

PELATIHAN KADER KESEHATAN SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN DALAM MANAJEMEN PERAWATAN MANDIRI GAGAL JANTUNG

Beti Kristinawati^{1*}, Nove Wiand Dwi Wijayanti², Nyofan Wahyu Mardana³

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

^{2,3}Mahasiswa Profesi Ners, Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

bk115@ums.ac.id¹, j210180127@student.ums.ac.id², j210180129@student.ums.ac.id³

ABSTRAK

Abstrak: Kemandirian dalam perawatan menjadi hal yang sangat penting bagi pasien dengan gagal jantung guna mencegah kekambuhan dan kebutuhan untuk rawat inap ulang. Meningkatkan kemampuan manajemen perawatan mandiri bagi penderita gagal jantung dapat dicapai melalui edukasi yang diberikan oleh kader kesehatan. Memberikan pelatihan kepada kader bertujuan untuk mewujudkan kemandirian kader ketika melakukan peran dan fungsinya dalam membentuk kesehatan masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan manajemen perawatan mandiri pada pasien gagal jantung melalui pendekatan edukasi kepada 23 kader kesehatan kelurahan Sambu. Metode yang diterapkan adalah pemberian pendidikan kesehatan melalui berbagai cara, seperti ceramah, sesi tanya jawab, diskusi, simulasi, dan re-demonstrasi. Metode ini juga berfungsi sebagai evaluasi akhir terhadap pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh kader kesehatan. Instrumen yang digunakan yaitu dengan kuesioner yang diberikan pada saat pretest dan posttest melalui *google form*. Hasil yang didapatkan adalah meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kader terkait manajemen perawatan mandiri penderita gagal jantung sebesar 35% (Pengetahuan) dan 34,1% (Keterampilan). Maka, dapat disimpulkan bahwa memberikan pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam manajemen perawatan.

Kata Kunci: Kader; Pelatihan; Pengetahuan; Gagal Jantung.

Abstract: *Self-care is needed for heart failure patients to prevent relapse and re-hospitalization. Self-care management of heart failure sufferers is the ability to manage themselves and can be improved through education provided by health cadres. Providing training to cadres aims to realize the independence of cadres when carrying out their roles and functions in shaping public health. The objective of this study is to enhance the understanding and proficiency of health cadres in the self-care management of patients with heart failure. The employed approach entails the dissemination of health education using various instructional techniques such as lectures, interactive question and answer sessions, group discussions, practical simulations, and subsequent re-demonstrations. These methods serve as an effective means of evaluating the proficiency of health cadres. The results obtained are increased knowledge of cadres regarding self-care management of heart failure patients.*

Keywords: *Cadres; Training; Knowledge; Heart Failure.*



Article History:

Received : 08-08-2023

Revised : 21-08-2023

Accepted : 29-08-2023

Online : 01-10-2023



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Gagal jantung merupakan kejadian yang ditandai dengan periode eksaserbasi klinis yang berulang sehingga mengakibatkan tingginya tingkat kejadian rawat inap ulang. Prevalensi dari gagal jantung adalah 1-2% pada orang dewasa dan ditandai dengan episode klinis berulang. menunjukkan angka tingkat pasien gagal jantung yang harus dirawat ulang di rumah sakit. Perawatan mandiri sangat diperlukan bagi penderita gagal jantung untuk mencegah kekambuhan serta terjadinya rawat inap ulang (Benjamin et al., 2019; Crespo-Leiro et al., 2018; Pekmezaris et al., 2021; Rossignol et al., 2019).

Manajemen perawatan mandiri penderita gagal jantung merupakan kemampuan pengelolaan diri dan bisa ditingkatkan melalui edukasi yang diberikan oleh kader kesehatan. Memiliki pengetahuan tentang penyakit dan cara pencegahan gejala adalah suatu hal yang penting bagi pasien. Pemantauan serta edukasi oleh kader kesehatan dapat dilakukan dengan bekerja sama dengan pasien terkait faktor kekambuhan penderita merupakan inti dari manajemen perawatan mandiri penderita gagal jantung. Perawatan mandiri merupakan proses pengambilan keputusan di mana seseorang dapat menjaga kesehatan dan mengelola penyakitnya (Andriyani & Werdani, 2021; Riegel et al., 2017; Trojahn et al., 2013).

Setiap individu bertanggung jawab atas dirinya sendiri dalam melakukan perawatan mandiri. Kader kesehatan memiliki tugas melakukan pengelolaan pasien dalam manajemen perawatan mandiri. Hal tersebut menjadi tantangan bagi kader kesehatan ketika seseorang pasien membutuhkan dukungan. Pemberian pelayanan yang baik terhadap penderita gagal jantung dapat terlaksana ketika seseorang kader kesehatan mempunyai tingkat pengetahuan yang baik sehingga mereka lebih memiliki rasa percaya diri dibandingkan kader dengan pengetahuan kurang. Rendahnya pengetahuan kader kesehatan dipengaruhi oleh lama masa kerja, pengalaman di lapangan, dan mengikuti pelatihan yang cukup (Purwanti et al., 2016; Putra & Yuliatni, 2016; Toukhsati et al., 2015).

Kader kesehatan dianggap sebagai tenaga kesehatan yang memiliki keterhubungan langsung dengan masyarakat. Oleh karena itu, pelatihan untuk kader kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam mendukung masyarakat dalam mengelola perawatan diri mereka. Pelatihan ini didasarkan pada kebijakan yang telah ditetapkan oleh departemen kesehatan terkait. Sumber informasi masyarakat menjadi tanggung jawab kader kesehatan. Pengetahuan dan keterampilan merupakan hal penting bagi kader untuk memberikan edukasi kepada masyarakat dalam manajemen perawatan mandiri. Kami berharap bahwa kader kesehatan akan mengikuti arahan dari pembimbing dengan sungguh-sungguh dalam menjalankan tugasnya dalam tim kesehatan (Nurbaya et al., 2022; Rohmah & Arifah, 2021; Trisanti & Khoirunnisa, 2018).

Pelatihan kader merupakan strategi untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan kader kesehatan. Memberikan pelatihan kepada kader bertujuan untuk mewujudkan kemandirian kader ketika melakukan peran dan fungsinya dalam membentuk kesehatan masyarakat. Meningkatkan pengetahuan kader sangat efektif jika dilakukan dengan pemberian penyuluhan atau pelatihan kader khususnya tentang manajemen perawatan mandiri penderita gagal jantung. Keterampilan kader dalam melayani pasien juga perlu ditingkatkan agar kemampuan yang dimilikinya dapat tersalurkan sehingga berguna untuk penderita gagal jantung dalam manajemen perawatan mandiri (Andriyani & Werdani, 2021; Purwanti et al., 2016; Ramadhan et al., 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan di Kelurahan Sambu, Kecamatan Sambirejo berhasil diidentifikasi beberapa hal yang perlu menjadi perhatian yaitu keluarga yang menderita gagal jantung dan berisiko terjadi kekambuhan karena tidak terkontrolnya manajemen perawatan mandiri dan ditemukan beberapa dari kader kesehatan dengan tingkat pengetahuan yang rendah dan kemampuan kader kesehatan dalam mengelola manajemen perawatan mandiri pada penderita gagal jantung. Sehingga perlu ditingkatkannya pengetahuan dan keterampilan terhadap kader kesehatan dalam upaya pembinaan manajemen perawatan mandiri pada penderita gagal jantung melalui pelatihan.

B. METODE PELAKSANAAN

Kader kesehatan kelurahan Sambu merupakan petugas kesehatan yang dibentuk untuk membantu dalam proses pemberdayaan masyarakat untuk mendukung terwujudnya masyarakat yang memiliki perilaku hidup sehat. Selain itu kader kesehatan di kelurahan Sambu, merupakan perwujudan peran aktif masyarakat dalam pelayanan kesehatan terpadu guna memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu, baik dalam upaya promotif dan preventif. Pada pengabdian masyarakat ini, program yang diberikan adalah berupa pelatihan dengan demonstrasi dan memberikan pendidikan kesehatan (edukasi) sederhana tentang cara bagaimana melakukan manajemen perawatan mandiri pada pasien penderita gagal jantung. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan pada tanggal 22 Februari 2022, tepat pada hari Selasa, dan dihadiri oleh 23 kader kesehatan yang berlokasi di balai desa RT 23, Kelurahan Sambu, Kecamatan Sambirejo, Sragen, Jawa Tengah. Untuk mencapai tujuan dan sasaran dari program pengabdian ini, metode yang digunakan adalah pemberian pendidikan kesehatan. Proses pelaksanaannya mencakup beberapa tahapan, yakni persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi. Adapun tahapan pengabdian ini terdiri dari:

1. Tahap Persiapan

Kegiatan ini dimulai dari melakukan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara dan pengamatan, mengurus perijinan untuk melakukan pengabdian masyarakat di wilayah RT 23, Kelurahan Sambu, Kecamatan Sambirejo, Sragen, Jawa Tengah, melakukan koordinasi dengan ketua RT dan kader kesehatan setempat untuk mempersiapkan tempat pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Dilanjutkan dengan menyiapkan media pelatihan dengan melakukan pembuatan media penyuluhan, mencetak media penyuluhan, serta mempersiapkan pengajuan media yang akan di HAKI-kan.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan pada tanggal 22 Februari 2022, tepat pada hari Selasa, dan dihadiri oleh 23 kader kesehatan yang ada di wilayah tersebut. Kegiatan pendidikan kesehatan ini dilaksanakan dengan beberapa tahap, antara lain dimulai dengan pengisian kuesioner berjumlah 10 pertanyaan untuk mengukur pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan sebelum diberikan pelatihan dan edukasi melalui *pretest*, menggunakan berbagai metode, antara lain ceramah, sesi tanya jawab, diskusi, dan demonstrasi. Rincian langkah-langkah dalam pelaksanaan kegiatan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Rangkaian Acara

Rangkaian	Kegiatan Pemateri	Kegiatan Peserta
Pendahuluan (10 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan salam pembuka 2. Memperkenalkan diri secara singkat 3. Menyampaikan maksud dan tujuan pertemuan 4. Menguraikan topik materi yang akan dibahas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Memperhatikan
Penyajian (60 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengisian <i>pretest</i> melalui google form 2. Menggali pengetahuan kader kesehatan untuk mengukur tingkat pengetahuan berdasarkan jawaban yang disampaikan oleh kader tentang manajemen perawatan mandiri pasien gagal jantung dengan beberapa pertanyaan secara terbuka 3. Memberikan edukasi secara langsung kepada kader kesehatan dengan menyampaikan materi terkait manajemen perawatan mandiri pasien gagal jantung 4. Memberikan pelatihan yang meliputi simulasi atau demonstrasi langsung mengenai manajemen diet, mengurangi konsumsi garam, mengatur asupan cairan, mengontrol 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengisi kuesioner <i>pretest</i> 2. Menjawab pertanyaan 3. Memperhatikan penyampaian materi dan demonstrasi dari pemateri 4. Memberikan pertanyaan kepada pemateri ketika sesi diskusi

	berat badan, meningkatkan aktivitas fisik dan olahraga, berhenti merokok, dan mematuhi penggunaan obat.	
	5. Melakukan sesi tanya jawab dengan kader kesehatan	
	6. Memberikan reinforcement positif	
Penutup (20 menit)	1. Menyampaikan kesimpulan 2. Memberikan salam penutup	1. Memperhatikan 2. Menjawab salam

3. Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi kegiatan ini, terdapat dua aspek yang dievaluasi, yaitu proses kegiatan dan hasil kegiatan. Evaluasi proses menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat ini diterima dengan positif oleh kader kesehatan yang terlibat. Sedangkan evaluasi hasil kegiatan ini dilakukan dengan redemonstrasi tentang manajemen diet, pembatasan cairan, pengendalian berat badan, aktivitas fisik dan olah raga, berhenti merokok, pembatasan asupan garam, dan kepatuhan minum obat untuk melihat sejauh mana tingkat pemahaman dan kemampuan kader kesehatan setelah dilakukan pelatihan. Evaluasi keberhasilan dalam penelitian ini yaitu dengan cara memberikan *posttest* kepada kader kesehatan yang terdiri 10 pertanyaan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan kepada kader kesehatan telah terlaksana dengan baik untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang manajemen perawatan diri penderita gagal jantung. Pada langkah pertama peserta akan diberikan soal *pretest* yang telah di sediakan selanjutnya dilakukan pertanyaan secara terbuka dalam forum untuk melihat sejauh mana pengetahuan kader kesehatan terkait manajemen perawatan diri penderita gagal jantung dan di dapatkan bahwa tingkat pengetahuan kader kesehatan masih sangat kurang sehingga perlu dilakukannya edukasi dan simulasi pelatihan. Masih ada persepsi di kalangan kader kesehatan bahwa penyakit jantung tidak memerlukan perawatan mandiri.

Edukasi mengenai manajemen perawatan mandiri penderita gagal jantung sangat penting karena manajemen perawatan mandiri dapat membuat penderita gagal jantung mengelola penyakit yang dirasakannya (Lee & Riegel, 2018; Rosyid et al., 2020). Dalam pengabdian ini, edukasi diberikan dengan menyampaikan materi menggunakan presentasi berbasis *power point* dan memberikan *booklet* kepada peserta kader kesehatan, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Media power point dan booklet

Setelah edukasi dilakukan simulasi secara langsung kepada kader kesehatan diberikan dengan melalui pelatihan, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Kondisi Pelaksanaan Edukasi dan Demonstrasi Pelatihan
(Sumber: diolah dari hasil pengabdian)

Pelaksanaan kegiatan pelatihan yang diberikan kepada kader berjalan dengan baik. Partisipasi kader kesehatan selama pelatihan berjalan dengan sangat antusias. Kader kesehatan aktif selama fase pelatihan dan mendengarkan dengan cermat selama pemberian materi melalui edukasi. Kegiatan demonstrasi dilakukan secara langsung oleh pemateri. Saat demonstrasi berlangsung, peserta dengan antusias mengikuti arahan dan instruksi yang diberikan. Edukasi dan demonstrasi yang telah dilaksanakan terbukti berhasil sesuai dengan target yang ditetapkan, karena terlihat adanya peningkatan tingkat pengetahuan kader kesehatan mengenai manajemen perawatan mandiri bagi pasien gagal jantung (Nursita & Pratiwi, 2020; Rohmah & Arifah, 2021).

Evaluasi pembelajaran dalam suatu proses kegiatan akan dilakukan dari awal hingga akhir, mencakup tahap pertama hingga tahap ketiga. Maka dari itu kegiatan ini memiliki hasil evaluasi di mana kader kesehatan melakukan evaluasi berkaitan dengan proses pelatihan menggunakan metode *re-demonstrasi* (Gambar 3) dan menggunakan hasil *posttest*. Hasil pengukuran pengetahuan peserta menunjukkan perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah penyuluhan, seperti terlihat pada (Tabel 2) dan (Tabel 3). Adapun dokumentasi re-demonstrasi sebagai evaluasi hasil dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Re-demonstrasi sebagai evaluasi hasil.

Hasil dari redemonstrasi kader kesehatan mampu mendemonstrasikan atau mempraktikkan kembali bagaimana tindakan yang harus dilakukan ketika pelatihan manajemen perawatan mandiri yang sudah berlangsung. Kader kesehatan menilai telah memiliki pengetahuan baru setelah apa yang di dapatkan pada pelatihan terkait manajemen perawatan mandiri untuk penderita gagal jantung. Pemberian materi mudah dimengerti dan disampaikan secara jelas dan informatif. Berikut adalah analisis hasil pretest dan posttest, seperti terlihat pada Tabel 2 dan Tabel 3.

Tabel 2. Analisis hasil pretest

Tingkat Pengetahuan	Rata-rata	Jumlah
<i>Pretest</i>	50,00	23
<i>Posttest</i>	85,00	23

Tabel 3. Analisis hasil posttest

Tingkat Keterampilan	Rata-rata	Jumlah
<i>Pretest</i>	45,75	23
<i>Posttest</i>	79,85	23

Dari analisis hasil pada tabel 2 menunjukkan ada perbedaan antara rata-rata nilai *pretest* dan *posttest*. Setelah dilakukan pelatihan dan edukasi secara langsung kepada kader kesehatan mengenai manajemen perawatan mandiri pasien dengan gagal jantung ada peningkatan pengetahuan dengan nilai rata-rata yaitu 85,00 (35%) dan peningkatan keterampilan dengan nilai rata-rata 79,85 (34,1%). Hasil tersebut membuktikan bahwa dengan adanya pelatihan dan edukasi dapat memberikan dampak pada pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan manajemen perawatan mandiri pasien dengan gagal jantung.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan peningkatan kemampuan kader kesehatan dalam mengelola manajemen perawatan mandiri di Kelurahan Sambu, Kecamatan Sambirejo adalah adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan setelah dilakukan edukasi dan pelatihan langsung. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader

kesehatan diukur dengan menggunakan perbandingan nilai pretest dan posttest yaitu dengan nilai rata-rata pengetahuan 85,00 (35%) dan keterampilan 79,85 (34.1%). Kader kesehatan diharapkan sebagai pengelola kesehatan dapat meningkatkan kesadaran pentingnya manajemen perawatan mandiri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengungkapkan rasa syukur kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Surakarta atas dana yang telah disediakan untuk kelancaran kegiatan pengabdian ini. Kami juga ingin menyampaikan terima kasih kepada Ketua RT 23 dan kader kesehatan atas kesempatan dan waktu yang telah diberikan, serta kerjasama dalam menyediakan tempat untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Semua bantuan dan dukungan ini telah memungkinkan kami untuk melaksanakan kegiatan dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Andriyani, S., & Werdani, K. E. (2021). Hubungan Efikasi Diri dengan Sikap Kader Nasyiatul Aisyiyah terhadap Program STOP Stunting di Kabupaten Boyolali. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(4), 212. <https://doi.org/10.26714/jkmi.16.4.2021.212-217>
- Benjamin, E. J., Muntner, P., Alonso, A., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., Carson, A. P., Chamberlain, A. M., Chang, A. R., Cheng, S., Das, S. R., Delling, F. N., Djousse, L., Elkind, M. S. V., Ferguson, J. F., Fornage, M., Jordan, L. C., Khan, S. S., Kissela, B. M., Knutson, K. L., ... Virani, S. S. (2019). Heart Disease and Stroke Statistics-2019 Update: A Report From the American Heart Association. In *Circulation* (Vol. 139, Issue 10, 56-528). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000659>
- Crespo-Leiro, M. G., Metra, M., Lund, L. H., Milicic, D., Costanzo, M. R., Filippatos, G., Gustafsson, F., Tsui, S., Barge-Caballero, E., De Jonge, N., Frigerio, M., Hamdan, R., Hasin, T., Hülsmann, M., Nalbantgil, S., Potena, L., Bauersachs, J., Gkouziouta, A., Ruhparwar, A., ... Ruschitzka, F. (2018). Advanced heart failure: a position statement of the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology. *European Journal of Heart Failure*, 20(11), 1505–1535. <https://doi.org/10.1002/ejhf.1236>
- Lee, S., & Riegel, B. (2018). State of the Science in Heart Failure Symptom Perception Research: An Integrative Review. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 33(3), 204–210. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000445>
- Nurbaya, N., Saeni, R. H., & Irwan, Z. (2022). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu melalui kegiatan edukasi dan simulasi. *Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM)*, 6(1), 678–686. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jmm.v6i1.6579>
- Nursita, H., & Pratiwi, A. (2020). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Jantung: A Narrative Review Article. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(1), 11. <https://doi.org/10.23917/bik.v13i1.11916>
- Pekmezaris, R., Nouryan, C. N., Schwartz, R., Castillo, S., Makaryus, A. N., Ahern, D., Akerman, M. B., Lesser, M. L., Bauer, L., Murray, L., Pecinka, K., & Zeltser, R. (2021). A Randomized Controlled Trial Comparing Telehealth Self-Management to Standard Outpatient Management in Underserved Black and Hispanic Patients Living with Heart Failure. *Telemed. J. Eng. Health*, 25(10),

- 917–925. <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0219>
- Purwanti, O. S., Pratama, A. N., & Dewi, V. Y. (2016). Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan dalam Pengelolaan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 7(2), 15-21. <https://doi.org/10.56772/jkk.v7i2.97>
- Putra, G. T. B., & Yuliatni, P. C. D. (2016). *Gambaran Pengetahuan dan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung pada Bulan Juli-Agustus 2015*. 5(10), 1–9. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/24119>
- Ramadhan, K., Maradindo, Y. E., Nurfatimah, N., & Hafid, F. (2021). Kuliah kader sebagai upaya meningkatkan pengetahuan kader posyandu dalam pencegahan stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(4), 1751–1759. <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i4.5057>
- Riegel, B., Moser, D. K., Buck, H. G., Dickson, V. V., Dunbar, S. B., Lee, C. S., Lennie, T. A., Lindenfeld, J., Mitchell, J. E., Treat-jacobson, D. J., & Webber, D. E. (2017). *Self-Care for the Prevention and Management of Cardiovascular Disease and Stroke*. 6(9), 1–27. <https://doi.org/10.1161/JAHA.117.006997>
- Rohmah, F. N., & Arifah, S. (2021). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting. *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, 1(2), 95–102. <https://doi.org/10.37373/bemas.v1i2.88>
- Rossignol, P., Hernandez, A. F., Solomon, S. D., & Zannad, F. (2019). Heart failure drug treatment. *The Lancet*, 393(10175), 1034–1044. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31808-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31808-7)
- Rosyid, F. N., Rachmahdani, F., Rahman, A. F., Merry, K., Anggraini, T., Alamat, M. K., Ayunarwanti, R., Maliya, A., Nursita, H., & Pratiwi, A. (2020). Self-Efficacy Terhadap Hipertensi Intradialis pada Pasien Gagal Ginjal. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(1), 54–61. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v14i1.17040>
- Toukhsati, S., Driscoll, A., & Hare, D. (2015). Patient Self-Management In Chronic Heart Failure — Establishing Concordance Between Guidelines And Practice. *Cardiac Failure Review*, 1(2), 128. <https://doi.org/10.15420/cfr.2015.1.2.128>
- Trisanti, I., & Khoirunnisa, F. N. (2018). Kinerja Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(2), 192. <https://doi.org/10.26751/jikk.v9i2.470>
- Trojahn, M. M., Ruschel, K. B., Nogueira de Souza, E., Mussi, C. M., Naomi Hirakata, V., Nogueira Mello Lopes, A., & Rabelo-Silva, E. R. (2013). Predictors of Better Self-Care in Patients with Heart Failure after Six Months of Follow-Up Home Visits. *Nursing Research and Practice*, 2013, Special Issue, 1–5. <https://doi.org/10.1155/2013/254352>