



HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN SELF CARE PADA PASIEN GAGAL JANTUNG

Ade Leta Alfianti*, Dian Hudiyawati

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah 57169 Indonesia

*j210200025@student.ums.ac.id

ABSTRAK

Gejala gagal jantung dapat hidup berdampingan dengan gejala kecemasan atau depresi, sehingga sulit bagi pasien untuk membedakan antara keduanya dan mengarah pada self care di bawah standar. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional, non-eksperimental. Metode purposive sampling digunakan dalam proses pengambilan sampel, dan dipilih 123 responden sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditetapkan. Untuk mengukur hubungan antara tingkat kecemasan dan self care, analisis univariat dan bivariat (Spearman) dari data digunakan. Menurut temuan analisis, 51 responden, atau mayoritas dari mereka, berusia di atas 60 tahun. Dari total responden, 68 individu (55,3%) adalah perempuan dan 55 individu (44,7%) adalah laki-laki. Mayoritas responden (36,6%) memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA) 45. Dari tanggapan tersebut, 110 orang (88,0%) memiliki pasangan. Menurut klasifikasi NYHA (I-III), 67 individu (53,6%) memiliki tingkat keparahan penyakit NYHA II, sementara 103 individu (82,4%) memiliki durasi penyakit kurang dari lima tahun. Pasien dengan gagal jantung mencetak rata-rata 33,11 untuk kecemasan, menunjukkan tingkat kekhawatiran sedang. Pasien memiliki self care yang sangat baik, seperti yang ditunjukkan oleh skor self care rata-rata 64,93. Temuan menunjukkan hubungan negatif yang signifikan ($r = -0,6$) dengan nilai $p = 0,001$ antara tingkat kecemasan dan variabel self care pada pasien dengan gagal jantung. Self Care pasien gagal jantung lebih baik ketika tingkat kecemasan mereka lebih rendah.

Kata kunci: gagal jantung; kecemasan; self care

THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY LEVELS AND SELF-CARE IN HEART FAILURE PATIENTS

ABSTRACT

Heart failure symptoms may coexist with anxiety or depression symptoms, making it difficult for patients to differentiate between the two and leading to subpar self-care. This research used a cross-sectional, non-experimental design. Purposive sampling methods are used in the sampling process, and 123 respondents were chosen in accordance with preset sample criteria. To quantify the association between anxiety levels and self-care, univariate and bivariate (Spearman) analyses of the data were used. According to the analysis's findings, 51 respondents, or majority of them, were older over 60. Out of the total responders, 68 individuals (55.3%) were female and 55 individuals (44.7%) were male. The majority of responders (36.6%) had a secondary education level (SMA) of 45. Of the responses, 110 persons (88.0%) have a partner. According to the NYHA (I-III) classification, 67 individuals (53.6%) had a disease severity of NYHA II, while 103 individuals (82.4%) had an illness duration of less than five years. Patients with heart failure scored an average of 33.11 for anxiety, indicating a moderate degree of worry. The patient has excellent self-care, as shown by their average self-care score of 64.93. The findings demonstrated a significant negative association ($r = -0.6$) with a value of $p = 0.001$ between the anxiety level and the self-care variable in heart failure patients. Heart failure patients' self-care is better when their anxiety level is lower.

Keywords: anxiety; heart failure; self care

PENDAHULUAN

Gagal jantung adalah penyakit kronis yang memiliki tingkat kematian dan morbiditas yang tinggi di beberapa negara, termasuk Indonesia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, meningkatnya tingkat obesitas, diabetes, dislipidemia, dan merokok harus disalahkan atas meningkatnya insiden penyakit gagal jantung di seluruh dunia, terutama di Asia. Seiring bertambahnya usia, gagal jantung juga menjadi lebih umum. Selama 20 tahun terakhir, penyakit jantung telah menjadi penyebab utama kematian secara global (WHO, 2020). Menurut statistik *Global Health Data Exchange* (GHDx) dari tahun 2020, ada 64,34 juta kasus *congestive heart failure* di seluruh dunia, terhitung 9,91 juta kematian. Dibandingkan dengan Eropa dan Amerika, pasien gagal jantung di Indonesia cenderung lebih muda dan memiliki presentasi klinis yang lebih jelas. Pasien yang menderita cedera jantung akut dan terus mengembangkan gagal jantung kronis berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi gagal jantung itu sendiri. Di Indonesia, gagal jantung kongestif menyerang 1,5% populasi, atau sekitar 1.017.290 orang (Kementerian Kesehatan, 2018). Sebaliknya, angka kejadian kumulatif, atau persentase kasus baru gagal jantung kongestif, menurun di Provinsi Jawa Tengah saja dari 9,82% pada 2018 menjadi 1,90% pada 2019. Namun, angka ini melebihi jumlah gagal jantung yang biasanya didiagnosis oleh dokter (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang paling umum seiring bertambahnya usia adalah gagal jantung, kondisi berbahaya dengan peluang kematian yang signifikan (Idu et al., 2021). Gambaran kondisi klinis yang rumit yang dikenal sebagai gagal jantung terjadi ketika jantung tidak dapat menghasilkan curah jantung yang cukup untuk memenuhi tuntutan metabolisme tubuh. Perubahan kondisi kesehatan seseorang dipengaruhi oleh gagal jantung, baik secara fisik maupun psikologis. Gagal jantung mengubah kemampuan seseorang untuk memenuhi persyaratan dasar mereka dan menurunkan kualitas hidup mereka, yang dapat meningkatkan risiko kematian seseorang. Perubahan status fungsional juga dapat terjadi akibat gagal jantung, dan status fungsional yang lebih rendah mungkin membuat lebih sulit bagi seseorang untuk menerapkan *self care*. Selain itu, efek psikologis dari gagal jantung termasuk peningkatan risiko gejala terkait stres serta kecemasan dan kesedihan yang berlebihan karena penyakit medis yang dihadapi pasien (Pahria, et al., 2022).

Pasien dengan gagal jantung sering mengalami depresi, kecemasan, dan teror. Pasien mengomunikasikan kecemasannya dalam beberapa cara, termasuk penolakan, sulit tidur, mimpi buruk, dan kesulitan menerima kenyataan. Kecemasan didefinisikan sebagai keadaan khawatir, cemas, dan tidak nyaman. Hal ini dapat disertai dengan sejumlah keluhan, termasuk sesak napas, tekanan darah tinggi, detak jantung cepat, kecemasan berlebihan yang mengakibatkan menjerit, dan ketidakpatuhan pengobatan yang mengakibatkan proses penyembuhan berlarut-larut. Pasien yang menderita gagal jantung sering mengalami kecemasan karena khawatir dengan keadaan penyakitnya. Pasien memahami betapa pentingnya jantung (Tamah et al., 2019). Pasien gagal jantung sering menderita kecemasan karena ketidaknyamanan dada dan *dispnea* memperburuk kekhawatiran mereka. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa gejala seperti gagal jantung, seperti kelelahan, kekurangan energi, dan sulit tidur, hadir pada individu dengan kecemasan atau depresi. Selain itu, kualitas hidup individu yang menderita gagal jantung dan gejalanya memburuk karena depresi (Musekamp, et al., 2017). Pasien dengan gagal jantung mungkin mengalami penurunan kondisi mereka jika kecemasan mereka tidak dikelola dengan baik. Dalam hubungan antara kualitas hidup pasien gagal jantung dan *self care*, kecemasan memiliki peran penting (Hudiyawati et al., 2022).

Pasien dengan gagal jantung menunjukkan berbagai sikap terhadap *self care*. Se jauh mana pasien menghargai dan terlibat dalam *self care* adalah komponen penting dari proses terapeutik. Seiring dengan pengetahuan yang diterima dari penyedia layanan kesehatan, lingkungan, jejaring sosial, dan komunitas juga memiliki pengaruh signifikan dalam meningkatkan motivasi pasien (Hudiyawati et al., 2021). Sejumlah elemen lain juga berperan dalam implementasi praktik *self care*, seperti pengetahuan, pengalaman, keterampilan, motivasi, kebiasaan, kemampuan fungsional dan kognitif, efikasi diri, jaringan pendukung, dan nilai-nilai budaya. Mengadopsi praktik *self care* yang tepat dapat membantu pasien *heart failure* hidup yang lebih lama dan menghindari kondisi mereka kembali (Nursita & Pratiwi, 2020). Menurut Pahria et al. (2022) ada tiga jenis *self care*: *self care management*, *self care maintenance*, dan *self care confident*. Akibatnya, pasien mungkin mengalami gejala gagal jantung dan kecemasan atau depresi pada saat yang sama, sehingga sulit bagi mereka untuk membedakan antara keduanya dan mengarah ke *self care* di bawah standar. Berdasarkan uraian ini, yang menjadi tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan *self care* pada pasien gagal jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Dengan adanya penelitian ini dapat memberikan pemahaman mengenai hubungan kecemasan dengan *self care* pada pasien gagal jantung, sehingga pasien dapat memenejemen kecemasannya dan melakukan *self care* yang baik.

METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi *cross-sectional* dan desain penelitian *kuantitatif non-eksperimental*. Dalam kurun waktu 30 hari pada 123 pasien yang menerima terapi gagal jantung di Poli klinik Jantung RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan kriteria inklusi klasifikasi NYHA kelas I sampai III, pasien gagal jantung yang telah dirawat di rumah sakit karena penyakit jantung, dan mampu berkomunikasi secara tulisan maupun lisan. Pasien yang didiagnosis dengan gagal jantung kurang dari satu bulan, pasien dengan demensia, dan pasien dengan masalah neurologis adalah kriteria eksklusi. Peneliti menggunakan indikator khusus demensia, seperti kehilangan ingatan, kesulitan berkonsentrasi, disorientasi, kesulitan komunikasi, dll., untuk menentukan responden yang menderita demensia. Selanjutnya, peneliti memvaidasi kepada keluarga apakah responden mengalami demensia. Pasien yang telah diidentifikasi dikumpulkan sebagai subjek penelitian.

Sebelum memulai penelitian, peneliti memperkenalkan diri dengan responden, setelah itu Peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, keuntungan, dan proses penelitian. Responden akan menandatangani surat pernyataan dari peneliti yang menunjukkan kesediaan mereka untuk terlibat dalam penelitian (*informed consent*). Responden penelitian berpartisipasi secara sukarela. dan bebas untuk mengajukan penolakan. Selanjutnya, peserta yang bersedia dipersilahkan untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan didampingi oleh peneliti. Setelah kuesioner terisi, peneliti memeriksa ulang bahwa semua data telah dimasukkan secara lengkap. Kuesioner yang telah diisi selanjutnya dikumpulkan untuk diolah dan dianalisis. Periode waktu pengumpulan data adalah 5 September 2023 – 11 Oktober 2023. Komisi Etik Studi Kesehatan RSUD Dr. Moewardi telah menilai penelitian ini etis, yang ditunjukkan dengan sertifikat lulus evaluasi etika dengan nomor 1.474/VIII/HREC/2023.

Kuesioner *Self Care of Heart Failure Index* (SCHFI), yang mengukur *self care*, memiliki 20 item pertanyaan yang dipecah menjadi tiga kategori: *self care: self care management*, *self care maintenance*, dan *self care confident*. Terdapat 8 kuesioner untuk *self care maintenance*, 6 kuesioner untuk *self care management*, dan 4 kuesioner untuk *self care confidence*. Dari dua puluh pertanyaan penelitian tentang *self care* menggunakan Skala Likert dari 1 hingga 4. Hanya ada satu item pertanyaan *unfavorable* di seluruh kuesioner, yaitu item nomor 6 dalam

komponen *self care maintenece*. Berdasarkan rentang skor total 20 hingga 80, penilaian *self care* dikategorikan sebagai berikut: kurang : 20–39, cukup: 40–60, baik: 61–80. Versi modifikasi dari kuesioner SCHFI dengan nilai koefisien *Cronbach Alpha* sebesar 0,76 diperoleh dari 760 responden yang merupakan pasien dengan gagal jantung dalam dalam studi yang dijalankan oleh Riegel et al. (2004) dinyatakan valid dan dapat dipercaya.

Cardiac Anxiety Questionare (CAQ) dimodifikasi menjadi Bahasa Indonesia terdiri dari 18 pertanyaan dan dibagi kedalam 3 subskala (5 item pengideraan, 5 item perhatian, dan 8 item ketakutan) diisi sesuai kondisi yang dirasakan oleh pasien. Skala mulai dari 0 (tidak pernah) sampai dengan 4 (selalu) digunakan untuk menunjukkan respons. Skor total untuk setiap pertanyaan kemudian dapat dijumlahkan untuk menentukan hasilnya. Menurut Eifert et al. (2000), semakin tinggi skornya, semakin besar Tingkat kecemasan yang dialami. Berdasarkan rentang skor total 0 hingga 64, temuan skor penilaian Kecemasan diklasifikasikan sebagai ringan (0-20), sedang (21-41), dan tinggi (41-64). Uji validitas dilakukan terhadap total 26 pasien gagal jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan menggunakan *Cardiac Anxiety Questioner* (CAQ) yang diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia. Uji dengan nilai r tabel $df = 24$, $\alpha = 0,05$ dari 0,3882. 16 soal memiliki nilai *Corrected Item Total* (r hitung) lebih tinggi dari nilai tabel (r tabel = 0,388) maka pertanyaan dapat mengukur variabel kecemasan secara valid. Hasil pengujian realibilitas instrument dengan SPSS didapatkan nilai *Cronbach Alpha* 0,732. Ini menunjukkan bahwa kuesioner kecemasan reliabel digunakan sebagai alat ukur kecemasan. Usia, jenis kelamin, pendidikan, NYHA, lamanya sakit, status pernikahan, dan penyakit penyerta adalah semua data yang diukur melalui analisis univariat. Untuk analisis variabel, distribusi frekuensi dan prosentasi masing-masing variabel digunakan. Hasil analisis ditampilkan dalam tabel. Karena data dalam penelitian ini berdistribusi secara tidak normal, hasilnya adalah $p=0,001$ dan nilai korelasi ($r= -0,6$), analisis bivariat dilakukan dengan uji Spearman.

HASIL

Tabel 1
Distribusi frekuensi karakteristik responden pasien gagal jantung (n =123)

Variabel	f	%
Usia		
19-44 tahun	35	30,1
45-59 tahun	37	28,5
>60 tahun	51	41,5
Jenis kelamin		
Laki-laki	55	44,7
Perempuan	68	55,3
Pendidikan		
SD	27	22,0
SMP	38	30,9
SMA	45	36,6
S1	13	10,6
Status Pernikahan		
Menikah	110	88,0
Lajang	13	10,4
Klasifikasi Fungsional NYHA (<i>New York Heart Association</i>)		
NYHA I	25	20,0
NYHA II	67	53,6
NYHA III	31	24,8
Durasi Penyakit		
<5 tahun	103	82,4
>5 tahun	20	16,0

Tabel 1 karakteristik responden, termasuk usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, klasifikasi fungsional NYHA, dan lamanya sakit (Tabel 1). Berdasarkan tabel tersebut, dari 123 responden, 51 (41,5%) berusia lebih dari 60 tahun, dan persentase responden terendah adalah antara usia 19-44 sebanyak 35 responden (28,5%). Jenis kelamin mayoritas perempuan, terdapat 68 perempuan (55,3%) dan 55 laki-laki (44,7%). Sebagian besar peserta memiliki pendidikan menengah atas (SMA) sejumlah 45 responden (36,6%), dan hanya ada 13 responden (10,6%) dengan Pendidikan sarjana. Mayoritas responden memiliki pasangan sejumlah 110 (88,0%) dan 13 responden (10,4%) lajang. Menurut klasifikasi fungsional NYHA (I-III), 67 orang (53,6%) berada pada NYHA III, dan ada 31 responden (24,8%) dengan jumlah NYHA III. Dari mereka dengan durasi penyakit < 5 tahun, 103 responden (82,4%) memiliki durasi penyakit > 5 tahun, dan 20 responden (16,0%) memiliki durasi penyakit > 5 tahun.

Tabel 2.
Gambaran *Self Care* dan Kecemasan pada Pasien Gagal Jantung (n=123)

Variabel	n	Min.	Maks.	Rata-rata
<i>Self Care</i>	123	30	79	64,93
Kecemasan	123	20	50	33,11

Tabel 2 menunjukkan bahwa di antara 123 responden, terdapat nilai *self care* terendah 30 dan yang paling tinggi 79; nilai rata-rata 64,93 menunjukkan bahwa *self care* rata-rata baik. Untuk variabel kecemasan, terdapat nilai terendah 20 dan tertinggi 50, dan rata-rata skor 33,11 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan rata-rata sedang.

Tabel 3.
Uji Normalitas (n=123)

Variabel	Kolmogorov-smirnov	
	n	P
<i>Self Care</i>	123	0,001
Kecemasan	123	0,001

Tabel 4 menampilkan hasil uji normalisasi data, menunjukkan nilai $p < 0,05$ untuk variabel kecemasan dan *self care*. Hal ini memungkinkan analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Spearman Rank*.

Tabel 4.
Korelasi Variabel Kecemasan dengan *Self Care* (n=123)

		<i>Self Care</i>	Kecemasan
<i>Self Care</i>	Correlation Coefficient	1.000	-.662
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	123	123
Kecemasan	Correlation Coefficient	-.662	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	123	123

Tabel 4 menurut hasil uji korelasi Spearman yang ditunjukkan pada tabel 4, variabel kecemasan dan variabel perawatan diri memiliki korelasi yang signifikan, dengan nilai signifikansi (sig.(2-tailed)) $p=0,001$, $p < 0,05$, dan korelasi negatif dengan hasil ($r= -0,6$) bahwa semakin rendah tingkat kecemasan pasien, semakin baik perawatan diri untuk penderita gagal jantung.

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas dari mereka memasuki usia lanjut yang berusia >60 tahun. Pada usia ini, struktur dan fungsi jantung mengalami perubahan substansial akibat penuaan (Carolina *et al.* 2019). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa lansia sering

memiliki hubungan spiritual yang lebih besar, yang dapat mendukung mereka dalam menerima efek fisik dan psikologis dari penyakit yang mereka alami (Styana *et al.* 2017) . Selanjutnya, pemikiran individu menjadi lebih matang seiring bertambahnya usia, memungkinkan mereka dengan hati-hati mempertimbangkan manfaat dari melakukan *self care* (Ningrum *et al.*, 2019). Sedangkan untuk jenis kelamin Sebagian besar responden adalah perempuan. Hasil sesuai dengan teori bahwa wanita lebih berisiko dibandingkan pria untuk mengalami gagal jantung, terutama setelah menopause ketika peningkatan kadar kolesterol diakibatkan dari penurunan hormon estrogen (Djamaludin *et al.*, 2018). Pada tingkat pendidikan, Sebagian besar responden memiliki tingkat Pendidikan menengah atas. Dalam hal kegiatan *self care*, pendidikan tinggi memiliki kekuatan untuk menumbuhkan pandangan yang lebih optimis, mempromosikan keterbukaan, dan meningkatkan objektivitas dalam informasi yang diterima (Hudiyawati *et al.*, 2020). Sebagian besar responden mengalami gagal jantung <5 tahun. Semakin lama seseorang mempraktikkan *self care*, semakin positif pengalamannya. Mereka mendapatkan pemahaman yang lebih besar terkait pentingnya melakukan *self care*. Pasien jangka panjang dengan penyakit ini dapat menerima pengobatannya dan memiliki penyesuaian yang baik dengan menggabungkan gaya hidup dalam kehidupan sehari-hari (Ningrum *et al.*, 2019).

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa responden memiliki *self care* yang baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama sakit, dan komunikasi dengan petugas kesehatan mempengaruhi kapasitas seseorang untuk melakukan *self care* (Ningrum *et al.*, 2019). *Self care* menjadi komponen penting bagi individu dengan penyakit kronis agar berhasil mengelola dan mengendalikan kondisi jangka panjang mereka (Angeli *et al.*, 2019). Pada pasien dengan gagal jantung, *self care* memerlukan mengambil langkah-langkah proaktif untuk menjaga kesehatan mereka, mengelola gejala yang muncul, dan meningkatkan keyakinan diri mereka dalam teknik *self care* yang mereka gunakan. Kita dapat menurunkan risiko rawat inap ulang dan meningkatkan kualitas hidup bagi mereka yang mengalami gagal jantung dengan mempraktikkan *self care*.

Berdasarkan uji korelasi *non-parametrik Spearman* menunjukkan hubungan yang kuat antara tingkat kecemasan pasien gagal jantung dan *self care*. Korelasi sedang dan arah negatif menunjukkan bahwa implementasi *self care* lebih baik ketika tingkat kecemasan lebih rendah. Secara teori *self care* merupakan tindakan yang dilakukan seseorang untuk merawat, mencegah, dan menjaga kesehatan mereka. *Self care* merupakan langkah-langkah proaktif untuk mencegah penyakit atau menjaga kesehatan yang baik. Hal ini juga memungkinkan untuk melihat *self care* sebagai mekanisme normal untuk menjaga keseimbangan fisiologis dan mengelola gejala yang muncul selama proses penyembuhan.

Hasil penelitian ini mendukung berbagai jenis penelitian, termasuk; penelitian Marlene (2022) terdapat hubungan antara kualitas hidup dan kecemasan dengan *Self Care* pasien CHF di Amerika Serikat dengan hasil ketika skor kualitas hidup dan kecemasan atau depresi meningkat secara bersamaan, skor manajemen *self care* mereka menurun ($p < 0,001$). Namun, kualitas hidup gagal jantung yang lebih tinggi, dan skor kecemasan dan depresi yang lebih rendah menunjukkan peningkatan dalam manajemen *self care*. Penelitian yang lain yaitu Saelan (2021) dengan judul Pelaksanaan *Self Care management* terhadap perilaku *Self care* pada Pasien Gagal Jantung di Desa Plesungan dengan nilai $p=0,011$ atau $<0,05$ yang berarti terdapat pengaruh pemberian *Self Care management* terhadap perilaku *self care*. Hasil penelitian ini masih terbatas, karena peneliti tidak menyelidiki faktor lain yang berhubungan dengan *self-care* dan kecemasan pasien dengan gagal jantung. Saran bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan

penelitian terhadap faktor lain yang mempengaruhi *Self Care* maupun kecemasan pada pasien gagal jantung.

SIMPULAN

Penelitian tingkat kecemasan berkorelasi secara signifikan terhadap variabel *Self Care* pada pasien gagal jantung di poli jantung RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan korelasi negatif dengan arti semakin rendah tingkat kecemasan, maka semakin baik *Self Care* yang dilakukan oleh pasien dengan gagal jantung. Orem mengatakan bahwa setiap orang memiliki kemampuan untuk merawat dirinya sendiri, atau *self-care*, dan perawat harus memperhatikan bagaimana kemampuan ini berdampak pada mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. (2017). *Nursing Theorist and Their Work-E-Book*. In Elsevier HealthSciences.https://books.google.co.id/books?id=17stDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&=true
- American Thoracic Society. 2021. "Hamilton Rating Scale for Anxiety (HAM-A)." Retrieved February 22, 2021 (<https://www.thoracic.org/members/assemblies/assemblies/srn/questionaires/ham-a.php>).
- Angeli, J. M., Harpster, K., Huijs, L., Seid, M., Sheehan, A., & Schwab, S. M. (2019). Patient Centered Goal Setting in Developmental Therapy: Discordance between Documented Goals and Caregiver-Perceived Goals. *Pediatric Quality & Safety*, 4(4), e199. <https://doi.org/10.1097/pq9.000000000000199>
- Arifiati, Retna Febri, and Endang Sri Wahyuni. 2019. "Peningkatan Sense of Humor Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Lansia." *Indonesian Journal of Islamic Psychology* 1(2):13969.
- Carolina, Putria, Yelstria Ulina Tarigan, Bella Novita, Desi Indrini, Enteng Pandi Yangan, Marsiane Afiana, Dosen Program, et al. 2019 "Posyandu Eka Harapan Kelurahan Pahandut Palangka Raya" 4 (2).
- Cui, X., Zhou, X., Ma, L. Le, Sun, T. W., Bishop, L., Gardiner, F. W., & Wang, L. (2019). A Nurse-Led Structure Duration Program Improves Self-Management Skills and Reduces Hospital Readmissions in Patients With Chronic Heart Failure: a Randomized and Controlled Trial in China. , (2). <https://doi.org/10.22605/RRH5270>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. Semarang.
- Djamaludin, D., Tua, R., & Deria, D. (2018). Hubungan *Self Care* Terhadap Kualitas Hidup. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(3), 178–188.
- Eifert, G. H., Thompson, R. N., Zvolensky, M. J., Edwards, K., Frazer, N. L., Haddad, J. W., & Davig, J. (2000). The Cardiac Anxiety Questionnaire: development and preliminary validity. In *Behaviour Research and Therapy* (Vol. 38). www.elsevier.com/locate/brat
- G. Musekamp et al. Does improvement in self-management skills predict improvement in quality of life and depressive symptoms? A prospective study in patients with heart failure up to one year after self-management education *BMC Cardiovasc Disord* (2017)

- Hudiyawati, D., Ainunnisa, K., & Riskamala, G. (2021). Self-care and its related factors among patients with congestive heart failure in Surakarta, Indonesia. *Journal of Medicinal and Chemical Sciences*, 4(4), 364–373. <https://doi.org/10.26655/JMCHEMSCI.2021.4.7>
- Hudiyawati, D., Trisna Aji, P., Syafriati, A., Jumaiyah, W., & Tyawarman, A. (2022). Pengaruh Murotal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre-Percutaneous Coronary Intervention. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 2022.
- Idu, C. J., Tamaela, J. M., & Wicaksana, A. L. (2021). Pemanfaatan Teknologi Dalam Mengurangi Readmission Pada Pasien Dengan Gagal Jantung: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 48–58. <https://doi.org/10.23917/jk.v14i1.11442>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta.
- Kemkes. (2019). Hari Jantung Sedunia (HJS) Tahun 2019: Jantung Sehat, SDM Unggul. 26 September. <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-jantung-sedunia-hjs-tahun2019-jantung-sehat-sdm-unggul>. <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-jantung-sedunia-hjs-tahun2019-jantung-sehat-sdm-unggul>
- Lainscak, M., Blue, L., Clark, A. L., Dahlström, U., Dickstein, K., Ekman, I., McDonagh, T., McMurray, J. J., Ryder, M., Stewart, S., Strmberg, A., & Jaarsma, T. (2011). Self-care management of heart failure: Practical recommendations from the patient care committee of the heart failure association of the European society of cardiology. , (2), 115–126. <https://doi.org/10.1093/eurjhf/hfq219>
- LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2016). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. In Jakarta : Penerbitan Buku Kedokteran EGC.
- Lippi, G., & Gomar, F. S. (2020). Global epidemiology and future trends of heart failure. *AME Medical Journal*, 5(15), 1–6. <https://doi.org/10.21037/amj.2020.03.03>
- Lwanga, S. K., & Lemeshow, S. (1997). *Sample size determination in health studies : a practical manual*.
- Madmoli, Y., Samsami, M., Adavi, A., & Maraghi, E. (2019). Does ORM ' s Self-Care Model Affect the Physical Health of People with Major β Thalassemia ? *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*, 5(3), 29–42.
- Majid Abdul, (2010), Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan kejadian Rawat Inap Ulang Pasien Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit Yogyakarta
- Muyasaroh, Hj. Hanifah, Yusuf Hasan Baharudin, Nanda Noor Fadjrln, Tatang Agus Pradana, and Muhammad Ridwan. 2020. “Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap Dalam Menghadapi Pandemi Covid 19.” Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Msyarakat (LP2M)Universitas Nahdatul Ulama Al Ghazali (UNUGHA) Cilacap.
- Ningrum, tp.p., Afatih,h. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen diri pasien DM Tipe 2. *JurnalKeperawatanBSI*,7(2),114126. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view.136>
- Ningsih, A., & Zesi. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Gagal Jantung Kongestif Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas. In Universitas

Muhammadiyah Ponorogo.

- Nurkhalis, & Adista, R. J. (2020). Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal Jantung. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(3), 36–46. PERKI. (2020). Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung. Perhimpunan Dokter Indonesia.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 5* (P. P. Lestari (ed.); 5th ed.). Salemba Medika.
- Nursita, H., & Pratiwi, A. (2020). Peningkatan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung: A Narrative Review Article (Improved Quality of Life in Heart Failure Patients: A Narrative Review Article). In *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* (Vol. 13, Issue 1).
- Riegel, B., Carlson, B., Moser, D.K., Sebern, M., Hicks, F.D., & Roland, V. (2004). Psychometric testing of the Self Care of heart failure. *Journal of Cardiac Failure*, 10(4), 350-359.
- Riskamala, Grahinda, & Hudiyawati, D. (2020). Gambaran Self-Efficacy Pada Pasien Gagal Jantung. In *Universitas Muhammadiyah Surakarta* (1st ed.). Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sastroasmoro, S., & Ismail, S. (2010). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis* (Edisi ketiga.). Jakarta: CV Sagung Seto.
- Sandu Siyoto, & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian Dr. Sandu Siyoto, SKM, M.Kes M. Ali Sodik, M.A. 1. Dasar Metodologi Penelitian*, 1–109.
- Setiani. (2014). Asuhan Keperawatan Gagal Jantung. Karya Tulis Ilmiah <http://docplayer.info/31581020-Karya-tulis-ilmiah-asuhan-keperawatan-gagaljantung-padatn-j-di-ruang-sekar-jagad-rsud-bendan-kota-pekalongan.html>. <http://docplayer.info/31581020-Karya-tulis-ilmiah-asuhan-keperawatan-gagaljantung-padatn-j-di-ruang-sekar-jagad-rsud-bendan-kota-pekalongan.html>
- Smeltzer & Bare. (2013). *Buku ajar keperawatan medikal bedah* Brunner & Suddarth. Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Styana, Z. D., Nurkhasanah, Y., & Hidayanti, E. (2017). Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36(1), 45. <https://doi.org/10.21580/jid.v36i1.1625>
- Tamah, Z. G., Mulyadi, M., & Yulia, S. (2019). Hubungan Pemenuhan Informasi Pasien Pre Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Di Rumah Sakit XX Palembang. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 12(1), 31–36. <https://doi.org/10.23917/bik.v12i1.4488>
- Wahyudi, Indra, Syamsul Bahri, and Popon Handayani. 2019. “Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia.” *Jurnal Teknik Komputer* 5(2):277–82.
- World Health Organization. (2020). WHO reveals leading causes of death and disability worldwide: 2000-2019.
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal*

Tarbiyah : Jurnal Ilmiah Kependidikan, 7(1), 17–23. B.
<https://doi.org/10.18592/tarbiyah.v7i1.2100>