisiologis dan lingkungan [26]. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Djafari Naeini et al., (2019) diketahui bahwa *self-efficacy* memiliki hubungan terhadap kepatuhan pasien HF yang menunjukkan bahwa semakin tinggi *self-efficacy* pada individu berdampak terhadap partisipasi aktif individu dalam menjalankan program pengobatan.

Selain itu, pada penelitian ini *self-efficacy* merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan *self-care* pada pasien CHF. Hasil analisis multivariat antara *self-efficacy* dengan *self-care* diketahui bahwa nilai *t* sebesar 3,327 dengan *p-value* sebesar 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* tidak hanya berhubungan dengan proses pengobatan maupun kepatuhan tetapi juga dapat menekan angka kekambuhan dan rehospitalisasi. Hal ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Klompstra, Jaarsma, & Strömberg, (2018) yang menunjukkan hasil bahwa dalam meningkatkan aktivitas fisik pada pasien HF tidak hanya dengan memberikan motivasi tetapi juga meningkatkan *self-efficacy* untuk terlibat didalam proses pengobatan.

Penerapan *Self-efficacy* pada pasien CHF memiliki dampak yang positif terhadap *self-care*, kualitas hidup serta menurunkan rehospitalisasi [29]. Pada proses penerapan dan pelaksanaan *self-care* pada individu dapat dipengaruhi oleh pengambilan keputusan secara naturalistik sehingga dapat membentuk keyakinan tentang diri serta masalah kesehatan yang dialami [30]. Peningkatan *self-efficacy* diperlukan untuk membantu individu mengembangkan mekanisme koping, meningkatkan kemampuan untuk menyesuaikan suasana hati, dan membuat mereka merasa dihargai oleh orang lain sehingga tidak mengganggu upaya kepatuhan pengobatan [31].

## SIMPULAN

Pada penelitian ini diketahui bahwa terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan *self-care* pada pasien dengan CHF antara lain; usia, pendidikan, pengetahuan, *self-efficacy* dan *social support* dengan faktor yang paling signifikan berhubungan dengan *self-care* pada pasien dengan CHF yaitu *self-efficacy*. Namun, terdapat faktor yang tidak berhubungan *self-care* pada pasien dengan CHF yaitu jenis kelamin dan lama sakit. Hal ini menunjukkan bahwa *Self-care* merupakan hal yang penting bagi pasien dengan CHF, karena dengan menerapkan *self-care* individu mampu untuk meminimalisir terjadinya komplikasi dan rehospitalisasi. Untuk itu dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan CHF, salah satu upaya dalam keperawatan yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan *self-care* dengan cara memberikan edukasi (pendidikan kesehatan), meningkatkan kepercayaan dan keyakinan diri (*self-efficacy*), serta

memberikan dukungan kepada pasien sehingga pasien mampu untuk ikut berpartisipasi dalam mencegah kekambuhan dan rehospitalisasi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dengan bantuan berbagai pihak. Untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada kepala ruang rawat jalan Ibu Noviyah yang telah membantuu memfasilitasi penelitian ini.

## REFERENSI

- [1] Ponikowski P, Anker SD, AlHabib KF, Cowie MR, Force TL, Hu S, et al. Heart failure: preventing disease and death worldwide. *ESC Heart Fail* 2014;1:4–25. <https://doi.org/10.1002/ehf2.12005>.
- [2] WHO. Cardiovascular Disease (CVDs) 2017. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).
- [3] Roger VL. Epidemiology of Heart Failure. *Circ Res* 2013;113:646–59. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.113.300268>.Epidemiology.
- [4] Kementrian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riskeudas 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan 2018:198.
- [5] Chuang H-W, Kao C-W, Lin W-S, Chang Y-C. Factors Affecting Self-care Maintenance and Management in Patients With Heart Failure: Testing a Path Model. *J Cardiovasc Nurs* 2019;34:297–305. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000575>.
- [6] Slepecky M, Kotianova A, Prasko J, Majercak I, Gyorgyova E, Kotian M, et al. Which psychological, psychophysiological, and anthropometric factors are connected with life events, depression, and quality of life in patients with cardiovascular disease. *Neuropsychiatr Dis Treat* 2017;13:2093–104. <https://doi.org/10.2147/NDT.S141811>.
- [7] Lee EJ, Park E. Self-care behavior and related factors in older patients with uncontrolled hypertension. *Contemp Nurse* 2017;53:607–21. <https://doi.org/10.1080/10376178.2017.1368401>.
- [8] Jaarsma T, Cameron J, Riegel B, Stromberg A. Factors Related to Self-Care in Heart Failure Patients According to the Middle-Range Theory of Self-Care of Chronic Illness: a Literature Update. *Curr Heart Fail Rep* 2017;14:71–7. <https://doi.org/10.1007/s11897-017-0324-1>.
- [9] Parker ME, Smith MC. *Nursing Theories & Nursing Practice* 3rd Edition. vol. 33. 3rd ed. 2012. <https://doi.org/10.1073/pnas.0703993104>.
- [10] Seid MA, Abdela OA, Zeleke EG. Adherence to self-care recommendations and associated factors among adult heart failure patients. From the patients' point of view. *PLoS One* 2019;14:1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211768>.
- [11] Ogbemudia EJ, Asekhome J. Rehospitalization for heart failure in the elderly. *Saudi Med J* 2016;37:1144–7. <https://doi.org/10.15537/smj.2016.10.15259>.
- [12] Wahyuni A, Sari Kurnia O. Hubungan Self Caredan Motivasi dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran* 2014;v2:108–15. <https://doi.org/10.24198/jkp.v2n2.5>.
- [13] Riegel B, Jaarsma T, Strömberg A. A middle-range theory of self-care of chronic illness. *ANS Adv Nurs Sci* 2012;35:194–204. <https://doi.org/10.1097/ANS.0b013e318261b1ba>.
- [14] Riegel B, Moser DK, Buck HG, VaughanDickson V, B.Dunbar S, Lee CS, et al. Self-care for the prevention and management of cardiovascular disease and stroke: A scientific statement for healthcare professionals from the American heart association. *J Am Heart Assoc* 2017;6:1–27. <https://doi.org/10.1161/JAHA.117.006997>.
- [15] Grzywacz JG, Stoller EP, Brewer-Lowry AN, Bell RA, Quandt SA, Arcury TA. Gender and Health Lifestyle: An In-Depth Exploration of Self-Care Activities in Later Life. *Health Education and Behavior* 2012;39:332–40. <https://doi.org/10.1177/1090198111405195>.
- [16] Notoadmojo. *Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
- [17] Yu H, Zhang P, Wang X, Wang Y, Zhang B. Effect of health education based on behavioral change theories on self-efficacy and self-management behaviors in patients with chronic heart failure. *Iran J Public Health* 2019;48:421–8. <https://doi.org/10.18502/ijph.v48i3.884>.
- [18] Imron Saputra, Dessy Hermawan EYC. Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan

- Diri Terhadap Aktivitas Sehari-Hari Pada Pasien Gagal Jantung Di Puskesmas Gedong Air Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal* 2021;3:218–26.
- [19] Friedman LM. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga; Riset, Teori dan Praktik*. 5th ed. Jakarta: EGC; 2010.
- [20] Ok JS, Choi H. Factors affecting adherence to self-care behaviors among outpatients with heart failure in Korea. *Korean Journal of Adult Nursing* 2015;27:242–50. <https://doi.org/10.7475/kjan.2015.27.2.242>.
- [21] Graven LJ, Gordon G, Keltner JG, Abbott L, Bahorski J. Efficacy of a social support and problem-solving intervention on heart failure self-care: A pilot study. *Patient Educ Couns* 2017. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.09.008>.
- [22] Ok JS, Choi H. Factors affecting adherence to self-care behaviors among outpatients with heart failure in Korea. *Korean Journal of Adult Nursing* 2015;27:242–50. <https://doi.org/10.7475/kjan.2015.27.2.242>.
- [23] Sugiyanti A, Agustina D, Rahayu S. Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rspad Gatot Soebroto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* 2020;16:67. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.371>.
- [24] Maeda U, Shen BJ, Schwarz ER, Farrell KA, Mallon S. Self-efficacy mediates the associations of social support and depression with treatment adherence in heart failure patients. *Int J Behav Med* 2013;20:88–96. <https://doi.org/10.1007/s12529-011-9215-0>.
- [25] Peyman N, Shahedi F, Abdollahi M, Doosti H, Zadehahmad Z. Impact of self-efficacy strategies education on self-care behaviors among heart failure patients. *Journal of Tehran University Heart Center* 2020;15:6–11. <https://doi.org/10.18502/jthc.v15i1.3332>.
- [26] Ha FJ, Hare DL, Cameron JD, Toukhsati SR. Heart Failure and Exercise: A Narrative Review of the Role of Self-Efficacy. *Heart Lung Circ* 2018;27:22–7. <https://doi.org/10.1016/j.hlc.2017.08.012>.
- [27] Djafari Naeini S, Razavi NS, Taheri M, Ehsani AR, Bakhshandeh H, Ansari Far A, et al. The Association Between Self Efficacy, Perceived Social Support and Adherence to Treatment in Patients with Heart Failure. *Multidisciplinary Cardiovascular Annals* 2019;11. <https://doi.org/10.5812/mca.98118>.
- [28] Klompstra L, Jaarsma T, Strömberg A. Self-efficacy Mediates the Relationship between Motivation and Physical Activity in Patients with Heart Failure. *Journal of Cardiovascular Nursing* 2018;33:211–6. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000456>.
- [29] Buck HG, Dickson VV, Fida R, Riegel B, D’Agostino F, Alvaro R, et al. Predictors of hospitalization and quality of life in heart failure: A model of comorbidity, self-efficacy and self-care. *Int J Nurs Stud* 2015;52:1714–22. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.06.018>.
- [30] Riegel B, Dickson VV, Faulkner KM. The situation-specific theory of heart failure self-care revised and updated. *Journal of Cardiovascular Nursing* 2016;31:226–35. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000244>.
- [31] Houston E, Fominaya AW. Antiretroviral therapy adherence in a sample of men with low socioeconomic status: The role of task-specific treatment self-efficacy. *Psychol Health Med* 2015;20:896–905. <https://doi.org/10.1080/13548506.2014.986137>.