



Literature Review



Factors Associated With Post-Stroke Self-efficacy

Fuji Istiana¹, Fitria Handayani¹, Muhammad Thohar Arifin¹

¹ Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Article Info

Article History:

Submitted: May 29th, 2021

Accepted: August 30th, 2021

Published: August 31st, 2021

Keywords:

Factors; post-stroke; Self-efficacy

Abstract

One of the psychological problems experienced by stroke patients is self-efficacy. Stroke patients on average lack confidence in themselves to do exercises or activities that will have an impact on the recovery process of stroke patients. Several factors that vary related to low self-efficacy in stroke patients are one of the causes. The scoping review aims to identify factors related to self-efficacy in a post-stroke patient. The methods use a systematic review through review articles relevant to the topic from CINAHL database, MEDLINE, Academic search ultimate, science direct, and Taylor & Francis with a publication year spanning 2015 to 2020 and with the keyword "self-efficacy" and "stroke" then analyzed using a synthesis matrix. The inclusion criteria in this study were articles in English with longitudinal study design or cross-sectional study and self-efficacy as the dependent variable. The results of a review of four journals that met the inclusion criteria found factors related to self-efficacy in a post-stroke patient including depression, age, vascular history, fear, physical activity, Body Mass Index (BMI) and emotional function. The study concludes that depression, age, vascular history, fear, physical activity, Body Mass Index (BMI) and emotional function are factors related to self-efficacy in post-stroke patients. The factor most strongly associated with post-stroke patients self-efficacy is depression.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan neurologis yang dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, diantaranya yaitu aspek psikologi, kognitif, fisik dan social [1]. Di Indonesia prevalensi pasien stroke berdasarkan wawancara responden yang pernah didiagnosa stroke tahun 2013 dari 7% meningkat menjadi 10,9% tahun 2018 [2].

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pada pasien stroke dapat terjadi

kelumpuhan pada anggota badan, *aphasia*, *facial drop*, kelemahan anggota gerak, gangguan keseimbangan, gangguan psikologi, perubahan emosional, komunikasi yang terganggu dan berkurangnya indera perasa yang dapat mempengaruhi penurunan kualitas hidup pada pasien stroke [3], sehingga management pasien stroke perlu dilakukan oleh perawat dan tenaga kesehatan lain [4,5].

Self-efficacy menjadi salah satu faktor keberhasilan dalam manajemen pasien

Corresponding author:

Fitria Handayani

fitriaha@yahoo.co.id

Media Keperawatan Indonesia, Vol 4 No 3, August 2021

e-ISSN: 2615-1669

ISSN: 2722-2802

DOI: [10.26714/mki.4.3.2021.226-233](https://doi.org/10.26714/mki.4.3.2021.226-233)

pasca stroke [4,5]. *Self-efficacy* merupakan persepsi diri tentang sejauh mana diri dapat berfungsi dalam situasi tertentu. *Self-efficacy* berkaitan dengan keyakinan bahwa individu mempunyai kemampuan melakukan tindakan yang diharapkan. *Self-efficacy* berdasarkan asumsi Bandura yaitu "Bagaimana individu berperilaku dalam kondisi tertentu sesuai dengan faktor kognitif yang berkaitan dengan keyakinan bahwa dirinya mampu atau tidak melaksanakan tugas sesuai yang diharapkan" [6].

Penelitian sebelumnya tentang *Self-efficacy* pasien stroke menunjukkan bahwa sebesar 70% pasien stroke memiliki *Self-efficacy* rendah dan sebesar 30% dengan *Self-efficacy* sedang. Selain itu, disebutkan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap *Self-efficacy* diantaranya yaitu umur, pendidikan, dan lama penyakit. Responden terbanyak adalah berusia 65 tahun ke atas yaitu sebesar 37,1% dengan tingkat pendidikan rata-rata berpendidikan SMP dan sebagian besar responden merupakan stroke serangan pertama [7].

Self-efficacy yang rendah pada pasien stroke akan berdampak pada perilaku *self care* (perawatan diri) pada pasien pasca stroke. Apabila pasien stroke memiliki *Self-efficacy* yang tinggi untuk melakukan *self care*, maka dapat membantu dalam proses pemulihan motoric dan kepercayaan diri sehingga pasien stroke akan berusaha melakukan *self care* dalam kesehariannya [8]. Selain itu, rendahnya *Self-efficacy* juga dapat mempengaruhi motivasi dalam menjalani terapi pada pasien pasca stroke, sehingga dapat menghambat proses pemulihan pasien stroke [8].

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *Self-efficacy* pasien stroke. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke [9]. Faktor lain yang dapat mempengaruhi *Self-efficacy* pada

pasien stroke antara lain, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan pengalaman. Selain itu menurut Bandura *Self-efficacy* dipengaruhi oleh empat sumber utama yaitu pengalaman penguasaan, observasi lingkungan sekitar, pengaruh atau arahan dari orang lain dan keadaan fisik serta emosional [4].

Tujuan dari ulasan ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pasien pasca stroke.

METODE

Scoping review merupakan metode yang digunakan untuk mengidentifikasi literatur secara mendalam dan menyeluruh yang diperoleh melalui berbagai sumber dengan berbagai metode penelitian serta memiliki keterkaitan dengan topik penelitian. *Scoping review* bertujuan untuk menjawab pertanyaan dari topik penelitian yang telah ditentukan dengan menggunakan berbagai sumber artikel penelitian serupa kemudian dikelompokkan dan dibuat kesimpulan [10].

Penyusunan *scoping review* terdapat beberapa tahapan yang harus peneliti lakukan. Tahapan ini mengacu pada Arksey and O'Malley mengenai kerangka kerja penyusunan *scoping review* yang kemudian dimodifikasi oleh Levas, Colquhoun and O'Brien. Adapun tahapannya yaitu : 1) mengidentifikasi pertanyaan penelitian yang disesuaikan dengan tujuan penelitian, 2) mengidentifikasi sumber literatur yang relevan melalui berbagai sumber, 3) seleksi literatur yang telah didapat menyesuaikan dengan topik penelitian, 4) melakukan pemetaan dan mengumpulkan literatur yang digunakan, 5) menyusun dan melaporkan hasil analisis literatur yang telah dipilih, dan 6) konsultasi kepada pihak kompeten [11].

Strategi Pencarian

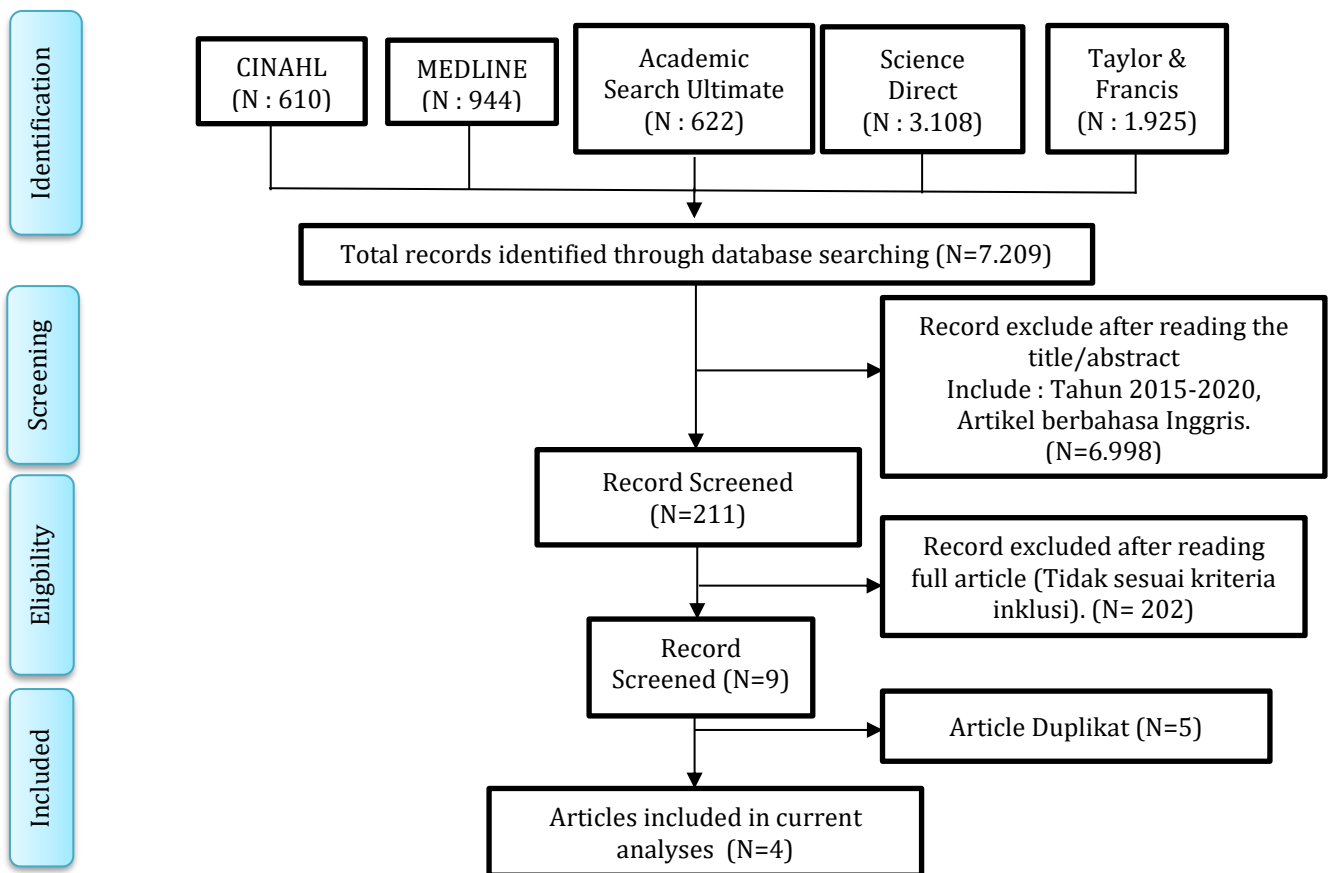
Penulis melakukan pencarian di 6 database (CINAHL, MEDLINE, Academic search ultimate, science direct, dan Taylor & Francis) dengan kata kunci “Self-efficacy” dan “stroke”. Artikel yang digunakan dari rentang tahun pencarian 2015-2020.

Kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

Tabel 1
Kriteria literatur

Karakteristik Penelitian	Kriteria Inklusi
Desain Penelitian	Longitudinal studi, atau cross sectional studi
Responden	Pasien terdiagnosa stroke iskemik atau hemoragik
Variabel	Self-efficacy sebagai variabel dependen

Ekstraksi Data



Gambar 1
Algoritma Pencarian Artikel

Seleksi Studi

Seleksi terhadap data dilakukan dengan menghapus artikel dibawah 5 tahun terakhir, artikel duplikat, artikel yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi, dan artikel yang tidak *full text*.

Pencarian artikel dari database CINAHL, MEDLINE, Academic search ultimate, science direct, dan Taylor & Francis teridentifikasi 7.029 artikel, setelah dilakukan skrining didapatkan 211 artikel dengan kriteria artikel yaitu tahun 2015-2020, sesuai dengan topik dan berbahasa

inggris. Kemudian dilakukan skrining lebih lanjut dengan meng *excluded* artikel yang tidak sesuai kriteria inklusi (kriteria inklusi : desain penelitian longitudinal studi atau cross sectional, dan Self-efficacy sebagai variabel dependen) didapatkan 9 artikel, dari 9 artikel tersebut sebanyak 5 artikel merupakan artikel duplikat sehingga artikel yang dapat direview yaitu sejumlah 4 artikel.

Pemetaan Data

Proses pemilihan dilakukan menggunakan PRISMA dan terpilih 4 artikel yang dianalisis. Analisis artikel yang telah dikumpulkan sesuai dengan topik kemudian hasil disajikan dalam bentuk matriks tabel yang terdiri dari : Penulis,

tahun, judul, setting, populasi, alat ukur, metode & analisis statistik dan hasil.

HASIL

Artikel yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah empat artikel dengan karakteristik populasi dari semua artikel ber usia diatas 18 tahun dengan jumlah subjek yang beragam diantaranya 38, 59, 92 dan 112 subjek. Karakteristik subjek dalam artikel rata-rata pasien stroke diatas 6 bulan dengan tiga artikel mengeksklusi subjek yang mengalami gangguan kognitif dan aphasia serta memiliki penyakit penyerta medis yang parah, sedangkan satu artikel tidak disebutkan. Dari empat artikel dua diantaranya dilakukan di belanda dan dua lainnya di negara Itali dan Amerika serikat.

Tabel 2
Hasil Pencarian Artikel

Author	Title	Setting	Populasi	Instrument	Metode & Statistic analyses	Result
Dorien Brouwer-Goossensen, Lenneke van Genugten, Hester F. Lingsma, Diederik W. J. Dippel, Peter J. Koudstaal and Heleen M. den Hertog, 2018 [12].	<i>Self-efficacy for health-related behavior change in patients with TIA or minor ischemic stroke.</i>	The stroke unit or outpatient clinic	TIA or ischemic stroke	Questionnaire = Self-efficacy scale, aspects of Active engagement, Protective buffering and Overprotection (ABO), Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D), International Physical Activity Questionnaire short (I PAQ-S), short Food Frequency Questionnaire (FFF)	Metode : Prospective cohort study Statitic analyses : Univariable and multivariable logistic Regression	Berikut adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan <i>Self-efficacy</i> pada pasien stroke berdasarkan urutan pengaruh terbesar= 1. Depression ($p:0,01$; OR:0,92) 2. Age ($p:0,02$; OR:0,95) 3. Fear ($p:0,02$; OR:0,94) 4. Body Mass Index ($p:0,03$; OR:0,87) 5. Physical activity ($p:0,05$; OR:1,49) 6. Vascular history ($p:0,06$; OR:0,41)
Michele Torrisi, PsyD, Maria Cristina De Cola, Mstat, Antonio Buda, Pt, Luigi Carioti,	<i>Self-efficacy, post stroke depression, and rehabilitation</i>	Rehabilitation	Stroke patient	Questionnaire = The Montgomery-Asberg Depression Scale (MADRS), The General Self-Efficacy Scale (GSE), and the	Statitic analyses : Multivariate linear regression	Berikut adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan <i>Self-efficacy</i> pada pasien stroke berdasarkan urutan pengaruh terbesar :

Author	Title	Setting	Populati on	Instrument	Metode & Statistic analyses	Result
Pt, Maria Valentina Scaltrito, PsyD, Placido Bramanti, MD, Alfredo Manuli, MSC, Rosaria De Luca, MSc, & Rocco Salvatore Calabro, MD, PhD, 2018 [13].	<i>outcomes; is there a correlatio n ?.</i>			Functional Independent Measure (FIM).		1. Depresi : (β -0.36 ; p 0.008) 2. FIM : (β 0.06 ; p 0,155)
Nienke S. Tielemans, PhD, Vera P. Schepers, PhD, Johanna M. Visser- Meily, PhD, Marcel W. Post, PhD, Caroline M. van Heugten, PhD, 2015 [14].	<i>Associatio ns of proactive coping and Self- efficacy with psychocos ial outcomes in individual s after stroke.</i>	Hospital & rehabili tation centers.	Individu als after stroke	Questionnaire = Utrecht Proactive Coping Competence scale (UPCC); General Self-Efficacy Scale (GSES); Utrecht Scale for Evaluation of Rehabilitation- Participation (USER- Participation); Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS); health-related quality of life (HRQOL); & Short Stroke- Specific Quality of Life scale (SS- QOL-12)	Desain : Cross- sectional study Statitic analyses : Linier Regression	1. <i>Self-efficacy</i> berhubungan dengan fungsi emosional, kepuasan hidup dan kualitas hidup 2. Koping proaktif dan <i>Self- efficacy</i> memiliki asosiasi yang berbeda dengan masing-masing hasil psikososial. 3. <i>Self-efficacy</i> berhubungan signifikan dengan HADS: (β : 0.34 ; p : <0.001) 4. <i>Self-efficacy</i> berhubungan signifikan dengan <i>Activity Daily Living</i> (ADL): (β : 0.34 ; p : 0.001) 5. <i>Self-efficacy</i> berhubungan signifikan dengan UPCC: (β : 0.65 ; p : <0.001)
Margaret A. French, Meghan F. Moore, Ryan Pohlig and Darcy Reisman, 2015 [15].	<i>Self- efficacy Mediates the Relations hip between Balance/ Walking Performa nce, Activity, and Participat</i>	Local physical therapy clinics, stroke support groups, and news paper advertis ments	People after stroke	self-selected walking speed (SSWS), 6 minute walk test (6MWT), Timed "Up and Go" (TUG) test, BBS, Functional Gait Assessment (FGA), Walk 12, Activity-specific Balance Confidence Scale (ABC), StepWatch	Desain : Longitudinal studies Statitic analyses : Spearman correlation	1. Faktor yang mempengaruhi SE: <i>Performance based</i> (PB) : (β : 0.44 ; p : <0.001) 2. SE signifikan sebagai prediktor aktifitas fisik (β : 0.46 ; p : <0.001) 3. SE signifikan sebagai prediktor

Author	Title	Setting	Populasi	Instrument	Metode & Statistic analyses	Result
	<i>ion after Stroke.</i>			Activity Monitor (SAM), and Stroke Impact Scale-Participation (SIS-P).		partisipasi pasien pasca stroke (β : 0.59; p : <0.001)

PEMBAHASAN

Hasil telaah mendapatkan beberapa faktor yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke, diantaranya yaitu :

Depresi sebagai faktor yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke

Tiga studi menyebutkan bahwa depresi merupakan faktor paling kuat yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke.[12].[13].[14] Studi satu yang dilakukan di Belanda oleh Dorien, dkk. pada 92 reponden dengan stroke iskemik menyebutkan bahwa gejala depresi dapat mempengaruhi persepsi pasien tentang kemampuan fisik dan mental pasien stroke sehingga dapat menyebabkan *Self-efficacy* yang rendah terhadap diri sendiri [12]. Studi kedua yang dilakukan oleh Michele dkk. pada 38 pasien stroke di Itali menyebutkan bahwa *Self-efficacy* sebagai prediktor kuat gejala depresi diminggu pertama setelah stroke [13]. Hal ini juga didukung dengan

pernyataan dari studi ketiga oleh Nienke, dkk. pada 112 pasien stroke di Belanda yang menyebutkan bahwa depresi berkorelasi erat dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke [14].

Usia sebagai faktor yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke

Pasien stroke yang rentan memiliki skor *Self-efficacy* yang lebih rendah adalah pasien dengan usia yang lebih tua. Pasien dengan usia lebih tua sering kali mengalami lebih banyak ketidaknyamanan fisik yang dapat menyebabkan rasa kurang percaya

diri.[12] Selain itu, semakin bertambahnya usia, maka fungsi tubuh secara menyeluruh teruma terkait dengan fleksibilitas pembuluh darah akan semakin melemah sehingga harapan untuk masa depan juga semakin menurun [7].

Riwayat vaskuler sebagai faktor yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke

Riwayat penyakit vaskuler (Jantung koroner, penyakit serebrovaskuler atau penyakit artero perifer) secara bermakna dikaitkan dengan tingkat *Self-efficacy* yang lebih rendah pada pasien stroke [12]. Riwayat penyakit vaskuler seperti diabetes rata-rata memiliki *Self-efficacy* yang rendah untuk berolahraga atau melakukan latihan yang tepat dan dalam mengontrol berat badan dibandingkan dengan pasien tanpa diabetes, sehingga dapat mempengaruhi pengelolaan diri pasien terhadap penyakit yang disebabkan oleh diagnosa diabetes [16].

Fear (ketakutan) sebagai faktor yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke

Rasa takut menghasilkan kontraproduktif perilaku pada pasien dan mengarah pada koping menghindar atau penolakan [12]. Ketakutan yang muncul karena komunikasi yang mengancam seperti edukasi tentang bahaya suatu penyakit dapat bekerja efektif apabila pasien memiliki *Self-efficacy* yang tinggi terhadap informasi yang diberikan, namun jika sebaliknya, maka komunikasi yang mengancam tidak akan berpengaruh atau berakibat lebih buruk. Hal ini berkaitan dengan perubahan perilaku pasien terhadap penyakitnya karena

perasaan takut atau adanya suatu ancaman yang dapat memperburuk keadaan [17].

Aktifitas fisik sebagai faktor yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke

Empat studi menyebutkan bahwa aktifitas fisik sebagai faktor yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke [12–15]. Dua studi menyebutkan aktivitas fisik secara langsung [12,15] dan dua studi lainnya menyebutkan aktivitas fisik melalui pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) yang dilakukan oleh pasien stroke [13,14]. Aktivitas fisik dan peningkatan kekuatan yang lebih sedikit memiliki tingkat *Self-efficacy* yang lebih rendah terhadap perilaku kesehatan [12]. Aktivitas fisik yang dilakukan dapat bervariasi seperti aktivitas diwaktu senggang, pekerjaan, aktivitas rumah tangga, berjalan, atau duduk yang semuanya merupakan kategori *Activity Daily Living* (ADL) [12].

Body Mass Index (BMI) sebagai faktor yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke

Body Mass Index (BMI) dalam penelitian Dorien, dkk di Belanda pada 92 pasien dengan stroke iskemik disebutkan sebagai faktor terkuat yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke selain gejala depresi [12]. Pasien dengan kelebihan berat badan memiliki *Self-efficacy* yang rendah dalam mengontrol berat badan dan dalam memilih makanan yang sehat daripada pasien yang tidak memiliki kelebihan berat badan, sehingga dapat mempengaruhi keberhasilan dalam perawatan diet untuk mengurangi peningkatan kadar kolestrol atau pengurangan dari program penurunan berat badan [16].

Fungsi emosional sebagai faktor yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke

Dua studi menyebutkan bahwa fungsi emosional sebagai salah satu faktor yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke [13,14]. Studi satu menyebutkan bahwa fungsi emosional yang berkaitan dengan suasana hati berhubungan langsung dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke [13]. Sedangkan studi lainnya menyebutkan bahwa fungsi emosional tidak berkaitan langsung dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke, namun melalui variabel lain yaitu koping proaktif pada pasien stroke [14].

Dukungan sosial bukan sebagai faktor yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke.

Dalam tinjauan ini ditemukan bahwa dukungan sosial bukan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke [12]. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pongantung, dkk. yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial termasuk keluarga dalam meningkatkan *Self-efficacy* pada pasien stroke [9].

SIMPULAN

Tinjauan ini dapat menjawab tujuan penelitian yaitu mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke diantaranya yaitu depresi, usia, riwayat vaskuler, *Fear* (ketakutan), aktivitas fisik, *Body Mass Index* (BMI) dan fungsi emosional. Gejala depresi merupakan faktor paling kuat yang berhubungan dengan *Self-efficacy* pada pasien stroke. Hasil tinjauan ini dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan intervensi untuk meningkatkan *Self-efficacy* pada pasien stroke.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan scoping review ini kami mengucapkan terimakasih atas perhatian dan dukungannya.

REFERENSI

- [1] Vincent-Onabajo G, Lawan A, Oyeyemi A, Hamzat T. Functional Self-Efficacy And Its Determinants In Nigerian Stroke Survivors. *Top Stroke Rehabil* 2012;411-6.
- [2] Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. 2018. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- [3] Wurtiningsih B. Dukungan Keluarga Pada Pasien Stroke Di Ruang Saraf Rsup Dr. Kariadi Semarang. *Medica Hosp J Clin Med* 2013;1:57-9. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v1i1.42>.
- [4] Bandura. The Explanatory And Predictive Scope Of Self-Efficacy Theory. *J Soc Clin Psychol* 1986;359-73.
- [5] Akbar M, Misbach J, Susatia F, Rasyid A, Alfa A, Syamsudin T. Clinical Features Of Transient Ischemic Attack Or Ischemic Stroke Patient At High Recurrence Risk In Indonesia. *Neural Asia* 2018.
- [6] Bandura A. Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change 1977;84:191-215.
- [7] Jumain, Hargono R, Bakar A. Self-efficacy of stroke patients at the inpatient installation room of surabaya haji general hospital. *Int J Nurs Heal Serv* 2019;2:243-8. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v2i4.154>.
- [8] Ismatika, Umdatun S. Hubungan Self Efficacy dengan Perilaku Self Care Pasien Pasca Stroke di Rumah Sakit Islam Surabaya. *J Chem Inf Model* 2017;10. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- [9] Pongantung H, SAS J, Lanny M, Ndjaua M. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Efficacy pada Pasien Stroke di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. *Mirasehat* 2018;VIII.
- [10] Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: Towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol Theory Pract* 2005;8:19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>.
- [11] Levac D, Colquhoun H, O'Brien KK. Scoping studies: Advancing the methodology. *Implement Sci* 2010;5:1-9. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>.
- [12] Brouwer-Goossens D, van Genugten L, Lingsma HF, Dippel DWJ, Koudstaal PJ, den Hertog HM. Self-efficacy for health-related behaviour change in patients with TIA or minor ischemic stroke. *Psychol Heal* 2018;33:1490-501. <https://doi.org/10.1080/08870446.2018.1508686>.
- [13] Torrisi M, De Cola MC, Buda A, Carioti L, Scaltrito MV, Bramanti P, et al. Self-Efficacy, Poststroke Depression, and Rehabilitation Outcomes: Is There a Correlation? *J Stroke Cerebrovasc Dis* 2018;27:3208-11. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2018.07.021>.
- [14] Tielemans NS, Schepers VP, Visser-Meily JM, Post MW, Van Heugten CM. Associations of Proactive Coping and Self-Efficacy with Psychosocial Outcomes in Individuals after Stroke. *Arch Phys Med Rehabil* 2015;96:1484-91. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2015.04.009>.
- [15] French MA, Moore MF, Pohlig R, Reisman D. Self-efficacy mediates the relationship between balance/walking performance, activity, and participation after stroke. *Top Stroke Rehabil* 2016;23:77-83. <https://doi.org/10.1080/10749357.2015.1110306>.
- [16] Sol BGM, Graaf Y van der, Bijl JJ van der, Goessens NBG, Visseren FLJ. Self-efficacy in patients with clinical manifestations of vascular diseases. *Patient Educ Couns* 2006;61:443-8. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2005.05.011>.
- [17] Peters GJY, Ruiter RAC, Kok G. Threatening communication: A critical re-analysis and a revised meta-analytic test of fear appeal theory. *Health Psychol Rev* 2013;7:37-41. <https://doi.org/10.1080/17437199.2012.703527>.