

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Self-Care* pada Pasien *Heart Failure*

Tuti Pahria

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran; tuti.pahria@unpad.ac.id

Tobi Pitora

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran; tobipitora2@gmail.com (koresponden)

Eka Afirmasari

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran; e.afrima@unpad.ac.id

ABSTRACT

Heart failure describes a complex clinical syndrome when the heart is unable to maintain sufficient cardiac output to meet the body's metabolic needs, which carries a high risk of death. This study aims to analyze the factors that influence self-care in patients with heart failure. This study was a literature review using 5 databases, namely Proquest, PubMed, Science Direct, Willey, and CINAHL which were published between 2011 and 2021. Furthermore, 11 articles that met the criteria were obtained. The results of the review show that in an effort to implement self-care in individuals with heart failure, a comprehensive assessment is needed so that factors that can influence the implementation of self-care can be identified. The application of good self-care can help individuals to prevent complications. Factors that could influence the application of self-care to individuals were knowledge, experience, skills, motivation, habits, functional and cognitive abilities, self-efficacy, support systems, and cultural values. It was concluded that the implementation of self-care in individuals with heart failure was influenced by several factors including knowledge, social support, self-efficacy and physical activity.

Keywords: social support; heart failure; confidence; knowledge; self-care

ABSTRAK

Heart failure menggambarkan gambaran sindroma klinis yang kompleks ketika jantung tidak mampu mempertahankan curah jantung yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh, yang memiliki resiko kematian yang tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi *self-care* pada pasien dengan *heart failure*. Studi ini merupakan *literature review* menggunakan 5 database yaitu *Proquest, PubMed, Science Direct, Willey, dan CINAHL* yang diterbitkan dalam rentang tahun 2011 sampai dengan 2021. Selanjutnya didapatkan 11 artikel yang memenuhi kriteria. Hasil *review* menunjukkan bahwa dalam upaya penerapan *self-care* pada individu dengan *heart failure* diperlukan pengkajian secara komprehensif sehingga dapat diketahui faktor yang dapat mempengaruhi penerapan *self-care*. Penerapan *self-care* yang baik dapat membantu individu untuk mencegah terjadinya komplikasi. Faktor yang dapat mempengaruhi penerapan *self-care* pada individu adalah pengetahuan, pengalaman, *skill*, motivasi, kebiasaan, kemampuan fungsional dan kognitif, *self-efficacy, support system*, serta nilai budaya. Disimpulkan bahwa penerapan *self-care* pada individu dengan *heart failure* dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan, dukungan sosial, *self-efficacy* dan *physical activity*.

Kata kunci: dukungan sosial; *heart failure*; kepercayaan diri; pengetahuan; *self-care*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization*⁽¹⁾ penyakit kardiovaskuler menyumbang angka kematian tertinggi di dunia mewakili 31% kematian, dari kematian tersebut 85% disebabkan oleh serangan jantung dan *stroke*. Di Amerika Serikat angka kejadian *heart failure* (HF) terdapat lebih dari 5,8 juta dan terdapat 550.000 kasus baru setiap tahunnya⁽²⁾. Pada wilayah ASEAN, Indonesia menempati posisi ketiga dengan 38,49 juta angka kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler setelah Laos dan Filipina. HF dapat menyerang semua kalangan umur. Di Indonesia terdapat 0,3% atau sekitar 530.068 penduduk mengalami HF, hal ini termasuk kedalam kondisi terbanyak yang diderita oleh penduduk Indonesia⁽³⁾.

HF merupakan masalah kesehatan serius yang memiliki resiko kematian yang tinggi. HF menggambarkan gambaran sindrom klinis yang kompleks di mana jantung tidak mampu mempertahankan curah jantung yang cukup untuk memenuhi metabolisme kebutuhan tubuh⁽⁴⁾. HF berdampak negatif terhadap perubahan status kesehatan pada seseorang, baik itu secara fisiologis maupun psikologis. HF dapat menyebabkan terjadinya perubahan dalam pemenuhan kebutuhan dasar pada individu serta penurunan kualitas hidup yang kemudian dapat meningkatkan terjadinya angka mortalitas pada individu⁽⁵⁾. HF juga dapat menyebabkan terjadinya perubahan pada status fungsional, penurunan status fungsional dapat menurunkan kemampuan seseorang dalam menerapkan perilaku perawatan diri (*self-care*)⁽⁶⁾. Selain itu, dampak psikologis yang terjadi pada individu dengan HF yaitu individu rentan untuk mengalami gejala stress atau kecemasan berlebih dan depresi akibat kondisi kesehatan yang dialaminya⁽⁷⁾.

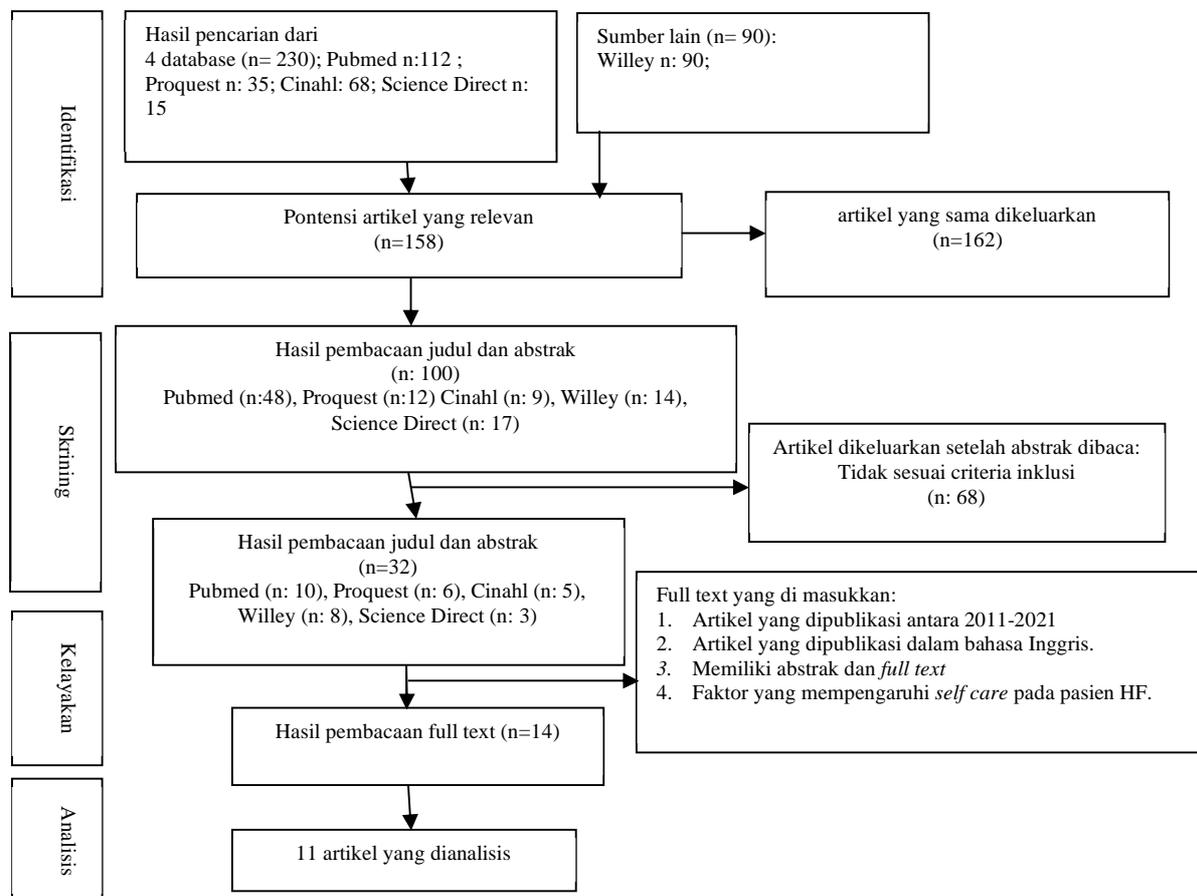
Penerapan *self-care* merupakan faktor penting dalam melakukan manajemen terhadap kesehatan pada penyakit kronis. Individu dengan penyakit kronis dapat menerapkan perilaku *self-care* mereka dalam upaya

meningkatkan derajat kesehatan⁽⁸⁾. Penerapan *self-care* yang baik pada individu dengan HF dapat mencegah terjadinya kekambuhan pada penyakit dan dapat meningkatkan kualitas hidup⁽⁵⁾. Menurut Riegel & Lee *Self-care* terbagi kedalam 3 kategory yaitu *self-care maintenance*, *self-care confidence*, dan *self-care management*⁽⁹⁾. *Basic conditioning factors* digunakan untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri setiap individu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zeng *et al.*, yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pemahaman tentang tanda dan gejala dari *heart failure*⁽¹⁰⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni & Sari Kurnia diketahui bahwa ada hubungan antara *self-care* dan motivasi dalam meningkatkan kualitas hidup pada individu dengan HF⁽¹¹⁾.

Namun, dalam penelitian yang dilakukan oleh Prihatiningsih & Sudyasih diketahui bahwa penerapan perilaku *self-care* pada pasien dengan HF tidak memadai⁽¹²⁾. Individu dengan HF mengalami kesulitan dalam penerapan *self-care*, hal ini disebabkan karena berbagai faktor termasuk faktor usia dan memiliki penyakit penyerta⁽¹³⁾. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Negarandeh *et al.* yang menunjukkan hasil bahwa terdapat 3 kategori yang dapat menjadi penghambat dalam pelaksanaan *self-care* yaitu faktor pribadi, beban penyakit, dan sistem pendukung yang tidak efisien⁽¹⁴⁾. Sehingga diperlukan tindakan lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi *self-care* pada individu dengan HF. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan menggunakan metode studi literatur terkait “faktor-faktor yang mempengaruhi *self-care* pada pasien dengan HF”.

METODE

Dalam pencarian *literature* menggunakan 5 database: Proquest, PubMed, Science Direct Willey, dan CINAHL yang diterbitkan dalam rentang tahun 2011 sampai dengan tahun 2021. Pencarian kata kunci pada *literature* menggunakan panduan berdasarkan analisis PICO. Artikel tersebut kemudian disesuaikan kembali berdasarkan dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan sebelumnya, adapun kriteria inklusi yang digunakan didalam penelitian ini adalah Artikel yang digunakan adalah artikel dengan tahun terbit mulai tahun 2011 sampai tahun 2021, Bahasa yang digunakan didalam artikel adalah bahasa inggris, Artikel yang digunakan adalah artikel dengan bentuk *full text* dalam format pdf, Tema pada artikel adalah faktor yang mempengaruhi *self-care* pada pasien HF. Sedangkan kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelititan ini yaitu Artikel tidak berasal dari jurnal yang terakreditasi dan Artikel dari sumber penelitian sekunder.



Gambar 1. Proses pencarian artikel

HASIL

Penulis mengidentifikasi artikel sebanyak 320 artikel. Kemudian artikel yang duplikasi pada dua atau lebih *database* yang berbeda dikeluarkan dari hasil pencarian sebanyak 162 artikel. Artikel kemudian disesuaikan dengan judul, abstrak dan kriteria inklusi. Sebanyak 162 artikel dikeluarkan dari hasil pencarian karena judul dan atau abstrak yang tidak relevan dengan topik. Pemeriksaan selanjutnya yaitu kelayakan artikel *full text* yang dilakukan terhadap 32 artikel. Hasil akhir yang didapat dari proses seleksi tersebut yaitu 11 artikel yang akan dilakukan proses *literature review*.

Tabel 1. Faktor-faktor yang mempengaruhi *self-care* pada pasien *heart failure*

Penulis	Judul	Tujuan	Metode	Hasil
Navidia, et al., (2015) ⁽¹⁵⁾	<i>The Effect of Self-Care Education on the Awareness, Attitude, and Adherence to Self-Care Behaviors in Hospitalized Patients Due to Heart failure with and without Depression</i>	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efek pelatihan perawatan diri pada depresi dan pasien rawat inap non-depresi dengan penyakit jantung. Selain itu, penelitian saat ini bertujuan untuk mengevaluasi efek negatif dari depresi pada tingkat belajar perilaku perawatan diri pada pasien dengan HF.	Penelitian quasi eksperimen. Sampel pada penelitian ini sebanyak 70 responden dengan HF dengan metode pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Penelitian menggunakan 2 kelompok (kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan status depresi yang dialami. Penelitian menggunakan Kuesioner yang berisi item-item yang berhubungan dengan kesadaran, sikap, dan kepatuhan terhadap perilaku perawatan diri digunakan untuk mengumpulkan data. Analisis menggunakan sampel independen dan uji t sampel berpasangan, Chi square, dan analisis statistik kovarians (ANCOVA) tes melalui SPSS.	Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam mean skor kesadaran, sikap, dan perilaku perawatan diri antar kelompok sebelum intervensi (P<0,05). Namun, rata-rata skor kesadaran pasien HF non-depresi 21,93 ± 2,34 secara signifikan lebih dari pasien HF depresi 12,10 ± 3,70 (P<0,0001) setelah intervensi. Rerata skor sikap pasien HF non-depresi 49 ± 2,42 secara signifikan lebih dari pasien depresi 31 ± 2,76 (P<0,0001). Juga nilai rata-rata dari perilaku perawatan diri pada pasien HF depresi 27 ± 4,54 secara signifikan lebih rendah daripada pasien gagal jantung non-depresi 46 ± 3,81 (P<0,0001). Secara umum setelah intervensi, perbedaan skor rata-rata dari variabel tersebut secara statistik signifikan antara kelompok, dan pasien non-depresi dengan HF memiliki skor yang secara signifikan lebih tinggi daripada yang depresi (P = 0,0001). Pendidikan perilaku perawatan diri memiliki efek yang lebih rendah pada pasien depresi dengan gagal jantung. Oleh karena itu, sebelum memberikan pendidikan untuk pasien ini, perlu untuk mempertimbangkan masalah psikologis seperti depresi.
Hwang, Moser, & Dracup, (2014) ⁽¹⁶⁾	<i>Knowledge is insufficient for self-care among heart failure patients with psychological distress.</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan, dan faktor yang mendorong, perawatan diri di antara pasien gagal jantung (HF) dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi atau lebih rendah.	Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu cross sectional analisis dengan jumlah responden sebanyak 612 pasien dengan <i>Heart failure</i> .	Kelompok dalam penelitian ini tidak terdapat perbedaan signifikan dalam sosiodemografi atau skor literasi kesehatan, namun terdapat perbedaan pada klasifikasi menurut New York Heart Association (NYHA), komorbiditas, dan skor pada depresi, kecemasan, dan kontrol yang dirasakan. Dalam tes berpasangan post-hoc, pasien dengan pengetahuan tinggi dan perawatan diri yang baik memiliki kelas NYHA yang lebih rendah daripada mereka yang memiliki pengetahuan tinggi dan perawatan diri yang buruk (p = 0,005). Pasien dengan pengetahuan tinggi dan perawatan diri yang buruk cenderung memiliki klasifikasi NYHA yang lebih buruk, depresi dan kecemasan yang lebih tinggi, dan tingkat kontrol yang dirasakan lebih rendah daripada yang lain. Dalam analisis multivariat, pengetahuan, gejala depresi dan kontrol yang dirasakan adalah prediktor signifikan dari perawatan diri, seperti interaksi antara pengetahuan dan kecemasan.
Doukky et al., (2017) ⁽¹⁷⁾	<i>Impact of Physical Inactivity on Mortality in Patients with Heart failure</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dan risiko mortalitas dan rawat inap gagal jantung pada pasien yang tidak terlibat dalam rehabilitasi jantung atau pelatihan olahraga terstruktur.	Penelitian menggunakan design randomized control trial. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 902 responden dengan klasifikasi HF II/III menurut New York Heart Association. pasien diklasifikasikan ke dalam kelompok tidak aktif (0 menit/minggu) dan aktif (±1 menit/minggu).	Ketidaktifan dalam melakukan aktivitas fisik menjadi penyebab risiko kematian yang lebih tinggi pad individu dengan HF (HR, 2,01; CI, 1,47 – 3,00; P <0,001) dan henti jantung (HR,2,01; CI, 1,28 – 3,17; P = 0,002), tetapi tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada individu dengan HF yang dirawat inap (P = 0,548). Olahraga ringan (1–89 menit/minggu) dikaitkan dengan penurunan angka kematian yang signifikan (P = 0,003) dan henti jantung (P = 0,050). Pada pasien dengan gejala gagal jantung kronis, kurangnya aktivitas fisik berdampak terhadap penyebab dan kematian jantung yang lebih tinggi. Sehingga aktivitas fisik sangat diperlukan pada pasien HF.
Zeng, Chia, Chan, Tan, Ju, et al., (2017) ⁽¹⁰⁾	<i>Factors impacting heart failure patients' knowledge of heart disease and self-care management</i>	Mengukur pengetahuan pada pasien gagal jantung tentang penyakit dan manajemen perawatan diri, dan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang	Kuantitatif Deskriptif 187 responden	Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan pada pengetahuan responden mengenai <i>heart failure</i> . pengetahuan pada penderita <i>heart failure</i> di Singapura belum memadai terutama mengenai penyebab penyakit <i>heart failure</i> , gejala dan pemantauan berat badan.

Penulis	Judul	Tujuan	Metode	Hasil
		mempengaruhi tingkat pengetahuan		
Gallagher et al. (2011) ⁽¹⁸⁾	<i>Social Support and Self-care in Heart failure</i>	Penelitian ini bertujuan untuk menetapkan jenis dukungan sosial yang diberikan pada pasien gagal jantung dan menganalisa dampak perbedaan tingkat dukungan sosial pada perawatan diri pasien gagal jantung.	Metode penelitian ini deskriptif crosssectional dan menggunakan analisa sekunder sub kelompok pasien dari COACH study. Instrumen yang digunakan <i>The European Heart failure Self-care Behavior Scale</i> . Sampel ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi sampel: Pasien yang telah dirawat di NYHA karena gagal jantung pada klasifikasi 2 – 4, berusia minimal 18 tahun. Didapatkan jumlah sampel 333 partisipan.	Hasil perbandingan pasien dengan dukungan sosial rendah dengan pasien dengan dukungan sosial tinggi, pada pasien dengan dukungan sosial tinggi dilaporkan secara signifikan untuk melakukan konsultasi dengan professional terkait kenaikan berat badan ($p=0,02$), pembatasan jumlah cairan ($p=0,02$), untuk pengambilan obat ($p=0,04$), untuk mendapatkan suntikan flu ($p=0,01$) dan melakukan olahraga rutin ($p=0,01$). Dapat disimpulkan bahwa pasien gagal jantung dengan tingkat dukungan sosial yang tinggi secara signifikan berpengaruh pada self-care yang baik.
Kelly D. Stamp et al., (2016) ⁽¹⁹⁾	<i>Family Partner Intervention Influences Self-Care Confidence and Treatment Self-Regulation in Patients with Heart failure</i>	Penelitian ini bertujuan untuk memeriksa hubungan fungsi keluarga dan self-care antecedents of confidence dan motivasi pada pasien gagal jantung dan menentukan apakah intervensi dukungan keluarga dapat meningkatkan tingkat kepercayaan yang dirasakan dan pengaturan pengobatan diri (motivasi).	Penelitian ini menggunakan metode randomized yang dibagi kedalam 2 kelompok (kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 117 responden.	Fungsi keluarga memiliki hubungan terkait dengan kepercayaan diri perawatan diri untuk menerapkan diet ($p=0,02$) dan motivasi otonom untuk mematuhi pengobatan pada individu dengan HF ($p=0,05$ dan diet $p=0,2$). Kelompok intervensi dengan dukungan keluarga secara signifikan meningkatkan kepercayaan diri ($p=0,05$) dan motivasi (obat-obatan ($p=0,004$; diet $p=0,012$)).
Ruth Masterson Creber et al., (2017) ⁽²⁰⁾	<i>Motivational interviewing to improve self-care for patients with chronic heart failure: MII-HF randomized controlled trial</i>	Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektifitas dari motivasi yang disesuaikan Intervensi wawancara (MI) dengan perawatan biasa untuk meningkatkan perilaku perawatan diri gagal jantung, fisik gejala HF dan kualitas hidup.	Penelitian menggunakan metode randomized control trial. Sampel pada penelitian sebanyak 67 responden yang dibagi kedalam 2 kelompok (kelompok intervensi dan kelompok kontrol). Pemberian intervensi dilakukan dengan cara home visit yang kemudian di follow up dengan menghubungi responden dengan panggilan telepon yang dilakukan selama 90 hari setelah pasien pulang dari rumah sakit.	Terdapat peningkatan keseluruhan dalam pemeliharaan perawatan diri pada kedua kelompok selama 90 hari (intervensi: $19,7 \pm 16,0$, perawatan biasa: $12,1 \pm 18,3$). Peningkatan dalam perawatan diri pemeliharaan secara numerik lebih besar pada kelompok intervensi dibandingkan dengan perawatan biasa. Meskipun ukuran efeknya sedang (Cohen's $d=0,44$), perbedaan antara kelompok intervensi tidak signifikan secara statistik. Setelah disesuaikan untuk kelompok intervensi, LVEF, sleep apnea, jenis kelamin, hipertensi, persepsi kesehatan umum dan kualitas sosial dukungan, ada peningkatan 8,7 poin yang signifikan secara statistik (95% CI: 1,1 – 16,3, $p=0,026$) pada kelompok MI dibandingkan dengan kelompok perawatan biasa pada 90 hari. Tidak ada yang signifikan secara statistik perbedaan dalam peningkatan kepercayaan perawatan diri antara kedua kelompok studi ($p=0,31$).
Shao, et al., (2013) ⁽²¹⁾	<i>A randomized controlled trial of self-management programme improves health-related outcomes of older people with heart failure</i>	Penelitian ini bertujuan untuk menentukan efektifitas intervensi manajemen diri pada self efficacy untuk garam dan kontrol cairan (SeSFC), perilaku dan gejala manajemen diri terkait HF, dan penggunaan layanan kesehatan pada pasien rawat jalan dengan HF di Taiwan	Penelitian ini menggunakan design randomized control trial. Sampel yang digunakan dalam penelitian sebanyak 93 responden yang terbagi kedalam 2 kelompok (kelompok intervensi 47 responden dan kelompok kontrol 46 responden). Kelompok intervensi menerima program manajemen diri selama 12 minggu yang menekankan pemantauan mandiri terhadap asupan garam/cairan dan gejala yang berhubungan dengan gagal jantung. Data dikumpulkan pada awal serta 4 dan 12 minggu kemudian. Analisis data untuk menguji hipotesis menggunakan model anova ukuran berulang.	Kelompok yang menerima program intervensi memiliki self-efficacy yang lebih baik secara signifikan untuk kontrol garam dan cairan, perilaku manajemen diri dan gejala yang berhubungan dengan gagal jantung secara signifikan lebih rendah daripada kelompok kontrol. Namun, kedua kelompok tidak berbeda secara signifikan dalam penggunaan layanan kesehatan.
Du et al., (2018) ⁽²²⁾	<i>The Home-Heart-Walk study, a self-administered walk test on perceived physical functioning, and self-care behaviour in people with stable chronic</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektifitas dari intervensi self monitoring.	Penelitian menggunakan design randomized control trial. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 132 responden yang terbagi kedalam 2 kelompok. kelompok intervensi Home-Heart-Walk (67 responden) dan kelompok kontrol (65 responden). Fungsi fisik yang dirasakan, kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan, perilaku perawatan diri, efikasi diri latihan dan tingkat aktivitas fisik diukur	Tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok dalam fungsi fisik yang dirasakan, jarak tes berjalan enam menit, kualitas hidup terkait kesehatan dan efikasi diri olahraga pada tindak lanjut. Kelompok intervensi mengalami peningkatan perilaku perawatan diri ($F(1,129) = 4,75$, $p=0,031$) dan tingkat aktivitas fisik ($U = 1713$, $z = -2,12$, $p=0,034$) pada follow-up enam bulan dibandingkan dengan kelompok kontrol. <i>Home-Heart-Walk</i> tidak meningkatkan fungsi fisik yang dirasakan pada kelompok intervensi. Namun, Intervensi ini dapat membantu individu dengan HF untuk

Penulis	Judul	Tujuan	Metode	Hasil
	<i>heart failure: A randomized controlled trial</i>		pada awal dan pada tiga dan enam bulan tindak lanjut	mendukung pemantauan diri dan meningkatkan perilaku perawatan diri ditunjukkan.
Graven, Gordon, Keltner, Abbott, & Bahorski, (2017) ⁽²³⁾	<i>Efficacy of a social support and problem-solving intervention on heart failure self-care: A pilot study</i>	Penelitian ini bertujuan untuk menguji efek awal dari intervensi coping partnership yang terdiri dari dukungan sosial dan pemecahan masalah pada pemeliharaan perawatan diri HF, manajemen, dan kepercayaan diri.	Penelitian ini menggunakan design randomized control pilot study. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 66 responden. Penelitian ini terbagi kedalam 3 kelompok (kelompok intervensi 23 responden, kelompok perhatian 24 responden dan kelompok kontrol 19 responden). Kelompok intervensi menerima 1 kunjungan rumah, mingguan (bulan 1), dan dua mingguan (bulan 2 dan 3) panggilan telepon. Kelompok perhatian menerima panggilan telepon mulai minggu ke-2, mengikuti pola yang sama. Kelompok kontrol hanya menerima perawatan biasa. Menggunakan instrumen <i>Self-care of Heart failure Index</i> , yang diberikan pada awal, 5, 9, dan 13 minggu.	Sebanyak 66 peserta menyelesaikan studi. Para peserta adalah usia rata-rata 61 tahun; 54,2% laki-laki; 56% Non-Kaukasia; dan 43,9% New York Heart Association HF Kelas II. Peningkatan rata-rata dalam skor maintenance adalah 8,11 poin untuk setiap bulan tambahan dalam penelitian (95% CI: 5,99-10,23, $p < 0,001$ sehingga baik kelompok kontrol maupun kelompok perhatian memiliki keuntungan yang jauh lebih rendah dalam <i>self-care</i> maintenance dibandingkan pada kelompok intervensi (kontrol, $p = 0,004$; perhatian, $p = 0,017$). Hasil menunjukkan bahwa penyediaan dukungan dan masalah yang disesuaikan pelatihan pemecahan masalah dapat memberdayakan pasien gagal jantung untuk memberikan perawatan diri yang memadai. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Intervensi coping partnership dapat mempengaruhi dukungan dan pemecahan masalah sosial sehingga dapat meningkatkan pemeliharaan perawatan diri dan kepercayaan diri pada individu dengan gagal jantung.
Peyman, et al., (2020) ⁽²⁴⁾	<i>Impact of Self-efficacy strategies Education on Self-care Behavior among Heart failure Patients.</i>	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efek edukasi berbasis strategi self-efficacy terhadap perilaku self-care pada pasien gagal jantung	Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian semi eksperimen. Jumlah sampel terdiri dari 80 pasien dengan gagal jantung yang dibagi kedalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kriteria inklusi yaitu pasien dengan penyakit gagal jantung, usia ≥ 18 tahun, dirawat karena gagal jantung, dapat membaca dan menulis. Instrumen yang digunakan <i>The Sullivan 5 level likert scale self-efficacy questionnaire for cardiac patient</i> dan <i>The European self-care behavior questionnaire</i> . Pengumpulan data dilakukan sebelum, setelah beberapa saat mendapat intervensi dan 3 bulan setelah dilakukan intervensi selama intervensi yang dilakukan yaitu memberikan edukasi berdasarkan strategi self-efficacy, selama 1 jam / minggu dan dilakukan selama 1 bulan.	Mean skor yang didapat oleh responden kelompok eksperimen sebelum intervensi pada kuesioner self-efficacy dan self-care yaitu 23.50 ± 6.58 and 18.57 ± 6.64 dan terdapat peningkatan beberapa saat setelah selesai mendapatkan rangkaian intervensi dengan mean skor self-efficacy 42.64 ± 6.74 ($p < 0,014$) dan mean skor self-care 32.29 ± 7.06 ($p < 0,001$). Berdasarkan hasil uji korelasi pearson didapatkan hasil korelasi positif antara self-care dan self-efficacy, hasil setelah beberapa saat dilakukan intervensi ($r=0,82$, $P < 0,001$) dan 3 bulan setelah intervensi ($r = 0,95$, $p < 0,001$).

PEMBAHASAN

Self-care merupakan faktor penting dalam melakukan manajemen terhadap kesehatan pada penyakit kronis salah satunya pasien dengan gangguan sistem kardiovaskular dan pembuluh darah. Penerapan *self-care* didasari oleh *basic conditioning factor* dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri. Selain itu, dalam upaya penerapan *self-care* juga dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain: pengetahuan, pengalaman, *skill*, motivasi, kebiasaan, kemampuan fungsional dan kognitif, *self-efficacy*, *support system*, serta nilai budaya⁽²⁵⁾.

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hal penting bagi individu dalam mengenal kondisi kesehatan yang dialaminya. Pengetahuan penting dalam membentuk tindakan dan perilaku untuk melakukan perawatan diri pada individu. Pengetahuan terhadap suatu penyakit bisa didapatkan dengan berbagai cara, baik dengan memanfaatkan media massa maupun berdasarkan dari pengalaman individu itu sendiri. 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. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan dijelaskan oleh beberapa sumber yang meliputi faktor internal dan faktor eksternal.

Penelitian yang dilakukan oleh Hwang, Moser, & Dracup, menunjukkan hasil bahwa pasien dengan pengetahuan tinggi dan perawatan diri yang buruk cenderung memiliki klasifikasi NYHA yang lebih buruk, depresi dan kecemasan yang lebih tinggi, dan tingkat kontrol yang dirasakan lebih rendah daripada yang lain⁽¹⁶⁾. Sehingga dapat diketahui bahwa pengetahuan, gejala depresi, kecemasan dan kontrol terhadap masalah yang dirasakan adalah prediktor signifikan dari *self-care*. Didukung hasil penelitian Zeng, et al., menunjukkan bahwa pengetahuan tentang penyakit dan *self-care management* yang masih rendah untuk individu yang baru mendapatkan informasi tentang HF dari rumah sakit⁽²⁶⁾. Pada penderita HF dengan penyakit penyerta memiliki pengetahuan

yang kurang terhadap kondisi penyakitnya. Oleh karena itu pentingnya pemberian intervensi mengenai pendidikan kesehatan kepada penderita HF sehingga dapat membantu dalam upaya pengenalan terhadap penyakit, tanda dan gejala dan mengetahui dampak yang diakibatkan oleh penyakit.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Navidian, *et al.* yang bertujuan untuk untuk mengevaluasi efek pelatihan perawatan diri pada depresi dan pasien rawat inap non-depresi dengan penyakit jantung⁽¹⁵⁾. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengevaluasi efek negatif dari depresi pada tingkat belajar perilaku perawatan diri pada pasien dengan HF. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa *self-care education* berdampak terhadap perilaku perawatan diri pada individu dengan HF yang disertai dengan gejala depresi. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya pemberian informasi kepada individu dengan HF, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penyakitnya. Hal ini dapat memberikan dampak kepada individu dalam mengenal proses penyakitnya dan dalam melaksanakan manajemen perawatan diri.

Self-Efficacy

Self-efficacy merupakan keyakinan seseorang terhadap kemampuan untuk mengatur dan melaksanakan tindakan-tindakan untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. *Self-efficacy* merupakan kemampuan mengenal dan mengevaluasi perubahan fisik yang terjadi, sehingga dapat mengambil keputusan untuk respon tindakan. *Self-efficacy* dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pengalaman. Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang termasuk juga perilaku seseorang terhadap pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap seseorang tersebut. Berdasarkan hasil penelitian Peyman, *et al.*, menunjukkan hasil bahwa terdapat korelasi positif antara *self-care* dan *self-efficacy*, Sehingga dapat disimpulkan intervensi edukasi berbasis strategi *self-efficacy* memiliki efek positif terhadap *self-care* pasien dengan penyakit gagal jantung⁽²⁴⁾.

Hal didukung oleh penelitian Ruth Masterson Creber *et al.*, menunjukkan hasil bahwa pemberian intervensi *motivational interviewing* (MI) dapat meningkatkan pemeliharaan perawatan diri pada kedua kelompok selama 90. Peningkatan dalam perawatan diri pemeliharaan secara numerik lebih besar pada kelompok intervensi dibandingkan dengan perawatan biasa⁽²⁰⁾. Dalam penelitian Shao, *et al.*, menunjukkan hasil bahwa Kelompok yang menerima program intervensi memiliki *self-efficacy* yang lebih baik secara signifikan untuk kontrol garam dan cairan, perilaku manajemen diri dan gejala yang berhubungan dengan gagal jantung secara signifikan lebih rendah daripada kelompok kontrol⁽²¹⁾.

Social Support

Dukungan sosial dapat mempengaruhi proses dalam perawatan diri seseorang. Dukungan sosial adalah persepsi keluarga lain sebagai pemberi pelayanan terhadap kemampuan untuk memberikan dukungan dan menciptakan hubungan yang baik untuk melaksanakan fungsi tertentu. Sebagian besar pasien HF membutuhkan dukungan dari pasangan, keluarga dan teman untuk melakukan *self-care*. Dukungan sosial memiliki peran penting dalam peningkatan *self-care* pada pasien HF. Keluarga maupun teman terdekat merupakan dukungan yang sangat berperan penting dalam proses *self-care*⁽²⁵⁾.

Hal ini sejalan dengan penelitian Gallagher *et al.* menunjukkan hasil bahwa terdapat perbandingan pasien dengan dukungan sosial rendah dengan pasien dengan dukungan sosial tinggi, pada pasien dengan dukungan sosial tinggi dilaporkan secara signifikan untuk melakukan konsultasi dengan profesional terkait kenaikan berat badan ($p = 0,02$), pembatasan jumlah cairan ($p = 0,02$), untuk pengambilan obat ($p = 0,04$), dan melakukan olahraga rutin ($p = 0,01$)⁽¹⁸⁾. Hasil ini didukung oleh penelitian Kelly D. Stamp *et al.*, menunjukkan hasil Fungsi keluarga memiliki hubungan terkait dengan kepercayaan diri perawatan diri untuk menerapkan diet ($p = 0,02$) dan motivasi otonom untuk mematuhi pengobatan pada individu dengan HF ($p = 0,05$ dan diet $p = 0,2$). Kelompok intervensi dengan dukungan keluarga secara signifikan meningkatkan kepercayaan diri ($p = 0,05$) dan motivasi (obat-obatan ($p = 0,004$; diet $p = 0,012$)⁽¹⁹⁾.

Dalam penelitian Graven, Gordon, Keltner, Abbott, & Bahorski, menunjukkan hasil bahwa penyediaan dukungan dan masalah yang disesuaikan pelatihan pemecahan masalah dapat memberdayakan pasien gagal jantung untuk memberikan perawatan diri yang memadai⁽²³⁾. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Intervensi *coping partnership* dapat mempengaruhi dukungan dan pemecahan masalah sosial sehingga dapat meningkatkan pemeliharaan perawatan diri dan kepercayaan diri serta dukungan sosial yang tinggi secara signifikan berpengaruh pada *self-care* yang baik pada individu dengan HF.

Physical Activity

Kurangnya aktivitas fisik dikaitkan dengan peningkatan risiko semua penyebab kematian dan kematian jantung. Melakukan aktivitas fisik merupakan suatu upaya yang dapat dilakukan oleh individu dalam menjaga kesehatannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Doukky *et al.*, menunjukkan hasil bahwa ketidakaktifan dalam melakukan aktivitas fisik menjadi penyebab risiko kematian yang lebih tinggi pada individu dengan HF tetapi tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada individu dengan HF yang dirawat inap ($p = 0,548$). Olahraga ringan (1–89 menit/minggu) dikaitkan dengan penurunan angka kematian yang signifikan ($p = 0,003$) dan henti jantung (p

= 0,050). Pada pasien dengan gejala gagal jantung kronis, kurangnya aktivitas fisik berdampak terhadap penyebab dan kematian jantung yang lebih tinggi. Sehingga aktivitas fisik sangat diperlukan pada pasien HF⁽¹⁷⁾.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Du *et al.*, menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok dalam fungsi fisik yang dirasakan, jarak tes berjalan enam menit, kualitas hidup terkait kesehatan dan efikasi diri olahraga pada tindak lanjut. Kelompok intervensi mengalami peningkatan perilaku perawatan diri ($p = 0,031$) dan tingkat aktivitas fisik ($p = 0,034$) pada *follow-up* enam bulan dibandingkan dengan kelompok kontrol. *Home-Heart-Walk* tidak meningkatkan fungsi fisik yang dirasakan pada kelompok intervensi. Pada individu dengan HF penting untuk melakukan aktivitas fisik untuk dapat meningkatkan kualitas hidup dan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut⁽²²⁾.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil literature review pada 11 artikel dapat disimpulkan bahwa pasien dengan HF diharapkan memiliki perilaku *self-care* positif yang bertujuan untuk melibatkan pasien dalam menjaga kesehatan diri dan proses dalam perawatan diri. Kemampuan mengenal dan mengevaluasi perubahan fisik yang terjadi, mengambil keputusan untuk penanganan dan mengevaluasi respon tindakan. Dalam menerapkan perilaku *self-care* pada pasien HF terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *self-care* yaitu pengetahuan, dukungan sosial, *self-efficacy* dan *physical activity*.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Cardiovascular Disease (CVDs) [Internet]. 2017. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>
2. Roger VL. Epidemiology of *Heart failure*. *Circ Res*. 2013;113(6):646–59.
3. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018 [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 198. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
4. Kemp CD, Conte J V. The pathophysiology of *heart failure*. *Cardiovasc Pathol* [Internet]. 2012;21(5):365–71. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.carpath.2011.11.007>
5. Laksmi IAA, Suprpta MA, Surinten NW. Hubungan *Self-care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Di Rsd Mangusada. *Care J Ilmu Kesehatan*. 2020;8(1):39.
6. 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(4):297–305.
7. 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.
8. Lee EJ, Park E. Self-care behavior and related factors in older patients with uncontrolled hypertension. *Contemp Nurse* [Internet]. 2017;53(6):607–21. Available from: <https://doi.org/10.1080/10376178.2017.1368401>
9. Riegel B, Lee CS, Dickson VV, Carlson B. An update on the self-care of *heart failure* index. *J Cardiovasc Nurs*. 2009;24(6):485–97.
10. Zeng W, Chia SY, Chan YH, Tan SC, Ju E, Low H, et al. Factors impacting *heart failure* patients' knowledge of heart disease and self-care management. 2017;
11. Wahyuni A, Sari Kurnia O. Hubungan *Self-care* dan Motivasi dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung. *J Keperawatan Padjadjaran*. 2014;v2(n2):108–15.
12. Prihatiningsih D, Sudyasih T. Perawatan Diri Pada Pasien Gagal Jantung. *J Pendidik Keperawatan Indones*. 2018;4(2).
13. Cené CW, Haymore LB, Dolan-Soto D, Lin FC, Pignone M, Dewalt DA, et al. Self-care confidence mediates the relationship between perceived social support and self-care maintenance in adults with *heart failure*. *J Card Fail*. 2013;19(3):202–10.
14. Negarandeh R, Aghajanloo A, Seylani K. Barriers to Self-care Among Patients with *Heart failure*: A Qualitative Study. *J Caring Sci* [Internet]. 2021;10(4):196–204. Available from: <http://dx.doi.org/10.15171/jcvtr.2015.24>
15. Navidian A, Yaghoubinia F, Ganjali A, Khoshsimae S. The effect of self-care education on the awareness, attitude, and adherence to self-care behaviors in hospitalized patients due to *heart failure* with and without depression. *PLoS One* [Internet]. 2015;10(6):1–14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0130973>
16. Hwang B, Moser DK, Dracup K. Knowledge is insufficient for self-care among *heart failure* patients with psychological distress. *Heal Psychol*. 2014;33(7):588–96.

17. Doukky R, Mangla A, Ibrahim Z, Poulin MF, Avery E, Collado FM, et al. Impact of Physical Inactivity on Mortality in Patients with *Heart failure*. *Am J Cardiol*. 2017;117(7):1135–43.
18. Gallagher R, Luttk M, Jaarsma T. Social Support and Self-care in *Heart failure*. 2011;(26):439–45.
19. Kelly D, Stamp, Dunbar SB, Clark PC, Reilly CM, Gary RA, Higgins M, et al. Family Partner Intervention Influences Self-Care Confidence and Treatment Self-Regulation in Patients with *Heart failure*. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2016;15(5):317–27.
20. Ruth Masterson Creber, PhD, MSc R, Megan Patey, MSN, WHNP-BC R, Christopher S. Lee, PhD, RN, FAHA F, Amy Kuan, BSN R, Corrine Jurgens, PhD, RN, FAAN A, Barbara Riegel, PhD, RN, FAHA F. Motivational interviewing to improve self-care for patients with chronic *heart failure*: MITI-HF randomized controlled trial. *Physiol Behav*. 2017;176(5):139–48.
21. Shao JH, Chang AM, Edwards H, Shyu YIL, Chen SH. A randomized controlled trial of self-management programme improves health-related outcomes of older people with *heart failure*. *J Adv Nurs*. 2013;69(11):2458–69.
22. Du H, Newton PJ, Budhathoki C, Everett B, Salamonson Y, Macdonald PS, et al. The Home-Heart-Walk study, a self-administered walk test on perceived physical functioning, and self-care behaviour in people with stable chronic *heart failure*: A randomized controlled trial. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2018;17(3):235–45.
23. 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* [Internet]. 2017; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.09.008>
24. Peyman N, Shahedi F, Abdollahi M, Doosti H, Zadehahmad Z. Impact of self-efficacy strategies education on self-care behaviors among *heart failure* patients. *J Tehran Univ Hear Cent*. 2020;15(1):6–11.
25. 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(2):71–7.
26. Zeng W, Chia SY, Chan YH, Tan SC, Low EJH, Fong MK. Factors impacting *heart failure* patients' knowledge of heart disease and self-care management. *Proc Singapore Healthc*. 2017;26(1):26–34.