

INFORMASI ARTIKEL

Received: May, 11, 2024

Revised: August, 19, 2024

Available online: August, 19, 2024

at : <https://ejournal.malahayati.ac.id/index.php/hjk>

Tingkat dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penderita gagal jantung

Diah Endah Pramesti, Beti Kristinawati*

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Beti Kristinawati. *Email: bk115@ums.ac.id

Abstract

Background: Heart failure is a chronic disease that requires long-term treatment. Chronic health problems cause sufferers to feel isolated due to limited mobility, thereby reducing or eliminating the ability to interact or contribute meaningfully to society. Care for heart failure sufferers requires family support so that the patient's self-efficacy is high to maintain survival. Self-efficacy in coronary patients has been studied to determine its relevance to the behaviors involved in heart failure rehabilitation. Family support includes being a caregiver for the patient in self-care, influencing the patient's self-efficacy where the family acts as a motivator for emotional support, empathy, and information about the patient's health in improving the quality of life.

Purpose: To determine the relationship between family support and self-efficacy in heart failure sufferers.

Method: This research design used a correlational descriptive design with a cross-sectional approach to analyze the relationship between family support and self-efficacy in heart failure sufferers. In this study the population were heart failure patients who underwent control at the Heart Polyclinic, Sebelas Maret University Hospital in the January-August 2023 period, totaling 644 patients. The sampling technique in this study used nonprobability sampling with the accidental sampling method, the sample size was calculated using the Slovin formula with a total of 270 patients.

Results: There is a relationship between family support and self-efficacy in heart failure sufferers which shows a strong correlation ($r=0.685$) and a significant value (p -value) of 0.000.

Conclusion: Family support is needed by heart failure sufferers to increase their self-efficacy.

Suggestion: It is recommended for health workers to involve families in efforts to increase self-efficacy in heart failure sufferers because respondents who receive high family support tend to have high self-efficacy. Self-efficacy can increase if emotional and physiological conditions are good. If self-efficacy increases, a good level of independence will be obtained, so that with good self-efficacy, heart failure sufferers are able to make optimal decisions in maintaining their health.

Keywords: Family Supports; Heart Failure; Self-Efficacy.

Pendahuluan: Gagal jantung termasuk penyakit kronis yang memerlukan perawatan jangka panjang. Masalah kesehatan kronis mengakibatkan penderita merasa terisolasi karena mobilitas terbatas, sehingga mengurangi atau menghilangkan kemampuan untuk berinteraksi atau berkontribusi secara bermakna kepada masyarakat. Perawatan penderita gagal jantung memerlukan dukungan keluarga agar efikasi diri pasien tinggi untuk mempertahankan keberlangsungan hidup. Efikasi diri pada pasien koroner telah dipelajari untuk menentukan relevansinya dengan perilaku yang terlibat dalam rehabilitasi gagal jantung. Dukungan keluarga diantaranya sebagai pengasuh pasien dalam perawatan diri, mempengaruhi efikasi diri pasien dimana keluarga berperan sebagai motivator pendukung emosional, empati, dan informasi akan kesehatan pasien dalam peningkatan kualitas hidup.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri pada penderita gagal jantung.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri pada penderita gagal jantung. Populasi pada penelitian ini adalah data rata-rata pasien gagal jantung yang melakukan kontrol di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret (UNS) pada periode Januari-Agustus 2023 berjumlah 644 pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling* dengan metode *accidental sampling*, besar sampel diperhitungkan menggunakan rumus *Slovin* dengan total berjumlah 270 pasien.

Hasil: Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan efikasi diri pada penderita gagal jantung yang menunjukkan korelasi yang kuat ($r=0.685$) dan nilai signifikan (p -value) sebesar 0.000.

Simpulan: Dukungan keluarga dibutuhkan oleh penderita gagal jantung untuk meningkatkan efikasi dirinya.

Saran: Bagi tenaga kesehatan agar mengikutsertakan keluarga dalam upaya peningkatan efikasi diri pada penderita gagal jantung karena responden yang memperoleh dukungan keluarga tinggi cenderung mempunyai efikasi diri yang tinggi. Efikasi diri dapat meningkat apabila kondisi emosional dan fisiologisnya baik. Jika efikasi diri meningkat akan didapatkan tingkat kemandirian yang baik, sehingga dengan efikasi diri yang baik penderita gagal jantung mampu mengambil keputusan secara maksimal dalam menjaga kesehatannya.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga; Efikasi Diri; Gagal Jantung.

PENDAHULUAN

Gagal jantung termasuk salah satu penyakit kronis yang tidak menular dan menjadi masalah kesehatan yang progresif dengan angka kematian dan jumlah penderita yang tinggi di negara maju maupun negara berkembang. Kasus gagal jantung di seluruh dunia pada tahun 2019 mencapai 56,19 juta, dengan Age Standardized Rate (ASR) 711,90 per 100.000 populasi, yaitu 7,06% lebih rendah dari tahun 1990 yakni 765,99 per 100.000 penduduk (Yan et al., 2023). Populasi penderita gagal jantung berusia >65 tahun pada tahun 1990 terhitung sekitar 6,1% dari populasi global, angka ini mengalami peningkatan menjadi 9,3% pada tahun 2019 (Yan, Zhu, Yin, Xie, Xue, Zhu, Weng, Zhu, Xiang, Zhou, Liu, Ming, Zhu, Wang, & Guo, 2023). Prevalensi usia penderita gagal jantung pada wanita lebih rendah daripada pria di semua kelompok umur baik pada tahun 1990 dan 2019 (Yan et al., 2023). Hal itu disebabkan karena pria lebih banyak memiliki penyakit penyerta yakni jantung iskemik yang merupakan penyebab tersering gagal jantung (Harding, Kwong, Hagler, & Reinisch, 2023).

Prevalensi penderita penyakit jantung pada tahun 2018 menurut diagnosis dokter di Indonesia adalah diperkirakan sekitar 1.017.290 orang (1,5%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Sedangkan pada tahun 2013 didapatkan bahwa prevalensi gagal jantung di Indonesia menurut diagnosis dokter diperkirakan sekitar 229,696 orang (0,13%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Jumlah di Jawa Tengah pada

tahun 2018 sebanyak orang 132.565 orang menderita penyakit jantung (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Respon terhadap kerusakan miokard mengakibatkan jantung tidak adekuat menyediakan darah yang cukup untuk memenuhi oksigen ke jaringan dan organ (Harding et al., 2023). Hal tersebut dapat berdampak pada fisik dan psikis penderita. Dampak fisiknya adalah sesak napas, kelelahan, kelemahan, mual, anoreksia, edema, nokturia, ortopnea, dan PND (*Paroxysmal Nocturnal Dyspnea*) (Harding et al., 2023). Dampak psikisnya adalah ansietas, depresi, dan gangguan psikologis lain (Rachmat & Kariasa, 2021). Prevalensi dampak psikis cukup tinggi sekitar 19 – 63% (Rachmat & Kariasa, 2021). Perubahan tersebut dapat menghambat penderita untuk menjalani aktivitas sehari-hari.

Selain itu, akibat semakin menurunnya fungsi jantung dan faktor lingkungan seperti kurangnya dukungan sosial dan keluarga, hal tersebut mampu mengakibatkan menurunnya gairah hidup, lalai akan pengobatan, cenderung menarik diri, dan merasa tidak berdaya (Rachmat & Kariasa, 2021). Efikasi diri diperlukan untuk kondisi seperti ini. Efikasi diri termasuk salah satu faktor dasar yang berkontribusi terhadap program manajemen perawatan diri penderita sakit jantung (Purnomo, Herawati, & Yoona, 2020).

Efikasi diri merupakan suatu keyakinan terhadap kemampuan diri dalam mengatur dan melakukan

Diah Endah Pramesti, Beti Kristinawati*

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Beti Kristinawati. *Email: bk115@ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.352>

Tingkat dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penderita gagal jantung

tindakan yang diperlukan untuk menghasilkan pencapaian yang diharapkan (Bandura, Freeman, & Lightsey, 1999). Keyakinan pada kemampuan diri menghasilkan efek yang bermacam-macam. Keyakinan seperti itu mempengaruhi tindakan yang dipilih untuk diraih, seberapa besar upaya yang mereka kerahkan, berapa lama akan bertahan dalam menghadapi rintangan dan kegagalan, ketahanan dalam menghadapi kesulitan, pola pikir mereka menghalangi atau membantu diri sendiri, dan berapa banyak stres dan depresi yang dialami saat mengatasi tuntutan yang membebani dari lingkungan (Bandura, Freeman, & Lightsey, 1997).

Efikasi diri pada pasien koroner telah dipelajari untuk menentukan relevansinya dengan perilaku yang terlibat dalam penyakit pencegahan atau rehabilitasi gagal jantung (Sullivan, LaCroix, Russo, & Katon, 1998). Hasil dari penelitian yang berjudul "*Exploration Factors Influencing Self-Efficacy In Patients With Heart Disease: A Literature Review*" terdapat sepuluh faktor yang mampu mempengaruhi efikasi diri antara lain: usia, pendapatan, sosial-ekonomi, indeks massa tubuh, pengalaman pendidikan kesehatan, kesadaran faktor risiko, dukungan sosial, gejala depresi, kepatuhan, dan aktivitas fisik (Purnomo Herawati, & Yoona, 2020). Faktor yang penting adalah dukungan keluarga yang termasuk ke dalam dukungan sosial.

Pengobatan penderita gagal jantung adalah pelayanan kesehatan kondisi kronis dan memerlukan perawatan dengan jangka waktu yang panjang. Masalah kesehatan kronis mengakibatkan penderita merasa terisolasi karena mobilitas terbatas, sehingga mengurangi atau menghilangkan kemampuan untuk berinteraksi atau berkontribusi secara bermakna kepada masyarakat (Rector, 2018). Perawatan penderita gagal jantung memerlukan dukungan keluarga agar efikasi diri pasien tinggi untuk mempertahankan keberlangsungan hidup (Yunus, Saleh, & Tahir, 2020).

Dukungan keluarga merupakan proses hubungan antar anggota keluarga. Dukungan keluarga memungkinkan keluarga berperan dalam berbagai aspek pengetahuan yang akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi penderita dalam kehidupan sehari-hari Lestari, Mardhika, & Ilkafah, 2022). Kebiasaan kesehatan seperti perawatan pencegahan, diet, olahraga, dan aktivitas fisik dikembangkan dalam konteks keluarga,

keyakinan kesehatan, pengaruh genetik, dan perawatan anggota keluarga yang sakit semuanya terjadi dalam lingkungan keluarga (Rector, 2018). Contoh peran dalam dukungan keluarga antara lain, sebagai pengasuh pasien dalam melakukan perawatan diri, mempengaruhi tingkat efikasi diri pada pasien yakni keluarga berperan sebagai motivator yang memberi dukungan emosional, memberikan rasa simpati dan empati, serta memberikan informasi tentang kesehatan pasien dalam upaya meningkatkan kualitas hidup (Yunus et al., 2020). Keluarga memiliki peran suportif selama masa penyembuhan dan pemulihan pasien (Susanto et al., 2022).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri pada penderita gagal jantung. Populasi pada penelitian ini adalah data rata-rata pasien gagal jantung yang melakukan kontrol di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret (UNS) pada periode Januari-Agustus 2023 berjumlah 644 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, sampel total berjumlah 270 responden.

Penelitian ini memiliki kriteria inklusi yaitu pasien dengan gagal jantung dengan ketentuan kelas fungsional *New York Heart Association* (NYHA) I-III yang melakukan kunjungan ke Poliklinik Jantung RS UNS, berusia sekitar 18-80 tahun, hidup dan tinggal bersama keluarga, serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu pasien gagal jantung yang mengalami penurunan kesadaran dan gangguan kognitif.

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu dukungan keluarga dan variabel dependen adalah efikasi diri. Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner efikasi diri. Kuesioner dukungan keluarga menggunakan kuesioner yang sudah dipakai oleh peneliti sebelumnya yang terdiri dari 20 pertanyaan dan menggunakan skala likert (Sulistyo, Hudiawati, Jadmiko, & Kristinawati, 2018). Pernyataan dalam kuesioner ini dinyatakan dengan angka 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = setuju, dan 4 = sangat setuju. Skor dukungan keluarga berkisaran dari 0-80 dengan interpretasi hasil total skor yang diperoleh diklasifikasikan menjadi dua yaitu tinggi

Diah Endah Pramesti, Beti Kristinawati*

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Beti Kristinawati. *Email: bk115@ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.352>

Tingkat dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penderita gagal jantung

jika skor ≥ 67.79 dan rendah < 67.79 . Sedangkan kuesioner efikasi diri menggunakan kuesioner *Cardiac Self-Efficacy Scale* atau (*CSE scale*) yang telah dimodifikasi ke dalam Bahasa Indonesia. Kuesioner terdiri dari 12 pernyataan menggunakan skala likert. Pernyataan dinyatakan dengan angka 0 = sama sekali tidak percaya diri, 1 = agak percaya diri, 2 = cukup percaya diri, 3 = sangat percaya diri, 4 = sepenuhnya percaya diri. Skor efikasi diri berkisar dari 0-48 dengan kategori rendah jika skor ≤ 23 , sedang; 24-31, dan tinggi; ≥ 32 (Riskamala & Hudiawati, 2020).

Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Karakteristik responden dianalisis dalam uji univariat. Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* dan analisis bivariat dengan *Spearman Rank*. Analisa data dilakukan menggunakan program SPSS versi 26.0. Penelitian ini sudah mendapatkan izin dan telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret dengan nomor: 89/UN.27.06.11/KEP/EC/2024.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Demografi Karakteristik Responden (N=270)

Variabel	Hasil
Umur (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(57.83±11.589)(18-80)
18 – 25	2/0.7
26 – 35	7/2.6
36 – 45	30/11.1
46 – 55	71/26.3
56 – 65	99/36.7
> 65	61/22.6
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	169/62.6
Perempuan	101/37.4
Status Perkawinan (n/%)	
Belum kawin	3/1.1
Kawin	217/80.4
Janda/Duda	50/18.5
Pendidikan Terakhir (n/%)	
Tidak sekolah	15/5.6
SD	56/20.7
SMP	42/15.6
SMA	107/39.6
Perguruan tinggi	50/18.5
Pekerjaan (n/%)	
PNS	18/6.7
Pensiunan	11/4.1
Wiraswasta	88/32.6
Petani	32/11.8
IRT	54/20.0
Tidak bekerja	67/24.8

Diah Endah Pramesti, Beti Kristinawati*

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Beti Kristinawati. *Email: bk115@ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.352>

Tingkat dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penderita gagal jantung

Tinggal Bersama (n/%)	
Orang tua	5/1.8
Pasangan	208/77.0
Anak	42/15.6
Saudara	15/5.6
Kelas Fungsional NYHA (n/%)	
NYHA I	104/38.5
NYHA II	141/52.2
NYHA III	25/9.3
Lama Sakit (n/%)	
≤5 tahun	246/91.1
>5 tahun	46/8.9
Dukungan Keluarga (n/%)	
Tinggi	217/80.4
Rendah	53/19.6
Efikasi Diri (n/%)	
Tinggi	201/74.4
Sedang	37/13.7
Rendah	32/11.9

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 270 responden data tersebut menunjukkan mean dan standar deviasi usia responden adalah (57.83±11.589) dan rentang usia antara 18-80 tahun. Sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 169 (62.6%), memiliki status kawin sebanyak 217 (80.4%), dengan pendidikan terakhir di tingkat SMA sebanyak 107 (39.6%), sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 88 (32.6%), mayoritas tinggal bersama pasangan sebanyak 208 (77%), berada di kelas fungsional NYHA II sebanyak 141 (52.2%), dan telah mengalami gagal jantung ≤5 tahun sebanyak 246 (91.1%). Diketahui sebagian besar dukungan keluarga yang didapatkan mayoritas responden adalah tinggi, yaitu sebanyak 217 (80.4%) dan efikasi diri yang didapatkan mayoritas responden adalah tinggi yaitu sebanyak 201 (74.4%).

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Efikasi Diri (N=270)

Variabel	Efikasi Diri			p-value	r
	Tinggi (n=201)	Sedang (n=37)	Rendah (n=32)		
Dukungan Keluarga (n/%)					
Tinggi	192/95.5	21/56.8	4/12.5	0.000	0.685
Rendah	9/4.5	16/43.2	28/87.5		

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan bahwa nilai dukungan keluarga yang tinggi sebanyak 192 (95.5%) termasuk kategori efikasi diri yang tinggi, 21 (56.8%) termasuk kategori efikasi diri sedang, dan 4 (12.5%) termasuk kategori efikasi diri rendah. Dukungan keluarga yang rendah sebanyak 28 (87.5%) termasuk kategori efikasi diri yang rendah, 16 (43.2%) termasuk kategori efikasi diri sedang,

dan 9 (4.5%) termasuk kategori tinggi. Sehingga dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi cenderung memiliki efikasi diri yang tinggi.

Hubungan antara dukungan keluarga dengan efikasi diri pada penderita gagal jantung diuji menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan korelasi yang kuat ($r =$

Diah Endah Pramesti, Beti Kristinawati*

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Beti Kristinawati. *Email: bk115@ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.352>

0.685) dan nilai signifikan (*p-value*) sebesar 0.000. Keputusan uji adalah H_0 ditolak dan H_a diterima karena nilai *p-value* lebih kecil dari 0.05 ($0.000 < 0.05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan efikasi diri pada penderita gagal jantung.

PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini mayoritas berusia 55-65 tahun, sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Poliklinik Jantung RSUD dr. Soedarso yang menunjukkan bahwa gagal jantung paling banyak terjadi pada usia kelompok usia lansia akhir (56-65 tahun) (Putri, Rizkifani, & Nurbaeti, 2023). Dalam populasi keseluruhan, gagal jantung paling umum terjadi pada lansia yang berusia lebih dari 60 tahun (Bozkurt, Ahmad, Alexander, Baker, Bosak, Breathett, Fonarow, Heidenreich, Ho, Hsich, Ibrahim, Jones, Khan, Khazanie, Koelling, Krumholz, Khush, Lee, Morris, & Ziaeeian, 2023). Hal itu dikarenakan penuaan biologis yang terjadi lebih lanjut menjadi penuaan seluler, penyebab utama yang terlibat adalah stres oksidatif yang berlebihan dan peradangan kronis tingkat rendah yang terjadi pada jantung dengan kapasitas regenerasi yang terbatas (Martinelli, Di Stefano, Gareri, Sapone, Carlucci, Brandino, Maina, Piscioneri, Cagnoli, & Cotroneo, 2023). Gejala fungsi kognitif yang memburuk dengan tingkat keparahan penyakit yang lebih tinggi kerap ditemui pada pasien gagal jantung dengan rata-rata usia 56 tahun (Amilatusholih & Kristinawati, 2023).

Merujuk dari data temuan dalam penelitian ini, jenis kelamin responden mayoritas laki-laki. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa mayoritas penderita gagal jantung berjenis kelamin laki-laki (58%) (Donsu, Rampengan, & Polii, 2020). Hal tersebut sesuai teori yang mengatakan risiko gagal jantung lebih tinggi pada lelaki dikarenakan laki-laki cenderung memiliki pola hidup tidak sehat seperti merokok dan konsumsi alkohol. Selain itu, laki-laki lebih banyak memiliki penyakit penyerta salah satunya jantung iskemik yang merupakan penyebab tersering gagal jantung (Harding et al., 2023). Laki-laki dengan gagal jantung memiliki risiko kematian mendadak yang lebih tinggi daripada wanita (Regitz-Zagrosek, 2020). Hal tersebut sesuai dengan teori Smeltzer (2016) yang mengungkapkan bahwa resiko mengalami penyakit jantung koroner 2-3 kali terjadi pada laki-laki daripada perempuan sebelum menopause hal

tersebut disebabkan karena sebelum menopause estrogen memberikan perlindungan kepada wanita dari penyakit jantung sehingga laki-laki memiliki kecenderungan lebih cepat terkena gagal jantung daripada perempuan (Smeltzer, Cantrell, Sharts-Hopko, Heverly, Jenkinson, & Nthenge, 2016; Yoyoh, Wijoyo, Purnamasari, Irawati, & Burhanudin, 2021).

Karakteristik status perkawinan responden sebagian besar adalah kawin atau memiliki pasangan. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin yang menunjukkan bahwa mayoritas penderita gagal jantung adalah sudah menikah (80%) (Hanura, 2020). Status perkawinan merupakan salah satu dukungan sosial terhadap pasien walaupun status perkawinan bukan merupakan faktor risiko terjadinya penyakit gagal jantung (Hanura, 2020). Dukungan yang diberikan bisa mempengaruhi pasien untuk semangat melaksanakan perawatan diri dan terapi pengobatan. Pada hasil klinis ditemukan bahwa perkawinan memiliki dampak positif yang lebih baik pada pasien gagal jantung, diantara dampak positifnya ialah dukungan emosional, sosial, finansial, bantuan dalam pengobatan, dan deteksi penyakit secara dini (Amilatusholih & Kristinawati, 2023). Namun status perkawinan juga dapat mempengaruhi tingkat stress seseorang dikarenakan adanya beban hidup yang bertambah (Riskamala & Hudiawati, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan akhir di SMA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Poliklinik Jantung RSUD dr. Soedarso yang menyatakan bahwa mayoritas tingkat pendidikan terakhir pasien gagal jantung adalah SMA (41%) (Putri et al., 2023). Pendidikan adalah kunci untuk meningkatkan pengetahuan dan membujuk pasien dengan gagal jantung untuk mempraktikkan tugas manajemen diri harian yang direkomendasikan dari penilaian berat badan dan gejala, diet, olahraga, dan terapi farmakologis (Athilingam, Jenkins, & Redding, 2019). Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki maka semakin mudah pula penerimaan terhadap informasi yang diberikan (Wati, Oktarina, & Rudini, 2020). Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin besar pula keinginan seorang pasien untuk sembuh dari penyakitnya (Yoyoh et al., 2021).

Diah Endah Pramesti, Betti Kristinawati*

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Betti Kristinawati. *Email: bk115@ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.352>

Tingkat dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penderita gagal jantung

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah bekerja, jenis pekerjaannya adalah wiraswasta. Wiraswasta merupakan suatu pekerjaan yang berat karena cenderung menggunakan tenaga yang lebih besar dalam menjalaninya. Jenis pekerjaan dapat berhubungan dengan aktivitas fisik yang dilakukan seseorang (Yoyoh et al., 2021). Aktivitas yang berat mampu menimbulkan kelelahan yang menjadi penyebab responden sulit untuk beristirahat dengan nyaman. Akan tetapi, kurangnya aktivitas fisik dan stres selama bekerja dapat menyebabkan seseorang mudah terkena gagal jantung karena hal tersebut berpengaruh terhadap kerja jantung.

Mayoritas responden tinggal bersama pasangannya. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian di Poliklinik Jantung RSUD Sukoharjo menunjukkan bahwa sebagian besar responden gagal jantung tinggal bersama pasangan (suami/istri) (45,3%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki pasangan hidup yang berarti mereka masih mendapat dukungan dari pasangannya (Dewi & Jadmiko, 2018). Motivasi yang didapatkan dari pasangan sangat dibutuhkan untuk memberikan dukungan beserta informasi saat mengatasi masalah kesehatan tujuannya agar individu dapat mempertahankan kesehatan dengan baik. Efikasi diri juga dapat meningkat jika individu mendapatkan motivasi dari orang terdekatnya contohnya adalah dari pasangan hidup (Alamsyah, Dewi, & Utomo, 2020).

Karakteristik kelas fungsional NYHA terbanyak adalah kelas NYHA II. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di RSUD Karawang yang mengatakan bahwa responden dengan kelas NYHA II adalah yang paling banyak (50.7%) (Evelyn, Feradwiyanti, & Rismayanti, 2021). Penelitian ini berkaitan dengan kelas fungsional NYHA II yaitu gejala yang dirasakan saat beraktivitas fisik biasa mengakibatkan kelelahan, palpitasi, sesak napas atau nyeri dada (Harding et al., 2023). Kelas fungsional NYHA II terdapat sedikit batasan aktivitas fisik dan akan nyaman saat istirahat.

Sebagian besar responden telah menderita gagal jantung selama ≤ 5 tahun. Penelitian ini didukung oleh penelitian di RSUD Karawang yang menunjukkan bahwa mayoritas responden telah menderita gagal jantung < 5 tahun (71.2%) (Evelyn et al., 2021). Didukung pula oleh penelitian lain yang

dilakukan di Poliklinik Jantung RS UNS yang menunjukkan bahwa lama menderita pasien gagal jantung mayoritas ≤ 5 tahun (84.3%) (Farhana & Hudiawati, 2020). Lama menderita gagal jantung berhubungan dengan peningkatan pengalaman pasien dalam proses pengobatan. Hal ini sebagaimana dijelaskan dalam literatur lain yang menyatakan bahwa ada hubungan antara lama menderita sakit terhadap dukungan keluarga, semakin lama orang menderita penyakit maka akan semakin beradaptasi pasien dengan penyakitnya karena sudah mencapai tahap menerima dengan adanya dukungan keluarga (Dewi & Jadmiko, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan dukungan keluarga yang tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Poliklinik Jantung RSUD Kabupaten Badung Mangusada yang mengatakan bahwa mayoritas penderita gagal jantung mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi, semakin baik tingkat dukungan keluarga maka akan semakin patuh pasien menjalani pengobatan (Aswini, 2022). Dukungan keluarga terhadap pasien gagal jantung merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga berupa pelayanan yang diberikan keluarga (Susanto et al., 2022). Dukungan keluarga yang diberikan pada pasien gagal jantung akan memberikan stimulus kepada pasien sehingga lebih mudah untuk fokus dan melakukan mekanisme koping yang adaptif (Aswini, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa efikasi diri pada penderita gagal jantung mayoritas tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang mendapatkan hasil bahwa responden gagal jantung paling banyak memiliki efikasi diri yang tinggi. Responden rata-rata masih bisa mengontrol sesak dan kelelahan saat melakukan aktivitas sehari-hari dan percaya diri untuk mempertahankan aktivitas saat sedang bekerja (Chorunnisa, 2022). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan dalam penelitiannya bahwa efikasi diri dapat meningkat apabila kondisi emosional dan fisiologisnya baik. Jika efikasi diri meningkat akan didapatkan tingkat kemandirian yang baik, sehingga dengan efikasi diri yang baik seseorang akan mengambil keputusan secara maksimal dalam menjaga kesehatannya (Alamsyah et al., 2020).

Berdasarkan uji korelasi *Spearman Rank* terdapat hubungan yang kuat antara dukungan

Diah Endah Pramesti, Beti Kristinawati*

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Beti Kristinawati. *Email: bk115@ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.352>

Tingkat dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penderita gagal jantung

keluarga dengan efikasi diri pada penderita gagal jantung. Hal ini sesuai seperti penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa aspek keluarga memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap efikasi diri, responden yang memiliki aspek keluarga baik terhadap efikasi diri baik yaitu sekitar 28 orang (96,6%) (Alamsyah et al., 2020).

Ada 3 faktor yang mempengaruhi efikasi diri yakni, aspek keluarga, aspek fisik, dan aspek sosial (Alamsyah et al., 2020). Aspek keluarga menjadi aspek yang utama. Menurut peneliti, efikasi diri pada penderita gagal jantung dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang didapatkan oleh pasien akan berpengaruh kepada keyakinannya dalam mempertahankan kelangsungan hidupnya dan kepatuhan terhadap terapi. Dukungan tersebut didapatkan oleh pasien dari keluarga sebagai bentuk kolaborasi dengan tim kesehatan untuk perawatan pasien (Yunus et al., 2020). Pada penelitian ini ditemukan hasil bahwa penderita dengan dukungan keluarga yang tinggi mayoritas memiliki efikasi diri yang tinggi dan penderita dengan dukungan keluarga yang rendah mayoritas memiliki efikasi diri yang rendah. Sehingga dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi cenderung memiliki efikasi diri yang tinggi.

SIMPULAN

Penderita gagal jantung yang mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi cenderung memiliki efikasi diri yang tinggi, sehingga dukungan keluarga dibutuhkan oleh penderita gagal jantung untuk meningkatkan efikasi dirinya.

SARAN

Bagi tenaga kesehatan agar mengikutsertakan keluarga dalam upaya peningkatan efikasi diri pada penderita gagal jantung karena responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi cenderung memiliki efikasi diri yang tinggi. Efikasi diri dapat meningkat apabila kondisi emosional dan fisiologisnya baik. Jika efikasi diri meningkat akan didapatkan tingkat kemandirian yang baik, sehingga dengan efikasi diri yang baik penderita gagal jantung mampu mengambil keputusan secara maksimal dalam menjaga kesehatannya.

DAFTAR PUSTAKA

Alamsyah, Q., Dewi, W. N., & Utomo, W. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Efficacy Pasien Penyakit Jantung Koroner Setelah

Percutaneous Coronary. *Jurnal Ners Indonesia*, 11(1), Article 1.

Amilatusholih, D., & Kristinawati, B. (2023). Gambaran Penerapan Perawatan Gagal Jantung Berfokus Pada Pasien. *Health Information: Jurnal Penelitian*. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/808>

Aswini, N. P. A. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Jantung Kongestif Melakukan Pengobatan Di Poliklinik Jantung RSUD Kabupaten Badung Mangusada: The Correlation Between Family Support and Patient Adherence of Congestive Heart Failure in Cardio Polyclinic Mangusada Badung Hospital. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 1(1), Article 1.

Athilingam, P., Jenkins, B., & Redding, B. A. (2019). Reading Level and Suitability of Congestive Heart Failure (CHF) Education in a Mobile App (CHF Info App): Descriptive Design Study. *JMIR Aging*, 2(1), e12134.

Bandura, A., Freeman, W. H., & Lightsey, R. (1999). Self-Efficacy: The Exercise of Control. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 13(2), 158-166.

Bozkurt, B., Ahmad, T., Alexander, K. M., Baker, W. L., Bosak, K., Brethett, K., Fonarow, G. C., Heidenreich, P., Ho, J. E., Hsieh, E., Ibrahim, N. E., Jones, L. M., Khan, S. S., Khazanie, P., Koelling, T., Krumholz, H. M., Khush, K. K., Lee, C., Morris, A. A., & Ziaeian, B. (2023). Heart Failure Epidemiology and Outcomes Statistics: A Report of the Heart Failure Society of America. *Journal of Cardiac Failure*, 29(10), 1412-1451.

Chorunnisa, C. (2022). Hubungan Self Care Dan Efikasi Diri Terhadap Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure Di RSI Sultan Agung Semarang [Undergraduate, Universitas Islam Sultan Agung Semarang].

Dewi, L. A., & Jadmiko, A. W. (2018). Gambaran dukungan keluarga pada pasien gagal jantung kongestif di rumah sakit umum daerah dr. Moewardi surakarta [S1, Universitas Muhammadiyah Surakarta].

Diah Endah Pramesti, Beti Kristinawati*

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Beti Kristinawati. *Email: bk115@ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.352>

Tingkat dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penderita gagal jantung

- Donsu, R. A., Rampengan, S. H., & Polii, N. (2020). Karakteristik Pasien Gagal Jantung Akut di RSUD Prof Dr. R. D. Kandou Periode Januari-Desember 2018. *Medical Scope Journal*, 1(2), Article 2.
- Evelyn, G., Feradwiyanti, R., & Rismayanti, R. (2021). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik di RSUD Karawang. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(2), Article 2.
- Farhana, A. Y., & Hudiawati, D. (2020). *Gambaran Self Management Pada Pasien Gagal Jantung* [S1, Universitas Muhammadiyah Surakarta]. <https://doi.org/10/SURAT%20PERNYATAAN%20PUBLIKASI%20KARYA%20ILMIAH.pdf>
- Hanura, A. (2020). Analisis karakteristik pasien yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di rumah sakit umum daerah ulin Banjarmasin. *Journal of Nursing Invention*, 1(1), Article 1.
- Harding, M. M., Kwong, J., Hagler, D., & Reinisch, C. (2023). *Lewis's Medical-Surgical Nursing*, 12th Edition (12th ed.). Elsevier Health Sciences.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2013>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. Diakses dari: <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2018>
- Martinelli, E., Di Stefano, A., Gareri, P., Sapone, P., Carlucci, R., Brandino, M., Maina, E., Piscioneri, S., Cagnoli, G., & Cotroneo, A. M. (2023). Heart Failure in Elderly People: From Pathophysiology to Diagnosis and Management. *OBM Geriatrics*, 7(3), Article 3.
- Purnomo, A., Herawati, T., & Yoona, S. (2020). Exploration Factors Influencing Self-Efficacy in Patients with Heart Disease: A Literature Review. *NurseLine Journal*, 5(2), 285–292.
- Putri, A. D., Rizkifani, S., & Nurbaeti, S. N. (2023). The Correlation Analysis Between Self-Care and Life Quality of Congestive Heart Failure Patients. *Media Karya Kesehatan*, 6(2), Article 2.
- Rachmat, B., & Kariasa, I. M. (2021). Aspek Psikologis Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 12(0), Article 0. <https://doi.org/10.33846/sf12nk106>
- Rector, C. (2018). *Community and Public Health Nursing Promoting the Public's Health* (9th ed.). Julie Stegman.
- Regitz-Zagrosek, V. (2020). Sex and Gender Differences in Heart Failure. *International Journal of Heart Failure*, 2(3), 157–181.
- Riskamala, G., & Hudiawati, D. (2020). *Gambaran Self-Efficacy Pada Pasien Gagal Jantung*. S1, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Smeltzer, S. C., Cantrell, M. A., Sharts-Hopko, N. C., Heverly, M. A., Jenkinson, A., & Nthenge, S. (2016). Psychometric analysis of the work/life balance self-assessment scale. *Journal of Nursing Measurement*, 24(1), 5-14.
- Sulistyo, E., Hudiawati, D., Jadmiko, A. W., & Kristinawati, B. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Poliklinik Jantung RSUD Kabupaten Sukoharjo [S1, Universitas Muhammadiyah Surakarta]. <https://doi.org/10/Lampiran%20-%20Lampiran.pdf>
- Sullivan, M. D., LaCroix, A. Z., Russo, J., & Katon, W. J. (1998). Self-efficacy and self-reported functional status in coronary heart disease: A six-month prospective study. *Psychosomatic Medicine*, 60(4), 473–478.
- Susanto, J., Makhfudli, M., Yusuf, A., Lestari, T. P., Mardhika, A., & Ilkafah, I. (2022). Correlation Between Family Support And Self-Care Behavior Of Heart Failure Patients. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 22(3), Article 3.
- Wati, Z. M. E., Oktarina, Y., & Rudini, D. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif (CHF). *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(1), 46–57.

Diah Endah Pramesti, Beti Kristinawati*

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Beti Kristinawati. *Email: bk115@ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.352>

Tingkat dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penderita gagal jantung

- Yan, T., Zhu, S., Yin, X., Xie, C., Xue, J., Zhu, M., Weng, F., Zhu, S., Xiang, B., Zhou, X., Liu, G., Ming, Y., Zhu, K., Wang, C., & Guo, C. (2023). Burden, Trends, and Inequalities of Heart Failure Globally, 1990 to 2019: A Secondary Analysis Based on the Global Burden of Disease 2019 Study. *Journal of the American Heart Association*, 12(6), e027852.
- Yunus, S., Saleh, A., & Tahir, T. (2020). Role of Family in Increasing Self Efficacy Patient Heart Failure. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8, 435.
- Yoyoh, I., Wijoyo, E. B., Purnamasari, E., Irawati, P., & Burhanudin, A. (2021). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure Di Rumah Sakit. *Jurnal JKFT*, 6(2), Article 2.

Diah Endah Pramesti, Beti Kristinawati*

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Beti Kristinawati. *Email: bk115@ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.352>