

# DUKUNGAN KELUARGA DAN EFIKASI DIRI PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK)

Sri Sulistiowati\*, Ratna Sitorus Sudarsono\*\*, Masfuri\*\*

\*Akademi Keperawatan Keris Husada, Jakarta, Indonesia

\*\*Departemen Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok

E-mail : [sulis2770@gmail.com](mailto:sulis2770@gmail.com)

## ABSTRAK

Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang mampu meningkatkan efikasi diri pada pasien penderita penyakit paru obstruktif kronis (PPOK). Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan efikasi diri pada pasien PPOK. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dan korelasi dengan menggunakan metode *cross sectional*. Serratus tiga puluh tiga responden dengan PPOK direkrut dari poliklinik paru rawat jalan RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur menggunakan teknik sampling *consecutive sampling*. Hasil analisis penelitian menggunakan uji korelasi *chi – square* menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan efikasi diri pada pasien PPOK ( $p$  value : 0,032 ;  $\alpha$  : 0,05) dengan nilai OR 4,21 meskipun data menunjukkan 72,2% responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan 78,2% responden memiliki efikasi diri yang rendah. Diantara semua karakteristik responden hanya kategori penghasilan yang memiliki hubungan dengan efikasi diri ( $P$  value : 0,007;  $\alpha$ : 0,05). Berdasarkan hasil penelitian tersebut perawat perlu melakukan asuhan keperawatan dengan memperhatikan aspek dukungan keluarga dan efikasi diri pasien PPOK serta memberikan pendidikan kesehatan atau pelatihan tentang upaya pemberian dukungan pada anggota keluarga yang menderita untuk meningkatkan efikasi diri.

**Kata kunci : Dukungan keluarga, efikasi diri, PPOK**

## ABSTRACT

*Family support is an external factor which can improve self efficacy with patient having chronic obstructive pulmonary disease (COPD). The purpose of this study was to describe family support and self efficacy in patient with COPD and to ascertain the correlation between these two variables. This study design is descriptive and correlation using cross sectional as a method. One hundred and thirty three respondents with COPD were recruited from pulmonary outpatient clinic in Pasar Rebo General Hospital East Jakarta used consecutive sampling as a sampling technique. The result of this study showed there is a positive correlation between family support and self efficacy among patient with COPD ( $p$  value : 0,032 ;  $\alpha$  : 0,05) with OR 4,21 using *chi – square* as a statistical analysis although most respondents had high family support (72,2%) and most of them had low self efficacy (78,2%). Among all demographic characteristics only income as a variable that had correlation to self efficacy ( $P$  value : 0,007;  $\alpha$ : 0,05). Based on the result of this study nurses need to conduct nursing care with regard to family support and self efficacy in patient with COPD and nurses can give health education and training to the family member about how to give support to increase self efficacy.*

**Key words : Family support, self efficacy, COPD**

## PENDAHULUAN

Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) merupakan penyakit yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara yang bersifat progresif dan diikuti dengan respon peradangan kronis pada saluran napas dan paru akibat partikel atau gas beracun (GOLD, 2015). Menurut WHO (2000) PPOK merupakan penyebab keempat kematian di dunia yang diprediksi akan menyebabkan kematian pada 2,75 juta penderita atau setara dengan 4,8% penduduk dunia. PPOK menjadi penyebab kematian keempat di Amerika dengan menyumbang angka 4,3% dari total kematian atau 18,6 per 100.000 penduduk (Oemiyati, 2013). PPOK juga merupakan penyebab kematian ketiga di Eropa (Kaşıkçı, M. K. 2011). Menurut data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1992 bahwa PPOK adalah penyebab kematian kelima untuk Indonesia dari sepuluh penyebab kematian tersering (PDPI, 2003). Angka kematian ini diprediksi akan terus meningkat dan WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2020 PPOK akan menjadi penyebab kematian ketiga terbanyak di dunia.

PPOK dapat menyebabkan gejala sesak napas yang berat yang seringkali menyebabkan menurunnya rasa percaya diri penderita sehingga mereka cenderung menarik diri dari kegiatan atau aktivitas di lingkungannya dan yang paling dikhawatirkan adalah penarikan diri dari program pengobatan dan rehabilitasi yang dijalannya. Pengobatan dan program rehabilitasi yang dijalani penderita PPOK bertujuan untuk mencegah progresivitas penyakit, meningkatkan toleransi terhadap latihan dan status kesehatan serta mencegah terjadinya eksaserbasi untuk mengurangi angka mortalitas (Pauwels et al, 2001 dalam Ka ikçi dan Alberto 2007).

Efikasi diri merupakan satu aspek pengetahuan terhadap diri sendiri (*self knowledge*) yang memiliki pengaruh besar untuk kehidupan manusia, sebab efikasi diri sangat mempengaruhi seseorang dalam memutuskan tindakan

yang akan dilakukannya sebagai upaya mencapai tujuan (Ghufron, 2014). Menurut Bandura tahun 1994 dalam Ka ikçi & Alberto 2007 efikasi diri merupakan suatu keyakinan tentang kemampuan seseorang dalam mencapai tingkatan kinerja yang berpengaruh pada setiap kejadian dalam hidupnya. Efikasi diri juga didefinisikan sebagai keyakinan yang dimiliki seseorang akan kemampuan dirinya dalam mengorganisir serta melaksanakan aktivitas yang menunjang untuk kesehatannya dalam upaya mencapai tujuan dan harapan yang diinginkannya (Pende (1996) dalam Tomey & Aligood, 2006).

Sumber efikasi diri ada empat yaitu 1) *mastery experience* (pengalaman penguasaan), kesuksesan dapat membangun efikasi diri seseorang dengan kuat. Begitu juga dengan kegagalan ia dapat melemahkan efikasi diri seseorang terutama jika belum ada keyakinan yang terbangun sebelumnya, 2) *vicarious experience* (pengalaman kesuksesan) yang bersumber dari model / tokoh sosial. Pengalaman kesuksesan orang lain yang sama dengan dirinya akan semakin menguatkan keyakinan efikasi diri seseorang, 3) *verbal persuasion* (persuasi verbal) persuasi verbal lebih mudah dilakukan jika kebutuhannya datang dari orang yang membutuhkan daripada dipaksakan diberikan, dorongan persuasif ini akan mampu membangkitkan keyakinan efikasi diri, 4) *physiological and emotional states* (kondisi fisiologis dan emosi) merupakan sumber atau faktor yang dapat menentukan efikasi diri seseorang. Stres, kecemasan, rasa khawatir dan ketakutan secara negatif akan mempengaruhi efikasi diri (Pajares, 2001). Kelelahan, sakit atau nyeri merupakan suatu permasalahan fisiologis yang juga dapat mempengaruhi rasa keyakinan seseorang (Bandura, 1994). Dukungan keluarga yang dirasakan, diterima dan dipersepsikan oleh penderita PPOK dapat meningkatkan keyakinan akan kemampuan dirinya untuk melakukan aktivitas sesuai kemampuan tanpa rasa sesak yang berarti (Ka ikçi dan Alberto, 2007).

Menurut Kaakinen, Gedaly – Duff, Coehlo, dan Hanson (2010), bentuk dukungan keluarga dibagi menjadi empat, yaitu dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan penghargaan dan dukungan instrumenal (*tangible*). Dukungan emosional sebagai sumber cinta, *caring*, simpati dan perasaan positif lainnya. Bentuk aktivitas dukungan ini antara lain kehadiran, mendengarkan dan memberikan pujian (Friedman, 1998; Kaakinen, Gedaly – Duff, Coehlo, dan Hanson, 2010). Dukungan kedua adalah dukungan instrumenal atau *tangible support* merupakan suatu bentuk dukungan sepenuhnya oleh keluarga yang berbentuk tenaga, penyediaan dana maupun waktu untuk mendengarkan anggota keluarga yang mengalami masalah saat mereka menumpahkan perasaannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Veroff, Douvan dan Kulka tahun 1981 (dalam House 1987) didapatkan bahwa tingginya tingkat pendidikan dan penghasilan akan semakin meningkatkan juga keterlibatan dalam kontak dengan anggota jaringan dalam hal ini anggota keluarga. Dukungan ketiga adalah dukungan informasi, dimana keluarga berfungsi sebagai sumber informasi tentang segala hal yang ada di dunia, keluarga sebagai kolektor dan disseminator (penyebar) informasi, termasuk memberikan nasihat, petunjuk, saran dan umpan balik yang memang dibutuhkan anggota keluarga (Taylor, 2009). Dukungan yang terakhir atau keempat adalah dukungan penghargaan merupakan bentuk umpan balik yang diberikan keluarga terhadap anggotanya, merupakan evaluasi atas aktivitas yang dilakukan sebagai bentuk apresiasi dan penghargaan pada anggota keluarga (Kaakinen, Gedaly – Duff, Coehlo, dan Hanson, 2010).

Dukungan dalam keluarga dibutuhkan oleh setiap anggotanya untuk dapat beradaptasi, bertahan, memecahkan masalah, meningkatkan motivasi, menurunkan stress serta memberikan keyakinan akan kemampuan diri dalam menghadapi masalah (Nurullah, 2012). Bahkan berdasarkan hasil meta – analisis

yang dilakukan oleh Thorsteinsson dan James (1999 dalam Nurullah, 2012) bahwa dukungan sosial yang diterima dapat menurunkan *heart rate*, tekanan darah sistolik dan diastolik.

Sejauhmana dukungan keluarga mampu mempengaruhi efikasi diri pada penderita PPOK merupakan pertanyaan penelitian yang coba dibuktikan pada penelitian ini. Banyak penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan efikasi diri pada beberapa penyakit kronis termasuk PPOK. Hampir semua penelitian menunjukkan hasil yang sama, namun penelitian – penelitian tersebut menempatkan kedua variabel pada posisi yang sama yaitu sebagai variabel independen yang secara statistik ternyata variabel independen tersebut saling berpengaruh satu dengan yang lain dan keduanya mempengaruhi variabel independen secara bersamaan. Penelitian ini menempatkan dukungan keluarga sebagai variabel independen dan efikasi diri sebagai variabel dependen di sisi yang lain. Dukungan keluarga yang baik akan mampu meningkatkan efikasi diri penderita PPOK yang kemudian akan membantu dalam meningkatkan partisipasi dan motivasi dalam mengikuti program pengobatan dan rehabilitasi.

## METODE

Desain yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* untuk menentukan hubungan antara dukungan keluarga dengan efikasi diri pada pasien PPOK. Menggunakan *consecutive sampling* penelitian ini diikuti oleh 133 pasien PPOK yang melakukan rawat jalan di poliklinik paru RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur. Responden dipilih sesuai dengan kriteria inklusi yaitu :1) terdiagnosa PPOK, 2) tinggal bersama anggota keluarga, 3) usia minimal 40 tahun, 4) kesadaran compos mentis, 5) memiliki kemampuan baca tulis dan 6) bersedia menjadi responden dan kooperatif.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berbentuk kuesioner yang terdiri dari 1) kuesioner data demografi meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, penghasilan, riwayat merokok dan lama menderita PPOK, 2) kuesioner dukungan keluarga yaitu Perceived Social Support for Family (PSS Fa) yang dikembangkan oleh Procidona dan Heller (1983) yang sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia, 3) kuesioner efikasi diri yaitu COPD Self Efficacy Scale (CSES) yang dikembangkan oleh Wgal et al (1991).

Etika penelitian yang diperhatikan selama penelitian antara lain *self determination, anonymity and confidentiality, privacy, protection from discomfort and harm and informed consent*.

Seratus tiga puluh tiga (133) responden berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden diminta untuk mengisi ketiga macam kuesioner yang disiapkan yaitu kuesioner A data demografi, kuesioner B dukungan keluarga dan kuesioner C efikasi diri.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan statistik deskriptif distribusi frekuensi untuk analisis univariat. Sedangkan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara dukungan keluarga dengan efikasi diri dan hubungan karakteristik responden seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat merokok, penghasilan dan lama menderita PPOK dengan efikasi diri menggunakan analisis korelasi *chi-square* ( $\chi^2$ ).

## HASIL

Data karakteristik demografi yang didapatkan mendapatkan hasil seperti tertera pada table 1. Dari seratus tiga puluh tiga responden yang mengikuti penelitian 101 (75,9%) adalah laki – laki, dan usia diatas 60 tahun sebanyak 93 (69,9%), tingkat pendidikan mayoritas adalah pendidikan rendah (SD dan SMP) sebanyak 49,6%, mayoritas status merokok adalah perokok ringan 48,9%, memiliki penghasilan 85%, lama

menderita PPOK lebih dari tiga tahun sebanyak 69 (51,9%).

Anlisis univariat didapatkan hasil dukungan keluarga mayoritas adalah baik sebanyak 96 (72,2%), sedangkan efikasi diri didapatkan responden mayoritas memiliki efikasi diri rendah sebanyak 104 orang (78,2%).

Tabel 1.

Variabel	Jumlah	Persentas
	h	e
Dukungan Keluarga	96	72,2 %
- Baik	37	27,8 %
- Kurang		
Efikasi diri	29	21,8%
- Tinggi	104	78,2%
- Rendah		
	101	75,9 %
Jenis kelamin	32	24,1 %
- Laki – laki		
- Perempuan		
Umur	40	30,1%
- 40 – 59 tahun (Dewasa)	93	69,9%
- 60 tahun (Lansia)	66	49,6%
Tingkat pendidikan	46	34,6%
- Rendah	21	15,8%
- Menengah		
- Tinggi		
	65	48,9%
	45	33,8%
Riwayat merokok (Indeks Brinkman)	113	85%
- 0 – 199 (ringan)	20	15%
- 200 – 599 (sedang)		
- $\geq 600$ (berat)	64	48,1%
Penghasilan	69	51,9%
- Berpenghasilan		
- Tidak berpenghasilan		
Lamanya terdiagnosa		

---

PPOK

- 1 – 2,9 th (Baru)
  - $\geq 3$  tahun (Lama)
- 

Pada analisa bivariat antara dukungan keluarga dengan efikasi diri didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut dengan p value : 0,032 ( $\alpha$  : 0,05) dan OR sebesar 4,21 (CI 95% : 1,19 – 14,89 )

Hubungan antara karakteristik responden seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat merokok dan laama terdiagnosa PPOK tidak memiliki hubungan dengan efikasi diri kecuali penghasilan dengan p value : 0,007 ( $\alpha$  : 0,05).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar penderita PPOK memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 72,2% ( 96 dari 133 responden). Hasil yang sama ditemukan pada penelitian lainnya seperti penelitian yang dilakukan oleh Ka ikçi dan Alberto, 2007, Rini, 2011, Chan, Lee, Suen, Tam, 2010.

Menurut Sahar (2002 dalam Riasmini 2017) alasan merawat anggota keluarga adalah karena tanggung jawab dan karena alasan ingin memberikan perawatan yang lebih baik. Tingginya dukungan keluarga yang diberikan pada pasien penderita PPOK banyak dipengaruhi oleh latar belakang budaya di Indonesia dimana budaya *extended family* masih berkembang yang mengharuskan lansia atau anggota keluarga yang sakit tinggal bersama anggota keluarga yang lain untuk mendapatkan perawatan yang lebih baik sebagai bentuk dari rasa tanggung jawab, balas budi, kepuasan, kedekatan, rasa kasihan dan sebagai *caregiver* utama (Asniar tahun 2007 dalam Riasmini, dkk 2017).

Sebagian besar penderita PPOK adalah lansia yaitu orang tua yang masih mempunyai kedudukan yang cukup tinggi dalam keluarga yang harus dihormati dan dihargai karena memiliki pengalaman yang

lebih banyak sehingga pendapatnya masih dibutuhkan dalam pengambilan keputusan keluarga (Riasmini, dkk 2017).

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan efikasi diri pada pasien PPOK (p value : 0,032,  $\alpha$ : 0,05 dengan OR : 4,21, CI 95% : (1.19 – 14,89). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa penderita PPOK yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik memiliki peluang untuk mendapatkan efikasi diri yang tinggi sebesar 4,21 kali dibandingkan dengan yang memiliki dukungan keluarga kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ka ikçi dan Alberto tahun 2007 dan Rini, tahun 2011 bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan efikasi diri dengan nilai p = 0,01 dan 0,005 untuk masing – masing penelitian tersebut.

Dukungan keluarga mampu meningkatkan efikasi diri penderita PPOK melalui dukungan emosi yang dapat mengurangi stress, rasa tidak berdaya dan ketakutan (Nurullah, 2012), melalui dukungan informasi dalam bentuk persuasi verbal yang dapat mendorong penderita PPOK menata masalah kesehatannya, memberikan pemahaman tentang pengaruh penyakit terhadap kondisinya dan bagaimana cara mengatasi serta memberikan petunjuk atau umpan balik terhadap perilaku yang diharapkan (Bonsaksen, Lerdal & Fagermoen, 2012), dukungan penghargaan serta dukungan instrumental.

Menurut peneliti selain dukungan keluarga sebagai faktor eksternal ada faktor lain yang juga mempengaruhi efikasi diri pada penderita PPOK yang diketahui sebagai faktor internal. Menurut Bonsaksen, Lerdal & Fagermoen (2012) selain dukungan sosial masih ada faktor aktivitas fisik dan persepsi terhadap sakit (*illness perception*) serta motivasi dan mekanisme koping yang juga mempengaruhi efikasi diri. Persepsi terhadap beratnya penyakit, kondisi yang tidak sembuh, sesak napas yang tidak menghilang, frekuensi kunjungan ke pelayanan kesehatan yang kerap akan mempengaruhi penderita

PPOK, dalam memilih koping yang sesuai untuk kondisi tersebut. Sikap yang ditunjukkan selama proses penelitian memperlihatkan kondisi tersebut seperti sikap tidak berdaya, enggan dan membatasi interaksi.

## SIMPULAN

Dari penelitian *cross sectional* ini didapatkan informasi bahwa dukungan keluarga memiliki korelasi yang positif terhadap efikasi diri pada pasien dengan PPOK. Diketahui juga bahwa sebagian besar dari penderita PPOK memiliki efikasi diri yang rendah sehingga untuk itu perlu adanya pengkajian keperawatan yang seksama terkait hal ini sehingga dapat ditentukan tindakan keperawatan yang perlu dilakukan untuk meningkatkannya melalui atau bersama dengan keluarga. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk dilakukannya penelitian – penelitian lanjutan di masa yang akan datang.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti dalam kesempatan ini mengucapkan banyak terima kasih kepada responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Kepada Direktur RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur, bagian Diklat serta para dokter dan perawat poliklinik paru RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur kami ucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya karena berkenan memberikan ijin untuk melakukan penelitian di tempat Bapak dan Ibu bekerja. Tak lupa ribuan terima kasih kepada pimpinan Akademni Keperawatan Keris Husada yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Thoracic Society. (1995). Standards for The Diagnosis and Care of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*. Vol 152.
- Anto, J.M., et al. (2001). Epidemiology of chronic obstructive pulmonary disease. *ERS Journal* 2001: 17 : 982 – 994.
- Anwar, D., Chan, Y., & Basyar, M. (2012). Hubungan derajat sesak napas penderita penyakit paru obstruktif kronik menurut kuesioner modified medical research council scale dengan derajat penyakit paru obstruktif kronik. *J Respir Indo*. 2012; 32: 200, 7.
- Ariani, Y., Sitorus, R., & Gayatri, D. (2012). Motivasi dan Efikasi Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 29-38.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Macmillan.
- Bandura, A. (1994). *Self-efficacy*. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior*. 4, 71-81. *Encyclopedia of mental health*. San Diego.
- Baron, R. A., & Byrne, D. E. (1984). *Social psychology: Understanding human interaction*. Allyn & Bacon.
- Black, J.M., & Hawk,J.H. (2005). *Medical surgical nursing clinical management for continuity of care*. 7<sup>th</sup> Edition, St. Louis: Elsevier Saunders.
- Black, J.M., & Hawk,J.H. (2014). *Keperawatan medikal bedah : manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*. Jakarta : Elsevier.
- Chan, A. W., Lee, A., Suen, L. K., & Tam, W. W. (2010). Effectiveness of a Tai chi Qigong program in promoting health-related quality of life and perceived social support in chronic obstructive pulmonary disease clients. *Quality of Life Research*, 19(5), 653-664.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik*, Alih bahasa : Akhir Yani S. Hamid ; Ed 5. Jakarta: EGC
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2003). *Family Nursing: Research, Theory and Practice*. (5 th ed). New Jersey : Prentice Hall

- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). (2015). *Pocket Guide to COPD diagnosis, management and prevention : A guide for health care professionals*.
- Ghufron, M. Nur. 2014. *Teori-teori Psikologi*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media
- Kaakinen, J. R., Gedaly-Duff, V., & Coehlo, D. P. (2010). *Family Health Care Nursing: Theory, Practice and Research*. FA Davis : Philadelphia.
- Kara, M., & Türkinaz, A. Ş. T. I. (2004). Effect of education on self-efficacy of Turkish patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Patient education and counseling*, 55(1), 114-120.
- Kara, M. (2005). Preparing Nurses for The Global Pandemic of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Journal of Nursing Scholarship*. Diperoleh dari Wiley Online Library.
- Kaşıkçı, M. K. & Alberto, J. (2007). Family support, perceived self-efficacy and self-care behaviour of Turkish patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Clinical Nursing*, 16(8), 1468-1478.
- Kaşıkçı, M. K. (2011). Using self-efficacy theory to educate a patient with chronic obstructive pulmonary disease: a case study of 1-year follow-up. *International Journal of Nursing Practice*, 17(1), 1-8.
- Noorratri, E. D., & Margawati, A. (2016). Faktor yang mempengaruhi efikasi diri pada pasien TB paru. *Journal of Nursing and Health (JNH)*, 2(1).
- Nurullah, A. S. (2012). Received and provided social support: A review of current evidence and future directions.
- Oemiyati, R. (2013). Kajian epidemiologis penyakit paru obstruktif kronik (ppok). *Media Litbangkes*, 23(2), 82-88.
- Pajares, F. (2002). Overview of social cognitive theory and of self-efficacy.
- Polit, D.F., & Back, C.T. (2008). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (8th ed). Philadelphia: Lippincott
- Price, S.A & Wilson. (2006). *Patofisiologi Konsep Klinik Proses-Proses Penyakit*. Buku 2. Edisi 6. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC.
- Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies. *American journal of community psychology*, 11(1), 1-24.
- Ringbaek, T., Seersholm, N., & Viskum, K. (2005). Standardised mortality rates in females and males with COPD and asthma. *European Respiratory Journal*, 25(5), 891-895.
- Rini, I. S. (2011). Hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pasien penyakit paru obstruksi kronis dalam konteks asuhan keperawatan Di RS Paru Batu dan RSU dr. Saiful Anwar Malang Jawa Timur. [Internet].
- Ries, A. L., Kaplan, R. M., Limberg, T. M., & Prewitt, L. M. (1995). Effects of pulmonary rehabilitation on physiologic and psychosocial outcomes in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Annals of internal medicine*, 122(11), 823-832.
- Stipanovic, A. R. (2003). The effects of diabetes education on self-efficacy and self-care of adults with type 2 diabetes.
- WHO. (2004). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem (ICD-10)*. Geneva.
- Tomey, A.M, & Alligood, M.R. (2006). *Nursing Theories and Their Work*. 6<sup>th</sup> ed. USA: Mosby Elseiver.
- Wigal et al. (1991). The COPD Self-Efficacy Scale. *Chest* :99: 1193-1196.
- Wu, S. F. (2007). *Effectiveness of self-management for persons with type 2 diabetes following the implementation of a self-efficacy enhancing*

*intervention program in  
Taiwan* (Doctoral dissertation,  
Queensland University of  
Technology).

Wyka, K.A., Mathews, P.J.,  
Rutkowski, J.A. (2012).  
*Foundation of respiratory  
care*. Delmar Cengage  
Learning: Australia.