

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12nk214>

**Pengaruh *Health Coaching* pada *Self Help Group* terhadap Efikasi Diri dan Kepatuhan Program Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru di Kota Sukabumi**

**Dedi Wahyudin**

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta; dediwahyudin90@gmail.com (koresponden)

**Nana Supriyatna**

Dosen Program Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Muhammadiyah Jakarta;

imeng\_nana@yahoo.co.id

**Sigit Mulyono**

Dosen Program Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia; sigit.mulyono@gmail.com

**ABSTRACT**

*World Health Organization (WHO) states that 9 million people suffer from TB every year. Even though every pulmonary TB patients would be face a long treatment time, negative community stigma, many drug side effects that make pulmonary TB sufferers prone to experiencing decreased self-efficacy and non-compliance with treatment program. This study aims to determine the effect of health coaching on self-help groups on self-efficacy and adherence to the treatment program for pulmonary TB patients in Sukabumi City. The research design was a quasi-experimental pre and post control group consisting of 18 respondents in the intervention group and 18 respondents in the control group who were not given intervention. The results showed that after health coaching was carried out in the self-help group in the intervention group, almost all respondents had high self-efficacy (95%) and were adherent to the treatment program (90%), while in the control group almost half of the respondents still had low self-efficacy (55%) and not adhering to the treatment program (40%), the results of statistical tests found that there was a difference in the effect of health coaching in the self-help group on self-efficacy and adherence to the treatment program for pulmonary TB patients who were given health coaching intervention in the self-help group and those who were not given intervention in the City Sukabumi (p value = 0.000). Recommended that service institutions provide health coaching to self-help groups as an additional intervention for pulmonary TB patients in order to maintain self-efficacy and adherence to the treatment program during treatment.*

**Keywords:** *health coachin; self help group; self efficacy; treatment program adherence*

**ABSTRAK**

*World Health Organization (WHO) menyebutkan 9 juta orang terkena TBC setiap tahunnya. Padahal setiap pasien Tuberkulosis paru akan menghadapi waktu pengobatan yang cukup lama, stigma negatif masyarakat, efek samping obat yang banyak mengakibatkan penderita Tuberkulosis paru rawan mengalami penurunan efikasi diri dan ketidakpatuhan terhadap program pengobatannya. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh *health coaching* pada *self help group* terhadap efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan pasien Tuberkulosis paru di Kota Sukabumi. Desain penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan pendekatan *pre and post with control group* terdiri dari 20 responden kelompok intervensi dan 20 responden kelompok kontrol tidak diberikan intervensi. Hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan *health coaching* pada *self help group* pada kelompok intervensi hampir seluruhnya responden memiliki efikasi diri tinggi (95%) dan patuh terhadap program pengobatan (90%), sedangkan pada kelompok kontrol hampir setengahnya responden masih efikasi diri rendah (55%) dan tidak patuh terhadap program pengobatan (40%), Hasil uji statistic didapat ada perbedaan pengaruh *health coaching* pada *self help group* terhadap efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan pasien Tuberkulosis paru yang diberikan intervensi *health coaching* pada *self help group* dan yang tidak diberikan intervensi di Kota Sukabumi (p value 0,000). Disarankan pada intitusi pelayanan agar dapat memberikan *health coaching* pada *self help group* sebagai intervensi tambahan pada penderita Tuberkulosis paru agar tetap terjaga efikasi diri dan kepatuhan terhadap program pengobatannya selama menjalani pengobatan.*

**Kata kunci:** *health coaching; self help group; efikasi diri; kepatuhan program pengobatan*

**PENDAHULUAN**

*World health organization (WHO) menyebutkan dari 9 juta orang terkena TBC setiap tahunnya. Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun terdapat 528.000 kasus TB baru dengan kematian sekitar 91.000 orang dengan estimasi angka kejadian (insidensi) Tuberkulosis paru di Indonesia mencapai 842 ribu kasus.<sup>(1)</sup> Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan jumlah kasus Tuberkulosis paru terbanyak di Indonesia, tahun 2018 jumlah kasus Tuberkulosis paru di Jawa Barat mencapai 52.328 orang dengan rincian 29.429 laki-laki dan 22.899 perempuan (Profil kesehatan Jawa barat 2018). Di Kota Sukabumi jumlah pasien Tuberkulosis paru pada tahun 2018 mencapai 1.096 orang dengan rincian 597 laki-laki dan 499 perempuan, jumlah ini menjadikan Kota Sukabumi menjadi salah satu kota penyumbang kasus TB terbanyak di Jawa Barat.*

Sampai saat ini satu dari setiap tiga kasus TB tidak terdeteksi oleh program.<sup>(2)</sup> Data Riskesdas menyebutkan penyebab dari ketidakberhasilan program pengobatan Tuberkulosis paru dikarenakan 16,54 % pasien merasa pengobatan Tuberkulosis paru lama, 37,51% pasien merasa sudah sehat walaupun pengobatan belum selesai dan 28,42 pasien tidak rutin kontrol.<sup>(2)</sup> Asmariani (2012), menyebutkan ketidakpatuhan penderita Tuberkulosis paru terhadap program pengobatannya diakibatkan oleh banyak faktor, diantaranya stigma masyarakat yang masih negatif terhadap penyakit Tuberkulosis paru, pengobatan yang cukup lama, efek samping obat, penyakit, peran PMO dan penderitanya sendiri.<sup>(3)</sup> Faktor-faktor tersebut membuat reaksi yang beragam pada seseorang yang mengetahui dirinya terkena Tuberkulosis paru, mulai dari kaget dan tidak menerima, perasaan bersedih, menyalahkan diri sendiri, melampiaskan emosinya yang tidak terkontrol dan akhirnya menunjukkan tanda-tanda menurunnya keyakinan diri (*self efficacy*).<sup>(4)</sup>

Penelitian Hardiyanti (2017) menyebutkan sekitar 35,5%, pasien Tuberkulosis paru masih memiliki efikasi diri yang rendah<sup>(5)</sup> dan penelitian lain menyebutkan bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis paru masih memiliki efikasi diri dalam kategori rendah yaitu 66,2%.<sup>(6)</sup> Pasien yang memiliki efikasi diri rendah akan membuat pasien merasa tidak dapat melakukan sesuatu yang berguna untuk mengatasi penyakitnya karena merasa kurang produktif sehingga akan beresiko tinggi terhadap ketidakpatuhan dalam menjalankan program pengobatannya.<sup>(7)</sup>

Program pengobatan Tuberkulosis paru akan berhasil jika pasien memiliki pengetahuan, keterampilan, dan efikasi diri yang tinggi, karena semakin tinggi efikasi diri pasien, maka akan semakin besar pula usaha yang dilakukan oleh pasien guna mencapai tujuan yaitu pengobatan dengan tuntas.<sup>(8)</sup> Oleh karena itu masalah efikasi diri dan keberhasilan program pengobatan pasien TB menjadi pekerjaan rumah petugas kesehatan yang sampai saat ini belum terselesaikan. Melihat hal tersebut maka sangat di butuhkan tindakan yang selain mampu meningkatkan pemahaman pasien juga mampu memberikan motivasi pasien. Intervensi yang menggabungkan edukasi dan motivasi adalah pelatihan kesehatan. Dengan pelatihan kesehatan pasien diberi keleluasaan dalam menyampaikan setiap masalah kesehatan yang ia hadapi sehingga akan lebih termotivasi dalam program pengobatan yang ia jalani.

Pemberian motivasi dengan metode *health coaching* dapat meningkatkan efikasi diri pasien dalam menjalani pengobatannya dengan optimis. Agar lebih efektif dalam mengatasi efikasi diri dan keberhasilan program pengobatan pasien Tuberkulosis paru maka pelatihan kesehatan dapat dilakukan pada kelompok bantuan sendiri (*self help group*). Dengan *self help group* maka setiap anggota memiliki empati yang tinggi terhadap anggota lain, sehingga akan muncul perasaan saling memberikan penguatan untuk membentuk system pertahanan diri yang adaptif.<sup>(9)</sup> Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *health coaching* pada *self help group* terhadap efikasi diri dan program pengobatan pasien Tuberkulosis paru di Kota Sukabumi.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimen dengan pendekatan *pre and posttest with control group*. Lokasi Penelitian dilaksanakan di Kota Sukabumi pada wilayah kerja puskesmas yang mempunyai jumlah kasus TB terbanyak dan waktu penelitian dilakukan selama 6 minggu dimulai pada bulan 8 Juni-18 Juli 2020. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 343 pasien, sedangkan sampel pada penelitian ini berjumlah 40 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 20 responden pada kelompok intervensi dan 20 responden sebagai kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel adalah teknik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi yaitu: 1) pasien Tuberkulosis paru yang tidak mempunyai penyakit penyerta dan sedang menjalani pengobatan TB, 2) pasien dengan keadaan umum baik, 3) pasien pada usia dewasa yaitu 21-59 tahun, 4) mampu membaca dan menulis.

Variabel independen pada penelitian ini adalah *health coaching* pada *self help group* dan variabel dependen adalah efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan pasien Tuberkulosis paru. Instrumen pengumpulan data adalah kuesioner dengan semua pertanyaan tertutup. Kuesioner variabel efikasi diri terdiri dari 16 pertanyaan dan variabel kepatuhan pengobatan TB terdiri dari 13 pertanyaan dengan uji validitas nilai  $r$  hitung  $> 0,361$ . Sedangkan untuk uji realibilitas ternyata memiliki nilai  $r$  hitung  $\geq 0,60$  sehingga 16 soal untuk kuesioner efikasi diri dan 13 soal untuk kuesioner kepatuhan program pengobatan Tuberkulosis paru yang di pakai pada penelitian ini dinyatakan valid dan reliabel. Analisa data yang digunakan untuk menganalisa perbedaan skor sebelum ataupun sesudah pada setiap kelompok yang sama baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Uji yang digunakan untuk melihat perbedaan nilai pre dan post pada masing-masing kelompok memakai *wilcoxon signet ranks test* dan untuk melihat perbedaan mean antar kelompok menggunakan *mann whitney U test*.

## HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui terdapat perbedaan nilai mean efikasi diri dan Kepatuhan Program pengobatan pasien Tuberkulosis paru sebelum dan setelah dilakukan *health coaching* pada *self help group* dengan selisih mean adalah 9,05 dan 2,55. Hal ini juga bisa di lihat nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) dimana dapat disimpulkan ada pengaruh *health coaching* pada *self help group* terhadap efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan sebelum dan sesudah mengikuti *health coaching* pada *self help group* pada kelompok intervensi di Kota Sukabumi.

Tabel 1. Pengaruh *health coaching* pada *self help group* terhadap efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan di kelompok intervensi

Kelompok intervensi	n	Mean	Selisih	p-value
Efikasi diri Sebelum	20	40,70	19,175	0,000
	20	49,75		
Kepatuhan program pengobatan Sebelum	20	7,95	2,25	0,000
	20	10,50		

Tabel 2. Pengaruh *health coaching* pada *self help group* terhadap efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan di kelompok kontrol

Kelompok kontrol	n	Mean	Selisih	p-value
Efikasi diri Sebelum	20	41,05	1,2	0,248
	20	42,25		
Kepatuhan program pengobatan Sebelum	20	7,60	0,35	0,278
	20	7,95		

Tabel 2 pada kelompok kontrol dapat diketahui tidak terdapat perbedaan nilai mean yang berarti efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan pasien Tuberkulosis paru dengan selisih pre dan post 1,2 dan 0,35. Hal ini juga bisa dilihat nilai  $p=0,248$  dan  $0,278$  ( $p>0,05$ ) dimana dapat disimpulkan tidak ada pengaruh *health coaching* pada *self help group* terhadap efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan pre dan post pada kelompok kontrol pada kelompok Kontrol di Kota Sukabumi.

Tabel 3. Perbedaan pengaruh *health coaching* pada *self help group* terhadap efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan pasien Tuberkulosis paru sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Variabel	n	Mean	P Value
Efikasi diri Kelompok intervensi	20	30,18	0,000
	20	10,83	
Kepatuhan program pengobatan Kelompok intervensi	20	29,40	0,020
	20	11,60	

Hasil uji *Mann whitney* pada efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan didapat nilai  $p=0,000$  dan  $p=0,020$  ( $p<0,05$ ), maka dapat ditarik kesimpulan ada perbedaan pengaruh *health coaching* pada *self help group* terhadap efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan pasien Tuberkulosis paru yang diberikan intervensi *health coaching* pada *self help group* dan yang tidak diberikan intervensi di Kota Sukabumi

**PEMBAHASAN**

Efikasi diri adalah keyakinan bahwa seseorang mampu melakukan suatu perilaku dengan baik.<sup>(10)</sup> Tinggi rendahnya efikasi diri seseorang sangat bervariasi tergantung bagaimana individu dalam mempersepsikan kemampuan dirinya dan kemampuan pasien dalam meningkatkan kemampuan dirinya yakni dalam hal efikasi diri dalam menghadapi penyakitnya tergantung dari motivasi dan dukungan dari luar dirinya.<sup>(11)</sup> Rendahnya efikasi diri adalah berasal dari faktor internal yaitu motivasi dan pengetahuan yang kurang oleh karena itu tenaga kesehatan turut berperan penting dalam memberikan informasi mengenai pengobatan dengan memberikan informasi sesuai kebutuhan penderita, sehingga penderita memahami resiko dan kondisi kesehatannya.<sup>(12)</sup>

Intervensi *health coaching* pada *self help group* bisa membuat pasien mendapatkan dukungan, arahan dan motivasi dalam menghadapi masalah yang diakibatkan oleh penyakitnya sehingga pasien akan memiliki efikasi diri yang tinggi untuk sembuh dari penyakit/masalah yang dideritanya. Ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa *health coaching* dapat mewakili intervensi yang layak dan mungkin efektif untuk meningkatkan efikasi diri.<sup>(13)</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pada kepatuhan program pengobatan pasien Tuberkulosis paru sebelum dan setelah dilakukan *health coaching* pada kelompok intervensi. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa terdapat perbedaan nilai mean dari intervensi edukasi *health coaching* berbasis HBM di antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada variabel persepsi manfaat ( $p=0.046$ ), persepsi hambatan ( $p=0.042$ ), persepsi keseriusan ( $p=0.041$ ), kepatuhan minum obat ( $p=0.023$ ), dan kepatuhan pencegahan penularan ( $p=0.012$ ).<sup>(14)</sup>

Kepatuhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku seseorang dan mendasari aktivitasnya.<sup>(15)</sup> Kepatuhan dalam program pengobatan Tuberkulosis paru meliputi patuh terhadap jadwal dan dosis minum obat, menaati diit yang dianjurkan dan menjalani perubahan gaya hidup yang sesuai dengan anjuran tenaga medis.<sup>(16)</sup>

Ketidakpatuhan berobat pada pasien Tuberkulosis paru mempunyai hubungan yang erat dengan gagalnya informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan dan pemberian *health coaching* pada *self help group* akan memberikan dukungan dan motivasi serta saling mengingatkan tentang program pengobatan apa saja yang harus di jalani pasien selama sakit Tuberkulosis paru, sehingga pasien akan selalu mematuhi segala bentuk program pengobatan penyakitnya, karena pengetahuan yang baik pada penderita Tuberkulosis paru mempunyai peluang sebesar 23,2 kali patuh dalam menelan Obat Anti TB (OAT) secara baik.<sup>(3)</sup> Oleh karena itu petugas kesehatan mempunyai peran bukan hanya memberi obat tetapi juga memberikan pendidikan kesehatan kepada penderita dan keluarganya, untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang resiko-resiko bila putus berobat, manfaatnya bila menelan obat secara teratur akan meningkatkan kepatuhan untuk berobat secara tuntas.<sup>(17)</sup>

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa tidak ada pengaruh *health coaching* pada *self help group* terhadap efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan pasien Tuberkulosis paru pre dan post pada kelompok kontrol di Kota Sukabumi. Pada kelompok kontrol ini peneliti tidak memberikan intervensi apapun hanya sebatas menganjurkan penderita tetap mengikuti seluruh program pengobatan yang dianjurkan petugas kesehatan, sedangkan efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan sendiri sangat di pengaruhi oleh dua aspek yaitu pengetahuan dan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan. Pengetahuan hanya bisa di dapat jika pasien aktif mencari informasi mengenai penyakitnya di samping itu juga pengetahuan bisa di dapat jika pasien memiliki komitmen dalam menjalani program pengobatannya. Motivasi sangat dibutuhkan oleh pasien Tuberkulosis paru dalam menjalani program pengobatannya motivasi ini bisa di dapat dari keluarga pasien itu sendiri, sesama penderita ataupun dari petugas kesehatan.<sup>(4)</sup>

Ketidakpatuhan penderita Tuberkulosis paru terhadap program pengobatan diakibatkan oleh banyak faktor, di antaranya adalah stigma masyarakat, pengobatan yang cukup lama, efek samping obat, penyakit, peran PMO dan penderitanya sendiri.<sup>(3)</sup> Oleh karena itu penderita TB sangat rentan mengalami penurunan efikasi diri. Intervensi *health coaching* dengan pengembangan model promosi kesehatan dapat meningkatkan efikasi diri pasien dan perilaku pencegahan penularan pada pasien Tuberkulosis paru.<sup>(4)</sup>

Hasil penelitian menunjukan bahwa ada perbedaan pengaruh *health coaching* pada *self help group* terhadap efikasi diri pasien Tuberkulosis paru yang diberikan intervensi *health coaching* pada *self help group* dan yang tidak diberikan intervensi di Kota Sukabumi dan ada perbedaan pengaruh *health coaching* pada *self help group* terhadap kepatuhan program pengobatan pasien Tuberkulosis paru yang diberikan intervensi *health coaching* pada *self help group* dan yang tidak diberikan intervensi di Kota Sukabumi

Pasien diberi keleluasaan dalam menyampaikan setiap masalah kesehatan yang ia hadapi sehingga akan muncul sikap terbuka dan lebih percaya diri dalam menghadapi penyakitnya selain itu juga pasien saling memberi dukungan dan motivasi dalam menjalani program pengobatan yang ia jalani. *health coaching* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan self effikasi dan kepatuhan berobat pasien PPOK.<sup>(18)</sup>

Berdasarkan teori Pender terdapat dua asumsi dasar yang mendasari *health coaching* yaitu pertama tenaga kesehatan sebagai bagian dari lingkungan akan mempengaruhi seseorang dan yang kedua adalah setiap individu akan secara aktif meregulasi perilakunya sendiri.<sup>(19)</sup> Prinsip *health coaching* adalah membantu responden melakukan regulasi diri untuk merubah perilakunya di mana menurut teori Pender dengan mengubah status afek seseorang akan meningkatkan efikasi diri orang tersebut. Dengan meningkatnya efikasi diri maka akan muncul komitmen pada diri pasien untuk patuh dalam program pengobatan jika dibandingkan dengan individu yang tidak mendapat *health coaching*.<sup>(18)</sup>

## KESIMPULAN

Hasil penelitian ini telah membuktikan bahwa pemberian *health coaching* pada *self help group* mampu meningkatkan efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan pasien Tuberkulosis paru. Para responden dalam hal ini penderita Tuberkulosis paru setelah di berikan intervensi *health coaching* pada *self help group* mampu membangun kepercayaan dirinya untuk sembuh dan tidak merasa minder dengan penyakitnya, sehingga mampu berkomitmen terhadap kepatuhan dalam menjalankan program pengobatannya dan dengan intervensi ini juga membuat pasien mendapat dukungan dari sekelilingnya sehingga menjadi termotivasi untuk melakukan perawatan diri yang lebih baik. Oleh karena itu intervensi *health coaching* pada *self help group* cukup layak salah satu intervensi di institusi pelayanan khususnya Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam menangani pasien yang membutuhkan pengobatan yang cukup lama sehingga masalah efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan bisa dicegah dan diatasi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Global Tuberculosis Report 2018. Geneva: WHO; 2018.

2. Kemenkes RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI; 2018.
3. Asmariansi S. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Ketidakpatuhan Penderita Tuberkulosis paru Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Kecamatan Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir. Pekanbaru: Univeritas Riau; 2012.
4. Sitanggang YA, Amin M, Sukartini T. Health coaching berbasis Health Promotion Model terhadap peningkatan Efikasi Diri Dan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien Tuberkulosis paru. J Penelit Kesehat "SUARA FORIKES" (Journal Heal Res "Forikes Voice"). 2017;8(4):172-9.
5. Tarafannur H. Gambaran self-efficacy pada klien dengan penyakit TBC dalam pengobatan di RS Khusus Paru (Respira), Puskesmas Piyungan dan Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Jenderal Ahmad Yani; 2017.
6. Sugiarto S, Herdianti H, Entianopa E. Pengetahuan, Persepsi, Self Efficacy dan Pengaruh Interpersonal Penderita terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis paru (Descriptive Study). Gorontalo J Public Heal. 2018;1(2):56.
7. Sari PM, Akhmadi A. Gambaran kepatuhan pengobatan penderita tuberkulosis paru setelah mengikuti peer group therapy di rumah sakit khusus paru respira UPKPM Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2013.
8. Lewis CP, Newell JN. Improving tuberculosis care in low income countries – a qualitative study of patients' understanding of "patient support" in Nepal. BMC Public Health [Internet]. 2009 Dec 17;9(1):190. Available from: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-9-190>
9. Linden A, Butterworth SW, Prochaska JO. Motivational interviewing-based health coaching as a chronic care intervention. J Eval Clin Pract [Internet]. 2010 Feb;16(1):166-74. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2753.2009.01300.x>
10. Friedman, S. H, Schustack, W. M. Kepribadian Teori Klasik dan Riset Modern. 3th ed. Jakarta: Erlangga; 2011.
11. Bandura A. Self-efficacy mechanism in human agency. Am Psychol [Internet]. 2006;37(2):122-47. Available from: <http://content.apa.org/journals/amp/37/2/122>
12. Nurhayati I, Kurniawan T, Mardiah W. Perilaku Pencegahan Penularan dan Faktor-Faktor yang Melatarbelakanginya pada Pasien Tuberculosis Multidrug Resistance (TB MDR). J Keperawatan Padjadjaran [Internet]. 2015 Jan 1;3(3):166-75. Available from: <http://jkp-ojs.jpfoundation.or.id/index.php/jkp/article/view/118>
13. Benzo R, Vickers K, Novotny PJ, Tucker S, Hoult J, Neuenfeldt P, et al. Health Coaching and Chronic Obstructive Pulmonary Disease Rehospitalization. A Randomized Study. Am J Respir Crit Care Med [Internet]. 2016 Sep 15;194(6):672-80. Available from: <http://www.atsjournals.org/doi/10.1164/rccm.201512-2503OC>
14. Hanif DZ, Amin M, Wahyudi AS, Nursalam N. The Effect of Health Coaching-based Health Belief Model on Preventing the Pulmonary Tuberculosis Transmission at Puskesmas Karang Taliwang and Ampenan West Nusa Tenggara. Int J Nurs Heal Serv. 2019;3(4):494-500.
15. Amaliah A, Rita R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan konversi penderita Tuberkulosis paru BTA positif fase intensif di kabupaten Bekasi. Universitas Indonesia; 2012.
16. Sabate E. WHO adherence meeting report. Geneva world health organization; 2010.
17. Sari. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap PMO Dengan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis paru Paru Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. UNIMUS; 2011.
18. Tülüce D, Kutlutürkan S. The effect of health coaching on treatment adherence, self-efficacy, and quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Int J Nurs Pract. 2018;24(8):e12661.
19. Alligood M, Tomey AM. Nursing Theories and their work. 7th ed. St. Louis, Missouri: Mosby Elsevier; 2006.