

Tabel 1. Evaluasi Studi untuk *sistematik Review*

Peneliti (tahun), Negara	Design	Populasi	Intervensi	Perawatan standart	Proses rekrutmen dan intervensi	Tindak lanjut	Instrument	Hasil
Köberich et al. (2015) Jerman	<i>Randomised controlled trial (RCT), Nonblinded</i>	110 pasien dengan gagal jantung Intervensi n: 58 Kontrol n : 52 Fraksi Injeksi ventrikel kiri ≤40%, NYHA kelas II–III	Intervensi Pendidikan individual oleh perawat tentang gagal jantung dan perawatannya. Setelah itu diberikan Booket tentang gagal jantung dan buku harian untuk mencatat berat badan, tekanan darah, denyut jantung, edema. Dan di tindak lanjut lewat telepon.	Perawatan medis Biasa tanpa informasi dari perawat tentang gagal jantung dan perawatannya	Proses rekrutmen pasien dilakukan di klinik rawat jalan Intervensi dilakukan di klinik rawat jalan dan di tindak lanjut di komunitas	4 panggilan Telepon selama 3 bulan	Perilaku perawatan diri diukur menggunakan <i>the nine-item European Heart Failure Self-care Behaviour Scale (G9-EHFScBS)</i>	Intervensi pendidikan individual dan ditindak lanjuti lewat telpon secara signifikan mampu meningkatkan perilaku perawatan diri Tapi tidak signifikan terhadap ketergantungan perawatan
Liou et al. (2015) Taiwan	<i>quasi-experimental, Pre-and post-test</i>	131 pasien gagal jantung, Fraksi Injeksi ventrikel kiri (FIVK) ≤40%, NYHA kelas I–III. Intervensi n: 56 Kontrol n: 75	Pendidikan perawatan diri individu oleh perawat kardiologi selama 1 hari dalam 1 minggu, meliputi: pengenalan gagal jantung, kepatuhan pengobatan, panduan diet, kepatuhan diet rendah garam, membatasi asupan cairan, diet renda lemak, panduan aktivitas, perubahan gaya hidup. Buku pengajaran, video perawatan diri dan log book (pemantauan tekanan darah, detak jantung, diet, olahraga, dan gejala)	Perawatan biasa pada pasien gagal jantung, meliputi fokus pada gejala gagal jantung dan menyarankan untuk taat terhadap pengobatan	Proses rekrutmen pasien dilakukan di rumah sakit Intervensi dilakukan di rumah sakit dan di tindak lanjut di komunitas	Tindak lanjut lewat Telepon selamat 3 bulan	<i>The self-care of HF index (SCHFI)</i> , terdiri dari tiga subskala perawatan diri: pemeliharaan perawatan diri, manajemen perawatan dri, kepercayaan perawatan diri	- Peningkatan secara signifikan Manajemen perawatan diri setelah pelaksanaan program perawatan diri. - Program perawatan diri pada pasien gagal jantung dapat meningkatkan kemampuan pasien secara efektif dalam melakukan perawatan diri

Peneliti (tahun), Negara	Design	Populasi	Intervensi	Perawatan standart	Proses rekrutmen dan intervensi	Tindak lanjut	Instrument	Hasil
Baptiste et al. (2016) Amerika Serikat	<i>Longitudinal quasi-experimental, pre-test, post-test</i>	41 pasien dengan gagal jantung	Pendidikan gagal jantung berbasis bukti pada pasien rawat inap yang di pimpin oleh perawat meliputi pengenalan terhadap gejala dan perburukan gagal jantung seperti penambahan berat badan, sesak nafas, sering batuk, kelelahan dan edema. Sesi pendidikan berlangsung 60 menit .Di tindak lanjuti lewat telepon selama 30 hari yang berfokus pada peningkatan perawatan diri	-	Proses rekrutmen pasien dilakukan di rumah sakit Intervensi dilakukan di ruang rawat inap	Tindak lanjut lewat Telepon setelah 30 hari	<i>the Self-Care of Heart Failure Index (SCHFI) V6.2.</i> mengukur perilaku perawatan diri dengan memasukkan unsur-unsur penting untuk tiga subskala: pemeliharaan perawatan diri, manajemen perawatan diri, dan kepercayaan perawatan diri	Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap hasil rata-rata untuk pemeliharaan perawatan diri dan manajemen perawatan diri pasca 30 hari
Dracup et al. (2014) Amerika Serikat	<i>Multicenter Randomized controlled trial (RCT), Double-blinded</i>	602 Pasien dengan gagal jantung Kontrol n: 209 Intervensi LITE n: 200 Intervensi PLUS n: 193	Intervensi pendidikan dilakukan oleh perawat berlangsung 50 menit. Dengan flip chart dan konseling meliputi hambatan mencari perawatan, pemeriksaan berat badan, tanda dan gejala kelebihan berat badan, kepatuhan pengobatan, diet, pemantau gelah secara mandiri. - Kelompok intervensi pengamatan cairan LITE menerima 2 panggilan telepon 2 minggu untuk memperkuat informasi dalam sesi pendidikan - Kelompok intervensi Pengamat Cairan PLUS menerima rekaman audio dari sesi pendidikan untuk peninjauan di masa mendatang dan tindak lanjut panggilan telepon dua mingguan oleh perawat penelitian sampai kompetensi konten terlihat.	Brosur pendidikan tentang gagal jantung dari <i>American Heart Association</i> , dan catatan kesehatan	Pasien direkrut dari 12 klinik atau rumah sakit Intervensi dilakukan di rumah	Tindak lanjut 24 bulan	Perilaku perawatan diri diukur menggunakan <i>the nine-item European Heart Failure Self-care Behaviour Scale (G9-EHFS CBS)</i>	Intervensi pendidikan dan konseling tatap muka oleh perawat secara signifikan meningkatkan perilaku perawatan diri pada kedua kelompok intervensi

Peneliti (tahun), Negara	Design	Populasi	Intervensi	Perawatan standart	Proses rekrutmen dan intervensi	Tindak lanjut	Instrument	Hasil
Sezgin et al. (2017) Turki	<i>Single-center, Randomized controlled Study, single-blind</i>	90 pasien gagal jantung, NYHA II atau NYHA III Kontrol n: 45 Intervensi n: 45	Perawat peneliti memberikan Intervensi pendidikan perorangan dan buku pengajaran tentang perawatan diri gagal jantung dan buku harian sebagai tindak lanjut untuk menonitor berat badan, status edema, tekanan darah, denyut nadi, jenis obatan.	Perawatan standar di klinik rawat jalan gagal jantung	Proses rekrutmen pasien dilakukan di klinik rawat jalan Intervensi dilakukan di kinik rawat jalan	Tindak lanjut lewat telepon selama 6 bulan	<i>the Self-Care of Heart Failure Index (SCHFI) V6.2.</i>	- Terdapat perbedaan signifikan secara statistik antara kelompok intervensi dan kontrol pada skor perawatan diri pada tiga dan enam bulan - Asuhan keperawatan dan program tidak lanjut pada pasien gagal jantung meningkatkan perawatan diri
Janssen-Boyne et al. (2014) Inggris	<i>Randomized controlled trial (RCT), Nonblinded</i>	382 pasien dengan gagal jantung, NYHA kelas II–IV Intervensi n: 197 Kontrol n: 185	Perawat gagal jantung dan asisten perawat memimpin proses telemonitoring. Pasien menerima dialog harian dan pertanyaan tentang gejala, pengetahuan, dan perilaku yang harus di jawab dengan menekan salah satu tombol. Jawaban akan dikirim ke perawat dan di tindak lanjuti berdasarkan resiko rendah, sedang, tinggi.	Menerima informasi lisan dan tertulis, memiliki akses yang mudah dengan perawat gagal jantung dan kunjungan ke klinik rawat jalan sebagai tindak lanjut	Proses rekrutmen pasien dilakukan di klinik rawat jalan Intervensi dilakukan di rumah	Tindak lanjut berdasarkan resiko selama 30 hari setelah berakhirnya program	Perilaku perawatan diri diukur dengan 12-item <i>European Heart Failure Self-Care Behavior Scale (EHFSCB)</i>	<i>Tailored telemonitoring</i> dapat menjadi dasar dalam mendidik pasien dengan gagal jantung dan untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien
Creber et al. (2016) Amerika	<i>Randomized controlled trial, single-blinded</i>	67 pasien dengan gagal jantung, NYHA kelas II–IV	<i>Motivational interviewing</i> , yang dilakukan oleh perawat. Selama kunjungan rumah, perawat dan parsipan mengidentifikasi 2 tujuan yang perpusat pada perawatan diri.	Perawatan biasa dari penyedia layanan. Peserta menerima materi antara lain: membantu pasien	Proses rekrutmen pasien dilakukan di	Tindak lanjut telepon selama 90	<i>the Self-Care of Heart Failure Index (SCHFI) V6.2.</i>	Intervensi perilaku yang dipimpin perawat menggunakan <i>Motivational interviewing</i>

Peneliti (tahun), Negara	Design	Populasi	Intervensi	Perawatan standart	Proses rekrutmen dan intervensi	Tindak lanjut	Instrument	Hasil
Serikat		Intervensi n: 41 kontrol n: 26	Setelah menetapkan rencana klien diarahkan untuk mencapai tujuan	untuk mengidentifikasi dan mengatasi hambatan perawatan diri, mempertahankan diet rendah natrium dan menjalani gaya hidup aktif.	rumah sakit Intervensi dilakukan di rumah	hari		Signifikan dan bermakna secara klinis dalam Pemeliharaan kesehatan diri selama 90 hari di bandingkan perawatan biasa
Domingues et al. (2011)	<i>Randomized controlled trial (RCT),</i>	111 pasien dengan gagal jantung, fraksi ejeksi ventrikel kiri <45%	Intervensi pendidikan yang diberikan oleh perawat terdiri dari lima pertemuan. Pertemuan pertama meliputi pemberian informasi yang komprehensif tentang gagal jantung, pengobatan, dan perawatan non-farmakologis, lalu diberikan kuesioner dan buku petunjuk, pertemuan dilakukan 45-60 menit.	Perawatan biasa dan di tinjak lanjuti pada saat kontrol di klinik rawat jalan	Proses rekrutmen pasien dilakukan di rumah sakit Intervensi dilakukan di rumah sakit dan di tindak lanjuti di rumah	Tindak lanjut telepon selama 3 bulan	Intrumen perawatan diri berdasarkan <i>the Council on Cardiovascular Nursing</i> <i>Department of the American Heart Association</i>	Intervensi pendidikan yang dilakukan selama masa rawat inap oleh perawat dapat meningkatkan pengetahuan dan perawatan diri pasien, terlepas dari tindak lanjut melalui telepon
Brazil	<i>Unblinde</i>	Intervensi n: 48 kontrol n: 63	Pertemuan kedua dan kelima kline mengisi grafik berat badan, dan perawat bertanya tentang perawatan diri dan kilen membaca informasi dari buku petunjuk, peremuan berlangsung selama 30-40 menit.					