

HUBUNGAN *SELF-EFFICACY* DENGAN *SELF-MANAGEMENT BEHAVIOUR* PADA PASIEN HIPERTENSI

I Made Cahyadi Agastiya, Putu Oka Yuli Nurhesti, Meril Manangkot

Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

*Email: cahyadiagastiya@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi perhatian utama karena morbiditas dan mortalitas yang tinggi. *Self-management behaviour* mempunyai peranan penting untuk mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi secara efektif. *Self-efficacy* merupakan konsep dasar *self-management behaviour* yang akan berpengaruh terhadap keyakinan pasien hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan *self-management behaviour* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Utara. Penelitian ini merupakan penelitian jenis *correlational* dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah 61 pasien hipertensi yang dipilih dengan teknik *non-probability* yaitu *total sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner *Self-efficacy to Manage Hypertension-Five Item Scale* dan *Hypertension Self-management Behaviour Questionnaire*. Hubungan *self-efficacy* dengan *self-management behaviour* dianalisis menggunakan *Spearman Rank* karena data tidak terdistribusi normal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *self-management behaviour* tingkat sedang dan *self-efficacy* tingkat buruk. Uji *Spearman Rank* menunjukkan hasil yang signifikan dengan hasil *p-value* yaitu 0,000 ($p < 0,05$), $r = 0,794$, $R = 63,04$ dengan tingkat kesalahan 5%. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara *self-efficacy* dengan *self-management behaviour* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Utara. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan untuk mengembangkan intervensi keperawatan yang dapat meningkatkan *self-efficacy* pada pasien dengan hipertensi sehingga berdampak pada *self-management behaviour*.

Kata kunci: hipertensi, *self-efficacy*, *self-management behavior*

ABSTRACT

Hypertension is one of chronic diseases and the main concern because of its high morbidity and mortality. Self-management behaviour has an important role to control blood pressure among hypertensive patients in effective way. Self-efficacy is the basic/main concept of self-management behaviour which give an impact to confidence of hypertensive patients. This study aimed to investigate the correlation between self-efficacy and self-management behaviour among hypertensive patients in Puskesmas III Denpasar Utara. This study was a correlational study with cross sectional design. Non-probability sampling with total sampling was used to recruit 61 hypertensive patients. The research instruments included Self-efficacy to Manage Hypertension-Five Item Scale and Hypertension Self-management Behaviour Questionnaire. In order to determine the correlation between self-efficacy and self-management behaviour, Spearman Rank was used because the data weren't normally distributed. The results of this study show that most of hypertensive patients have moderate level of self-management behaviour, while for self-efficacy have a bad level. Spearman Rank test shows the significant result with p-value=0,000 ($p < 0,05$), $r = 0,794$, $R = 63,04$, error level 5%. In conclusion, there is a strong and positive correlation between self-efficacy and self-management behaviour among hypertensive patients in Puskesmas III Denpasar Utara. Based on the result of this study, it is suggested to develop nursing intervention to improve self-efficacy among hypertensive patients to affect the self-management behaviour.

Keywords: hypertension, *self-efficacy*, *self-management behavior*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi perhatian utama karena morbiditas dan mortalitas yang tinggi. *World Health Organization* (2012) menyebutkan bahwa sekitar 50% penduduk dunia mengalami hipertensi. Kemenkes RI (2013) menyatakan dalam hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa rata-rata prevalensi hipertensi pada seluruh provinsi di Indonesia sebesar 25,8%. Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2016 mencatat hipertensi sebagai penyakit terbesar kedua di Puskesmas dengan jumlah penderita sebanyak 89.394 dan Kota Denpasar menjadi Kabupaten/Kota terbesar kedua dengan penyakit hipertensi dengan jumlah 13.551 kasus.

Prevalensi hipertensi yang tinggi menyebabkan tingginya morbiditas dan mortalitas hipertensi yang dapat diturunkan dengan melakukan pengontrolan tekanan darah (Akhter, 2010). *Self-management behaviour* mempunyai peranan penting untuk mengefektifkan pengontrolan tekanan darah pada pasien hipertensi (Balaga, 2012). *Self-management behaviour* merupakan kemampuan seseorang untuk mengelola gejala dan akibat dari penyakit kronis seperti pengobatan dan perawatan, aktivitas fisik, aktivitas sosial, dan perubahan gaya hidup (Peñarrieta et al, 2015). *Self-efficacy* merupakan konsep dasar *self-management behaviour* yang akan memengaruhi keyakinan pasien hipertensi untuk melakukan perubahan atau penyesuaian perilaku untuk mencapai tujuan pengobatan hipertensi (Adanza, 2015). *Self-efficacy* adalah kepercayaan seseorang dalam melakukan aktivitas tertentu, termasuk kepercayaan untuk melakukan aktivitas ketika ada hambatan untuk mencapai tujuan tertentu (Kauric-Klein, Peters, & Yarandi, 2017).

Penelitian Warren-Findlow, Seymour, dan Huber pada tahun 2012 yang dilakukan pada 190 pasien dengan hipertensi di Charlotte, *University of North*

Caroline menjelaskan bahwa *self-efficacy* yang baik memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan, konsumsi diet rendah garam, beradaptasi dengan aktivitas fisik, tidak merokok, dan melakukan teknik manajemen berat badan. Penelitian Meinema, Van Dijk, Beune, Jaarsma, Van Weert, Haafkens (2015) yang dilakukan pada 139 pasien hipertensi juga menyatakan bahwa *self-efficacy* juga berpengaruh terhadap kepatuhan dalam gaya hidup yang sesuai dengan rekomendasi oleh petugas kesehatan.

Hasil wawancara dengan 10 pasien hipertensi yang dilakukan peneliti di Poli Umum Puskesmas III Denpasar Utara didapatkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki *self-management behaviour* yang buruk terutama terkait dengan pola aktivitas dan makan serta memiliki *self-efficacy* yang buruk. Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan *self-management behaviour* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Utara. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan *self-management behaviour* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Utara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian jenis *correlational* dengan design *cross sectional* yang dilakukan di Puskesmas III Denpasar Utara pada bulan Maret-April 2018. Populasi target penelitian ini yaitu 61 pasien hipertensi yang melakukan kunjungan pada bulan Oktober 2017. Sampel penelitian adalah 61 pasien hipertensi yang dipilih dengan teknik *non-probability sampling* yaitu *total sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu rentang usia 45-65 tahun, klasifikasi hipertensi primer, terdiagnosa minimal enam bulan dan bersedia menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu memiliki fungsi kognitif dengan skor

(Mini Mental Status Exam) MMSE ≤ 17 , memiliki penyakit penyerta seperti *diabetes mellitus*, gagal ginjal, stroke, kanker.

Kuesioner *Self-efficacy to Manage Hypertension-Five Item Scale* digunakan untuk variabel *self-efficacy* dengan lima item pernyataan. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* yaitu 0,903. *Hypertension Self-management Behaviour Questionnaire (HSMBQ)* digunakan untuk variabel *self-management behaviour* dengan 32 item pernyataan. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* yaitu 0,945.

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner di ruang tunggu

pengambilan obat puskesmas dengan estimasi waktu 15-20 menit. Data yang terkumpul kemudian ditabulasi ke dalam matriks pengumpulan data yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti dan kemudian dilakukan analisa data.

Uji korelasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Spearman Rank* karena data tidak terdistribusi normal. Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan laik etik dari Komisi Etik Penelitian FK Unud/RSUP Sanglah.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut.

Tabel 1 .
Karakteristik responden penelitian (n=61)

Variabel	Katagori	f	%
Usia	36-45	1	1,6
	46-55	12	19,7
	56-64	36	59
	65-90	12	19,7
Jenis kelamin	Laki-laki	16	26,2
	Perempuan	45	73,8
Tingkat Pendidikan	Tidak sekolah	3	4,9
	SD	16	26,2
	SMP	15	24,6
	SMA	13	21,3
	Perguruan tinggi	14	23
Tinggal dengan keluarga	Ya	61	100
	Tidak	0	0
Lama terdiagnosis hipertensi	≥ 5 tahun	26	42,6
	< 5 tahun	35	57,4
Merokok	Ya	0	0
	Tidak	61	100
Minum Kopi	Ya	17	27,9
	Tidak	44	72,1
Tekanan darah sistolik	Normal	0	0
	Pre HT	31	50,8
	HT tk I	27	44,3
	HT tk. II	3	4,9
Tekanan Darah Diastolik	Normal	4	6,6
	Pre HT	18	29,5
	HT tk I	24	39,5
	HT tk. II	15	24,6

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden penelitian. Sebagian besar responden berada pada

rentang usia 56-64 tahun yaitu 59%. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 73,8%.

Sebagian besar responden berada pada tingkat pendidikan SD yaitu 26,2%. Seluruh responden tinggal dengan keluarga. Sebagian besar responden terdiagnosis hipertensi < 5 tahun yaitu 57,4%. Seluruh responden tidak memiliki kebiasaan merokok. Sebagian

besar responden tidak memiliki kebiasaan minum kopi yaitu 72,1%. Sebagian besar responden berada pada tekanan darah sistolik pre hipertensi yaitu 50,8%. Sebagian besar responden berada pada tekanan darah diastolik hipertensi tingkat I yaitu 39,5%.

Tabel 2.
Self-efficacy responden penelitian (n=61)

<i>Self-efficacy</i>	f	%
Baik	18	29,5
Buruk	43	70,5

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden memiliki *self-efficacy* yang buruk yaitu 70,5%.

Tabel 3.
Self-management behaviour responden penelitian (n=61)

<i>Self-management Behaviour</i>	f	%
Baik	15	24,6
Sedang	34	55,7
Buruk	12	19,7

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden memiliki *self-management behaviour* sedang yaitu 55,7%. Hasil *cross tabulation* menunjukkan bahwa perempuan memiliki *self-management behaviour* yang lebih baik dibandingkan dengan laki-laki, rentang usia 56-64 tahun memiliki *self-management behaviour* yang paling baik dibandingkan dengan rentang usia lainnya, responden yang mendapatkan pendidikan formal (SD, SMP, SMA, PT) memiliki *self-*

management behaviour yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan pendidikan formal, responden yang tidak memiliki kebiasaan minum kopi memiliki *self-management behaviour* yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki kebiasaan minum kopi, responden yang memiliki tekanan darah hipertensi tingkat II memiliki *self-management behaviour* yang paling buruk.

Tabel 4.
Hasil Analisis *Spearman Rank* (n=61)

Variabel	<i>p-value</i>	r	R
Hubungan <i>self-efficacy</i> dengan <i>self-management behaviour</i>	0,000	0,794	63,04%

Tabel 4 menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan positif antara *self-efficacy* dengan *self-management behaviour* pada pasien hipertensi.

PEMBAHASAN

Self-efficacy pada pasien hipertensi yang berbeda-beda dapat disebabkan oleh perbedaan proses *self-efficacy* yang dialami oleh setiap pasien hipertensi. Mcquiggan, Mott, & Lester (2008) dan Tsang, Hui, & Law (2012) menjelaskan bahwa terdapat empat proses *self-efficacy* yaitu proses kognitif, motivasi, efektif dan seleksi dan merupakan suatu proses yang berkesinambungan. *Self-efficacy* dalam penelitian ini juga dipengaruhi oleh rata-rata lama pasien hipertensi terdiagnosis hipertensi yang berhubungan dengan sumber *self-efficacy* yaitu pengalaman diri sendiri. Sebagian besar responden mempunyai kualitas pengalaman yang kurang baik terutama dalam penyesuaian pola hidup sehingga responden tidak termotivasi untuk mengontrol tekanan darah. Penelitian Breaux-Shropshire, Brown, Pryor, & Maples pada tahun 2012 yang menyatakan bahwa lama terdiagnosis hipertensi memiliki hubungan yang positif dengan *self-efficacy* seseorang terhadap kepatuhan minum obat.

Selain itu, keberadaan bersama keluarga juga memengaruhi *self-efficacy* yang berhubungan dengan sumber *self-efficacy* yaitu persuasi verbal. Persuasi verbal yang diberikan keluarga tidak dilakukan secara optimal karena keterbatasan dukungan yang diberikan keluarga. Sumber *self-efficacy* lain yang memengaruhi yaitu pengalaman orang lain. Hipertensi merupakan penyakit kronik yang salah satu faktor risikonya adalah riwayat keluarga atau keturunan (Kusumastuty, Widyani, & Wahyuni, 2016). Sebagian besar responden mengalami hipertensi bukan disebabkan oleh faktor risiko genetik. Hal tersebut menyebabkan responden kesulitan untuk mengetahui pengalaman dari orang lain terkait dengan hipertensi. Penelitian Arsyta

pada tahun 2017 yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan *self-efficacy*.

Pengamatan yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa keyakinan terkait kemampuan untuk melakukan penyesuaian tugas dan aktivitas sehari-hari untuk mengontrol tekanan darah memiliki skor paling rendah. Hal tersebut disebabkan karena pasien hipertensi pernah mengalami kegagalan dalam mengontrol tekanan darah sehingga motivasi untuk melakukan penyesuaian aktivitas fisik rendah.

Self-management behaviour yang berbeda-beda pada setiap pasien hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Perempuan memiliki *self-management behaviour* yang lebih baik dibandingkan dengan laki-laki. Padhy, Lalnuntluangi, Chelli, & Padiriyang pada tahun 2016 menjelaskan bahwa perempuan mempunyai kepatuhan terhadap pengobatan dan menjaga hubungan dengan tenaga kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan laki-laki.

Rentang usia 56-64 tahun memiliki *self-management behaviour* yang paling baik. Hal tersebut disebabkan karena pada rentang usia tersebut sudah memasuki masa pensiun serta belum terjadi penurunan kognitif yang drastis sehingga *self-management behaviour* dapat dilaksanakan secara optimal. Ide (2013) menjelaskan bahwa penurunan kognitif terbesar terjadi pada usia 65-70 tahun. Salim dkk (2015) menjelaskan bahwa rentang usia 25-59 tahun merupakan masa kerja produktif sehingga usia 60 tahun atau lebih sudah memasuki masa pensiun.

Responden yang mendapatkan pendidikan formal (SD, SMP, SMA, Perguruan tinggi) memiliki *self-management behaviour* yang lebih baik. Penelitian Uldis (2011) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan seseorang memiliki dampak terhadap kemampuan seseorang untuk menerima dan memahami penyakit yang dialami.

Kebiasaan merokok ataupun minum kopi dapat digunakan sebagai salah satu indikator *self-management behaviour* pada pasien hipertensi. Responden yang tidak memiliki kebiasaan minum kopi memiliki *self-management behaviour* lebih baik. Kebiasaan minum kopi, merokok, dan alkohol dianggap sebagai faktor risiko utama terjadinya hipertensi dan merupakan kebiasaan yang harus dihindari (Tambayong, 2010).

Tekanan darah merupakan indikator utama *self-management behaviour* pada pasien hipertensi. Tekanan darah yang terkontrol dapat dijadikan gambaran bahwa pasien hipertensi sudah mampu untuk melakukan *self-management behaviour* dengan optimal. Tekanan darah sistolik dan diastolik pasien hipertensi menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat klasifikasi hipertensi maka semakin buruk *self-management behaviour*. Hal tersebut didukung oleh penelitian Lee & Park (2017) menjelaskan bahwa *self-management behaviour* yang buruk memiliki risiko tekanan darah sistolik dan diastolik yang tinggi.

Hasil analisis yang dilakukan oleh peneliti pada komponen *self-management behaviour* menunjukkan bahwa komponen integrasi diri yang terdiri dari kebiasaan pola hidup memiliki skor yang paling rendah dan komponen kepatuhan terhadap pengobatan memiliki skor yang paling tinggi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kebiasaan buruk yang sudah dijalani sebelum terdiagnosis hipertensi lebih sulit untuk diubah dibandingkan dengan menambah perilaku baru yang harus dijalani seperti minum obat antihipertensi sesuai dosis secara teratur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang kuat dan positif ($r=0,794$) antara *self-efficacy* dengan *self-management behaviour* pada pasien hipertensi. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Adanza (2015) yang menyatakan bahwa *self-efficacy* merupakan konsep dasar pada *self-management behaviour* yang akan

berpengaruh terhadap keyakinan pasien hipertensi untuk melakukan perubahan atau penyesuaian perilaku untuk mencapai tujuan pengobatan hipertensi.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan *self-efficacy* memengaruhi *self-management behaviour* sebesar 63,04% dan 36,96% dipengaruhi faktor lain seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, kebiasaan merokok dan minum kopi, dukungan keluarga dan lama terdiagnosis hipertensi. Oleh karena itu, seseorang dengan *self-efficacy* yang tinggi akan lebih mudah untuk melakukan perilaku manajemen diri sesuai dengan anjuran pada pasien hipertensi.

Self-efficacy memengaruhi kognitif, afektif dan motivasi pasien hipertensi dalam manajemen atau mengontrol tekanan darah. Proses tersebut akan membentuk keyakinan dan merubah perilaku kesehatan untuk mencapai tujuan pengobatan hipertensi (Adanza, 2015). *Self-efficacy* dapat memotivasi pasien untuk merubah atau mempertahankan perilakunya dalam kepatuhan minum obat, diet, latihan fisik sehingga tekanan darah seseorang akan dapat terontrol (Kaveh - Savadkooh, Zakerimoghadam, Gheyasvandian, & Kazemnejad, 2012). Perubahan perilaku pasien hipertensi untuk mencapai *self-management behaviour* tergantung pada proses *self-efficacy* yang dijalani oleh seseorang tersebut. Apabila seseorang masih berada pada proses kognitif akan mempunyai *self-efficacy* yang lebih rendah sehingga *self-management behaviour* juga rendah dan sebaliknya.

Hubungan *self-efficacy* dengan *self-management behaviour* pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh karakteristik Puskesmas III Denpasar Utara yaitu adanya paguyuban hipertensi, akses lokasi yang mudah dijangkau dan pembiayaan yang tidak memberatkan pasien hipertensi untuk melakukan kontrol tekanan darah karena merupakan pelayanan kesehatan primer.

SIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki *self-efficacy* yang buruk. Sebagian besar responden memiliki *self-management behaviour* yang sedang. *Self-efficacy* memiliki hubungan yang kuat dan positif dengan *self-management behaviour*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adanza, J. R. (2015). Self-efficacy in managing personal chronic health conditions among older people in selected communities of Cavite, Philippines. *International Journal of Research in Social Sciences*, 5(2), 346.
- Akhter, N. (2010). Self-management among patients with hypertension in Bangladesh. *Prince of Songkla University*.
- Arsyta, S. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan self-efficacy pada pasien dengan penyakit stroke di ruang rawat jalan poli saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. *Proners*, 3(1).
- Balaga, P. A. G. (2012). Self-efficacy and self-care management outcome of chronic renal failure patients. *Asian Journal of Health*, 2(1), 111-29.
- Breaux-Shropshire, T. L., Brown, K. C., Pryor, E. R., & Maples, E. H. (2012). Relationship of blood pressure self-monitoring, medication adherence, self-efficacy, stage of change, and blood pressure control among municipal workers with hypertension. *Workplace health & safety*, 60(7), 303-311.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2016). Profil kesehatan provinsi Bali 2015. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Ide, P. (2013). *Agar otak sehat: Bahan pangan pilihan untuk menjaga otak tetap awet muda dan mencegah stroke dan demensia*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Kauric-Klein, Z., Peters, R. M., & Yarandi, H. N. (2017). Self-efficacy and blood pressure self-care behaviors in patients on chronic hemodialysis. *Western journal of nursing research*, 39(7), 886-905.
- Kaveh-Savadkooh, O., Zakerimoghadam, M., Gheyasvandian, S., & Kazemnejad, A. (2012). Effect of self-management program on self-efficacy in hypertensive patients. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 22(92), 19-28.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013*. Diunduh dari : www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf.
- Kusumastuty, I. Widyani, D. & Wahyuni, E.S. (2016). Asupan protein dan kalium berhubungan dengan penurunan tekanan darah pasien hipertensi rawat jalan. *Indonesian Journal of Human Nutrition*; 3(1): 19 – 28
- Lee, E., & Park, E. (2017). Self-care behavior and related factors in older patients with uncontrolled hypertension. *Contemporary nurse*, 1-15.
- Mcquiggan, S. W., Mott, B. W., & Lester, J. C. (2008). Modeling self-efficacy in intelligent tutoring systems: An inductive approach. *User modeling and user-adapted interaction*, 18(1), 81-123.
- Meinema J.G, Van Dijk N, Beune E.J.A.J, Jaarsma D.A.D.C, Van Weert H.C.P.M, & Haafkens, J.A (2015). Determinants of adherence to treatment in hypertensive patients of

african descent and the role of culturally appropriate education. *PLoS ONE* 10(8): e0133560. doi:10.1371/journal.pone.0133560

Padhy, M., Lalnuntluangi, R., Chelli, K., & Padiri, R. A. (2016). Social Support and Adherence among Hypertensive Patients.

Peñarrieta, M. I., Flores-Barrios, F., Gutiérrez-Gómez, T., Piñones-Martínez, S., Resendiz-Gonzalez, E., & María Quintero-Valle, L. (2015). Self-management and family support in chronic diseases. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(11), 73.

Salim, dkk. (2015). *Population dynamics and sustainable development in Indonesia*. Jakarta: UNPFA Indoensia

Tambayong, J. (2010). *Patofisiologi keperawatan*. Jakarta: ECG.

Tsang, S. K., Hui, E. K., & Law, B. (2012). Self-efficacy as a positive youth development construct: a conceptual review. *The Scientific World Journal*, 2012.

Uldis, K. A. (2011). Self-management in chronic illness: concept and dimensional analysis. *Journal of Nursing and Healthcare of Chronic Illness*, 3(2), 130-139.

Warren-Findlow, J., Seymour, R. B., & Huber, L. R. B. (2012). The association between self-efficacy and hypertension self-care activities among African American adults. *Journal of community health*, 37(1), 15-24.

World Health Organization (WHO). (2012). *Non infection diseases progress*. Diunduh dari: <http://www.who.int/publication/>.