



Efikasi Diri Menurunkan Kendala dalam Berperilaku Sehat

Dheni Koerniawan

Prodi Ilmu Keperawatan, Universitas Katolik Musi Charitas

Sanny Frisca

Prodi Ilmu Keperawatan, Universitas Katolik Musi Charitas

Alamat: Jl. H. Kol. Burlian, no. 204, Sukrami, Kota Palembang

Korespondensi penulis: koerniawan314@email.com

Abstract. *Healthy behaviours are formed because individuals make decisions and commit to continuing habits that support the improvement or maintenance of health. Self-efficacy gives confidence to individuals to achieve goals to achieve good health conditions, but it is not uncommon for individuals to experience barriers in the commitment process. This study aims to determine the relationship between self-efficacy and barrier to healthy behaviour. Researchers used cross section as a research design to take parameters of 186 respondents taken randomly which then the data will be analyzed in descriptive and inferential correlations. The results showed that there was a significant moderate positive relationship between self-efficacy and obstacles to healthy behaviour. Therefore, it is recommended to provide health services that focus on increasing confidence in individuals in order to reduce the constraints felt and prescribed by individuals and can study other factors that can also reduce barriers in healthy behaviour.*

Keywords: *barrier, correlation, health behaviour, self-efficacy*

Abstrak. Perilaku sehat terbentuk karena individu mengambil keputusan dan berkomitmen melanjutkan kebiasaan yang mendukung peningkatan atau pemeliharaan kesehatan. Efikasi diri (*self-efficacy*) memberi keyakinan pada individu untuk mencapai tujuan untuk mencapai kondisi kesehatan yang baik, namun tidak jarang individu mengalami kendala (*barrier*) dalam proses komitmen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri dengan kendala berperilaku sehat. Peneliti menggunakan potong lintang sebagai desain penelitian kepada pengambilan parameter 186 responden yang diambil secara acak yang kemudian datanya akan dianalisis secara deskriptif dan inferensial korelasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara efikasi diri dengan kendala berperilaku sehat. Oleh karena itu, direkomendasikan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berfokus untuk meningkatkan keyakinan dalam diri individu guna mengurangi kendala yang dirasa dan dipersepsikan oleh individu serta dapat meneliti faktor lain yang juga dapat menurunkan kendala dalam berperilaku sehat.

Kata kunci: efikasi diri, kendala, korelasi, perilaku sehat

LATAR BELAKANG

Perilaku hidup sehat menjadi tantangan sejak lama hingga saat ini dan terus menjadi fokus dalam manajemen peningkatan dan pemeliharaan kesehatan. Berbagai upaya telah diprogramkan seperti promosi kesehatan, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peningkatan dan pemeliharaan kesehatan lebih berfokus dalam kegiatan promotif dan preventif. Hal-hal tersebut bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini faktor risiko penyakit dan mengelolanya sehingga dapat mencegah kemunculan gejala penyakit.

Pada data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 ke tahun 2023 (WHO, 2022, 2023) terjadi penambahan populasi penduduk sebesar sekitar 144 juta orang dimana survei juga menunjukkan bahwa terdapat probabilitas sebesar 17,8% kematian yang disebabkan oleh penyakit serebrovaskuler, kanker, diabetes, dan penyakit paru kronik. Beberapa faktor risiko penyakit tersebut seperti konsumsi alkohol (5,55%, merokok (22,3%), hipertensi (33,1%), obesitas pada anak dan remaja usia 5-19 tahun (6,8%), dan obesitas pada dewasa lebih dari 19 tahun (13,1%) (WHO, 2023).

Perilaku tidak sehat yang tampak dari data global yang dilaporkan WHO menjadi perhatian penting dalam upaya promosi, pencegahan, dan pengendalian penyakit di bidang kesehatan khususnya. Edukasi atau penyuluhan kesehatan menjadi suatu bentuk upaya promotif yang paling sering digunakan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai tindakan-tindakan yang dapat meningkatkan dan memelihara kesehatan dengan cara membentuk perilaku sehat seperti mencuci tangan (Adriani, Oktavia, & Febrina, 2021; Darmawan, Qoriana, & Henggaranyanti, 2021; Wikurendra, 2018), upaya menangani gejala penyakit (Koerniawan, Frisca, Indaryati, Anita, & Fruitasari, 2022), pencegahan penularan penyakit (Ausrianti, Andayani, Surya, & Suryani, 2020), atau beradaptasi dengan kondisi dan kebiasaan yang baru seperti yang terjadi pada dan paska masa pandemi Covid-19 (Corpuz, 2021). Edukasi kesehatan bahkan menasar bukan hanya pada individu yang menderita penyakit tertentu tetapi juga edukasi bagi kader kesehatan (Prasetyani & Rahayu, 2021).

Upaya peningkatan pengetahuan bertujuan untuk dapat meningkatkan keyakinan individu (Alyahya, Al-Sheyab, Alqudah, Younis, & Khader, 2021) sebagai dasar mengambil keputusan untuk melakukan upaya pemeliharaan yang terwujud dalam bentuk perilaku sehat.

KAJIAN TEORITIS

Perilaku kesehatan mengacu pada tindakan, pilihan, dan kebiasaan yang dilakukan individu yang secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi hasil kesehatan yang mencakup berbagai perilaku, termasuk tetapi tidak terbatas pada aktivitas fisik, makan sehat, kepatuhan pengobatan, pemeriksaan pencegahan, dan perilaku mempromosikan kesehatan (Michie, van Starlen, & West, 2011). Pemahaman terhadap perilaku sehat sangat penting untuk merancang intervensi yang dapat secara efektif mempromosikan perubahan perilaku dan meningkatkan luaran kesehatan. Analisis pada faktor-faktor penentu dan mekanisme perubahan perilaku (seperti meningkatkan pengetahuan, kesadaran, keyakinan diri, dan sikap) (Alligood, 2014; Green & Ottoson, 2006; Peterson & Bredow, 2011), intervensi dapat disesuaikan untuk mengatasi hambatan dan fasilitator spesifik terhadap perubahan perilaku, yang mengarah pada hasil atau luaran dengan pencapaian yang lebih berhasil.

. Keyakinan individu atau efikasi diri menjadi penting dalam meningkatkan manajemen diri (Papadakos et al., 2022). Efikasi diri (*self-efficacy*) adalah keyakinan terhadap kemampuan individu untuk mencapai sebuah keberhasilan, target, atau tujuan (Hayden, 2019). Efikasi diri memungkinkan individu untuk membuat perencanaan upaya-upaya yang untuk mencapai tujuan dan mempertahankan komitmen dalam pencapaian tersebut.

Namun, dalam proses pencapaian tersebut tidak jarang individu mendapati rintangan atau kendala (*barrier to action*) terutama ketika menghadapi situasi yang dirasa mengancam. *Barrier to action* merupakan keyakinan tentang keadaan yang dapat menghambat keberhasilan dalam domain tertentu berupa ide-ide yang berkaitan dengan kerentanan dan tingkat keparahan (Seiter, 2021). Berdasarkan kedua konsep tersebut tampak bahwa sepertinya antara *self-efficacy* dan *barrier to action* saling meng"counter" seperti yang tampak pada teori *Health Promotion Pender* (Alligood, 2014; Peterson & Bredow, 2011).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain survei dengan potong lintang. Sampel diambil secara random sehingga didapatkan 186 responden berdasarkan hasil penghitungan sampel menggunakan G*Power (Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang,

2009; Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007a, 2007b). Kriteria inklusi penelitian ini adalah berdomisili di Kota Palembang dan memiliki perangkat komunikasi untuk mengisi kuesioner dalam bentuk Google formulir. Analisis data baik secara univariat maupun bivariat (korelasi Pearson) (Mawarti et al., 2021; Pagano, 2010; Supardi, 2013) diproses menggunakan aplikasi analisis data RStudio (Cirillo, 2016; RStudio Team, 2015; Schmuller, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN (Sub judul level 1)

Hasil

Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan nilai rerata dan standar deviasi untuk data berjenis numerik serta distribusi frekuensi dan persentase untuk data kategorik (Mawarti et al., 2021).

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=186)

Variabel	Mean	SD
Usia	26,452	8,640
	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	38	20,43
Perempuan	148	79,57
Tingkat pendidikan		
SMA sederajat	90	48,39
Strata 1	57	30,65
Strata 2	39	20,97
Pekerjaan		
Tidak bekerja	8	4,3
Ibu rumah tangga	5	2,69
Siswa/mahasiswa	96	51,61
Karyawan swasta	68	36,56
ASN	7	3,76
Wiraswasta	2	1,08

Tabel 1 memperlihatkan bahwa rerata usia responden pada 26 tahun dan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (79,57%), latar belakang pendidikan SMA sederajat (48,39%), dan sehari-hari sebagai siswa/mahasiswa (51,61%).

Tabel 2. Ukuran pemusatan *self-efficacy* dan *barrier to action* (n=186)

Variabel	Mean	SD	SEmean
<i>Self-efficacy</i>	8,774	1,376	0,101
<i>Barrier to action</i>	4,371	1,612	0,118

Secara deskriptif yang disajikan pada Tabel 2 diketahui bahwa *self-efficacy* memiliki rerata skor 8,774 dengan simpangan baku 1,376 dan simpangan terhadap kondisi populasi 0,101. Sedangkan, pada variabel *barrier to action* secara berurutan adalah 4,371; 1,612; dan 0,118.

Tabel 3. Hasil analisis korelasi *self-efficacy* dengan *barrier to action*

Korelasi	r*	p-value
<i>Self-efficacy*Barrier to action</i>	-0,174	0,018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis null dalam penelitian ini ditolak karena nilai signifikansi lebih kecil dibandingkan nilai alfa ($p=0,018$). Hal ini bermakna bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan *barrier to action*. Selain itu, dari koefisien korelasi dapat dilihat bahwa arah korelasi bernilai negatif dan berada pada rentang korelasi lemah ($r=-0,174$). Nilai korelasi negatif dapat dimaknai bahwa terjadi korelasi yang berbanding terbalik dimana semakin meningkatkan *self-efficacy* akan menurunkan *barrier to action*. Jika koefisien korelasi dikuadratkan maka akan didapatkan koefisien determinasi sehingga dapat disimpulkan bahwa kontribusi faktor *self-efficacy* dalam menurunkan *barrier to action* sebesar 3% ($R^2=0,03$).

Pembahasan

Self-efficacy dan *barrier to action* adalah konsep penting dalam konteks perilaku kesehatan. Kedua variabel tersebut memainkan peran penting dalam membentuk sikap, keyakinan, dan tindakan individu yang berkaitan dengan kesehatan (Alligood, 2014; Peterson & Bredow, 2011). *Self-efficacy* mengacu pada keyakinan individu tentang kemampuan sendiri untuk berhasil melakukan perilaku atau aplikasi tertentu yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Hal ini mencerminkan kepercayaan diri individu pada kemampuan untuk mengatasi tantangan, bertahan dalam menghadapi rintangan, dan mencapai tujuan kesehatan individu. *Self-efficacy* adalah penentu utama

perubahan perilaku kesehatan karena individu dengan *self-efficacy* yang lebih tinggi lebih cenderung memengaruhi perilaku untuk mempromosikan kesehatan dan menunjukkan ketekunan atau komitmen yang lebih besar dalam menghadapi kesulitan.

Barrier to action untuk bertindak mengacu pada hambatan atau tantangan yang dirasakan individu sebagai hambatan untuk terlibat dalam perilaku mempromosikan kesehatan (Seiter, 2021). Hambatan ini dapat berupa faktor internal atau eksternal yang membatasi kemampuan atau motivasi individu untuk memulai atau mempertahankan perilaku tertentu. Hambatan umumnya dapat berupa kurangnya waktu, akses terbatas ke sumber daya atau dukungan, kendala keuangan, pengaruh sosial, takut gagal, atau ketidaknyamanan fisik. Tindakan untuk mengidentifikasi dan mengatasi hambatan sangat penting untuk mempromosikan perubahan perilaku dan memfasilitasi adopsi kebiasaan sehat.

Baik *self-efficacy* dan *barrier to action* bersifat dinamis dan dapat mempengaruhi motivasi, niat, dan kemampuan individu untuk terlibat dalam perilaku kesehatan. Intervensi yang meningkatkan *self-efficacy* (Bamonti et al., 2022; Dehdari, Rahimi, Aryaeian, & Gohari, 2014; Putra, Suardani, Ariani, & Suarsih, 2022; Sulmasy et al., 2017) dan mengatasi *barrier to action* dapat efektif dalam mempromosikan perubahan perilaku dengan memberikan dukungan, membangun keterampilan, dan menciptakan lingkungan yang memungkinkan yang memberdayakan individu untuk mengatasi tantangan dan mengadopsi perilaku yang lebih sehat.

Self-efficacy dan *barrier to action* untuk bertindak saling berhubungan dan dapat saling mempengaruhi (Kamimura et al., 2016; Zhang et al., 2022). Tingkat *self-efficacy* yang lebih tinggi dapat membantu individu mengatasi *barrier to action* dan bertahan dalam menghadapi tantangan, sementara kehadiran hambatan dapat mempengaruhi *self-efficacy* individu dengan mengganggu keyakinan pada kemampuan individu untuk berhasil. Intervensi yang menargetkan *efikasi diri* bertujuan untuk meningkatkan kepercayaan individu terhadap kemampuan mereka untuk melakukan perilaku kesehatan tertentu. Strategi dalam menetapkan tujuan yang dapat dicapai, memberikan umpan balik dan penguatan positif, membentuk model perilaku yang berhasil, dan memungkinkan terjadinya pengembangan keterampilan. Dengan memperkuat *self-efficacy*, individu lebih cenderung menganggap hambatan dapat diatasi dan merasa termotivasi untuk mengambil tindakan terhadap perilaku yang lebih sehat.

Tindakan mengatasi *barrier to action* melibatkan identifikasi dan menghilangkan atau meminimalkan hambatan yang mencegah individu untuk terlibat dalam perilaku mempromosikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan konsep Barret bahwa individu memiliki kemampuan untuk berpartisipasi dalam proses berubah dengan meningkatkan kesadaran akan adanya pilihan yang dapat dipilih secara bebas sehingga memungkinkan partisipasi aktif dalam proses berubah tersebut (Barrett, 2010). Hal ini dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan seperti menyediakan pendidikan dan sumber daya, meningkatkan akses ke layanan kesehatan, menerapkan perubahan kebijakan, atau menawarkan dukungan dan dorongan.

Upaya mengurangi atau menghilangkan hambatan, individu lebih cenderung merasa diberdayakan dan termotivasi untuk memulai dan mempertahankan perubahan perilaku. Penting bagi profesional kesehatan dan intervensi perubahan perilaku untuk menilai efikasi diri dan hambatan untuk bertindak ketika merancang strategi yang efektif untuk mempromosikan perilaku sehat. Dengan memahami tantangan unik yang dihadapi individu dan memberikan dukungan yang disesuaikan, intervensi dapat membantu individu mengatasi hambatan, meningkatkan *self-efficacy*, dan pada akhirnya memfasilitasi perubahan perilaku berkelanjutan dan meningkatkan hasil kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Self-efficacy memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan *barrier to action*. Oleh karena itu, pemberian pelayanan kesehatan berfokus bukan hanya untuk meningkatkan pengetahuan namun juga hingga dapat meningkatkan keyakinan dalam diri individu sehingga memperkuat komitmen dan kemudian mengurangi kendala yang dialami oleh individu. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat meneliti faktor lain yang juga dapat menurunkan kendala dalam berperilaku sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti ucapkan kepada Rektor dan LPPM Universitas Katolik Musi Charitas untuk ijin dan dukungan moral dan materiil dalam penyelenggaraan penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Adriani, Oktavia, S., & Febrina, W. (2021). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *REAL in Nursing Journal*, 4(2), 77. <https://doi.org/10.32883/RNJ.V4I2.1268>
- Alligood, M. R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work*. Missouri: Elseiver.
- Alyahya, M. S., Al-Sheyab, N. A., Alqudah, J. A., Younis, O. B., & Khader, Y. S. (2021). Effect of Multimedia Messaging Service on Exercise Self-efficacy in Diabetic Patients. *American Journal of Health Behavior*, 45(5), 902–915. <https://doi.org/10.5993/AJHB.45.5.10>
- Ausrianti, R., Andayani, R. P., Surya, D. O., & Suryani, U. (2020). Edukasi Pencegahan Penularan Covid 19 serta Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada Pengemudi Ojek Online. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(2), 59–64. <https://doi.org/10.37287/jpm.v2i2.101>
- Bamonti, P. M., Moye, J., Harris, R., Kallmi, S., Kelly, C. A., Middleton, A., & Bean, J. F. (2022). Development of a Coaching Protocol to Enhance Self-efficacy Within Outpatient Physical Therapy. *Archives of Rehabilitation Research and Clinical Translation*, 4(2), 100198. <https://doi.org/10.1016/J.ARRCT.2022.100198>
- Barrett, E. A. M. (2010). Power as Knowing Participation in Change: What’s New and What’s Next. *Nursing Science Quarterly*, 23(1), 47–54. <https://doi.org/10.1177/0894318409353797>
- Cirillo, A. (2016). *RStudio for R Statistical Computing Cookbook*. Retrieved from <https://www.packtpub.com/big-data-and-business-intelligence/rstudio-r-statistical-computing-cookbook>
- Corpuz, J. C. G. (2021). Adapting to the culture of “new normal”: an emerging response to COVID-19. *Journal of Public Health (Oxford, England)*, 43(2), e344–e345. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab057>
- Darmawan, A., Qoriana, D. E., & Henggaranyanti, S. (2021). Sosialisasi program perilaku cuci tangan pakai sabun untuk meningkatkan pengetahuan cuci tangan pakai sabun dan pencegahan covid-19 | Darmawan | PROMOTIF: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. *PROMOTIF: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 81–88. Retrieved from <http://journal2.um.ac.id/index.php/promotif/article/view/23122/8992>
- Dehdari, T., Rahimi, T., Aryaeian, N., & Gohari, M. R. (2014). Effect of nutrition education intervention based on Pender’s Health Promotion Model in improving the frequency and nutrient intake of breakfast consumption among female Iranian students. *Public Health Nutrition*, 17(3), 657–666. <https://doi.org/10.1017/S1368980013000049>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavioral Research Methods*, 41(4), 1149–1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007a). G*Power 3.1 manual.

- Behavioral Research Methods*, 39(2), 175–191.
<https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G. G., & Buchner, A. (2007b). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavioural Research Methods*, 39(2), 175–191.
<https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Green, L. W., & Ottoson, J. M. (2006). *A Framework for Planning and Evolution and Application of the Model PRECEDE-PROCEED Model*.
- Hayden, J. (2019). Introduction to Health Behavior Theory. In *Jones & Bartlett Learning* (3rd ed., Vol. 3). Burnington, MA.: Jones & Bartlett Learning.
- Kamimura, A., Nourian, M. M., Jess, A., Chernenko, A., Assasnik, N., & Ashby, J. (2016). Perceived benefits and barriers and self-efficacy affecting the attendance of health education programs among uninsured primary care patients. *Evaluation and Program Planning*, 59, 55–61.
<https://doi.org/10.1016/J.EVALPROGPLAN.2016.08.006>
- Koerniawan, D., Frisca, S., Indaryati, S., Anita, T., & Fruitasari, M. (2022). Pendampingan Masyarakat Mengenali Faktor Pemberat (Comorbid) Covid-19. *Indonesian Journal Of Community Service*, 2(2), 180–187. Retrieved from <http://ijocs.rcipublisher.org/index.php/ijocs/article/view/181%0Ahttps://ijocs.rcipublisher.org/index.php/ijocs/article/download/181/130>
- Mawarti, H., Simbolon, I., Purnawinadi, I. G., Khotimah, Pranata, L., Simbolon, S., ... dkk. (2021). *Pengantar Riset Keperawatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis. Retrieved from https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=yi5LEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA32&ots=aO_awuEm1U&sig=JBQHQ91Nk07OzqWv0-JQzgkewWA&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Michie, S., van Starlen, M. M., & West, Ro. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*, 6(42), 1–11.
<https://doi.org/10.1001/archderm.1985.01660070119033>
- Pagano, R. R. (2010). *Understanding Statistics in Behavioural Science* (9th ed.). Cengage Learning.
- Papadacos, J., Barnsley, J., Berta, W., Rowlands, G., Samoil, D., & Howell, D. (2022). The association of self-efficacy and health literacy to chemotherapy self-management behaviors and health service utilization. *Supportive Care in Cancer*, 30(1), 603–613. <https://doi.org/10.1007/S00520-021-06466-5/METRICS>
- Peterson, S. J., & Bredow, T. S. (2011). Middle range theories: Application to nursing research: Third edition. In *Middle Range Theories: Application to Nursing Research: Third Edition*.
- Prasetyani, D., & Rahayu, Y. S. E. (2021). Edukasi dan pendampingan kader tentang manajemen diri lansia dengan komorbid diabetes melitus pada era pandemi

- COVID-19 di kelurahan Sidanegara Kabupaten Cilacap. *Indonesia Berdaya*, 2(1), 41–46. <https://doi.org/10.47679/ib.202167>
- Putra, P. W. K., Suardani, N. N., Ariani, N. P. E., & Suarsih, N. P. A. (2022). The Smartphone-Based Self Management Education Improves Compliance and Self Efficacy and Reduces Blood Pressure in Hypertension Patients. *Journal of Health Education*, 7(2), 107–114. <https://doi.org/10.15294/JHE.V7I2.59843>
- RStudio Team. (2015). *RStudio: Integrated Development Environment for R*. Boston, M.A. Retrieved from <http://www.rstudio.com/>
- Schmuller, J. (2020). Statistical Analysis with R for Dummies. In *Suparyanto dan Rosad (2015 (Vol. 5))*.
- Seiter, C. R. (2021). Benefit, Barrier, and Self-Efficacy Messages in Advance Care Planning Education Materials. *Health Communication*, 36(11), 1397–1404. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1754601>
- Sulmasy, D. P., Hughes, M. T., Yenokyan, G., Kub, J., Terry, P. B., Astrow, A. B., ... Nolan, M. T. (2017). The Trial of Ascertaining Individual Preferences for Loved Ones' Role in End-of-Life Decisions (TAILORED) Study: A Randomized Controlled Trial to Improve Surrogate Decision Making. *Journal of Pain and Symptom Management*, 54(4), 455–465. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.07.004>
- Supardi. (2013). *Aplikasi Statistika dalam Penelitian: Konsep Statistika yang lebih Komprehensif*. Jakarta: Change Publication.
- WHO. (2022). *World Health Statistics 2022*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2023). *World Health Statistics 2023*. Geneva.
- Wikurendra, E. A. (2018). Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun Terhadap Sikap mencuci Tangan Siswa kelas IV di SDN Sukomoro I dan III Kecamatan Sukomoro Kabupaten Ngajui. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 7(2), 65–70. <https://doi.org/10.33475/JIKMH.V7I2.21>
- Zhang, A., Wang, J., Wan, X., Zhang, J., Guo, Z., Miao, Y., ... Yang, W. (2022). Mediation Effect of Self-Efficacy Between Health Beliefs and Glycated Haemoglobin Levels in Elderly Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Study. *Patient Preference and Adherence*, 16, 3015. <https://doi.org/10.2147/PPA.S388967>