

**PENGARUH MODUL *SUPPORTIVE EDUCATIVE* TERHADAP PERAWATAN DIRI PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK**

*(The Effectiveness Of The Supportive Educative Modules On Self Care In Chronic Obstructive Pulmonary Diseases Patients)*

**Nita Arisanti Yulanda\*, Mita\***

\*Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak  
Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124  
Email: nita.arisantiyulanda@ners.untan.ac.id

**ABSTRAK**

Penurunan aktivitas pada kehidupan sehari – hari akibat sesak napas yang dialami pasien – pasien PPOK mengakibatkan makin memperburuk kondisi tubuhnya. *Self care management* merupakan suatu bantuan untuk mengontrol dan mengurangi sebagian besar gejala dan komplikasi dari kerusakan pernapasan dan mengajarkan pasien PPOK untuk mencapai suatu kemampuan aktivitas sehari – hari. Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh modul *supportive educative* terhadap pengetahuan perawatan diri (*self care*), *self efficacy* dan perilaku perawatan diri.

Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperimental pre-post test control group design*. Besar populasi 34 pasien PPOK. Jumlah sampel 16 pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Soedarso dan 16 pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Aziz Provinsi Kalimantan Barat. Teknik pengambilan data menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi pasien PPOK stabil, tidak memiliki keterbatasan fisik dan kooperatif. Variabel penelitian ini meliputi : modul *supportive educative*, pengetahuan dan perilaku perawatan diri, serta *self efficacy*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan perawatan diri, *self efficacy*, perilaku perawatan diri dan observasi perilaku perawatan diri. Data dianalisis menggunakan *paired t-test*.

Hasil uji *paired t test* pada kelompok intervensi terdapat perbedaan secara signifikan pada variabel pengetahuan perawatan diri ( $p=0,000$ ), *self efficacy* ( $p=0,000$ ) dan perilaku perawatan diri ( $p=0,000$ ), sedangkan pada kelompok control tidak ada perbedaan secara signifikan pada variabel pengetahuan perawatan diri ( $p=0,633$ ), *self efficacy* ( $p=0,164$ ) dan perilaku perawatan diri ( $p=0,216$ ).

Modul *supportive educative* berpengaruh pada pengetahuan dan perilaku perawatan diri serta *self efficacy* pasien PPOK. Pasien PPOK perlu meningkatkan motivasi melakukan aktivitas fisik secara rutin dan latihan pernapasan secara mandiri serta tetap patuh terhadap terapi dokter.

**Kata Kunci:** PPOK, *Supportive Educative*, *self efficacy* dan perawatan diri

**ABSTRACT**

*Decreased activity in daily life due to shortness of breath experienced COPD patients result in further worsening to the condition of his body. Self care management is an aid to control and reduce most of the symptoms and complications of respiratory damage and teach COPD patient to achieve an ability of daily activities. The purpose of this research is to analyze the effectiveness of the self-care modules as supportive educative on self-care knowledge, self efficacy and self care behaviour.*

*This research uses quasy experimental design pre-post test control group design. The population of 34 COPD patients. The sample size was 16 patients at the Soedarso General Hospital and 16 patients at the Abdul Aziz General Hospital in West Kalimantan. Data collection techniques using purposive sampling with the inclusion*

*criteria of COPD patients stable, do not have physical and cooperative. The variables of this research are: supportive educative, self care knowledge, self efficacy and self care behaviours. Data collection using questionnaire self care knowledge, self efficacy and self care behaviours and observation self care behaviours was analyzed using paired t-test.*

*The result of paired t test is significant difference in the intervention group that is self-care knowledge ( $p=0,000$ ), self efficacy ( $p=0,000$ ) and self care behaviour ( $p=0,000$ ), while in the control group there were no significant of self-care knowledge ( $p=0,633$ ), self efficacy ( $p=0,164$ ) and self care behavior ( $p=0,216$ )*

*The supportive educative module influences the knowledge and behavior of self-care and self-efficacy of COPD patients. COPD patients need to increase motivation to carry out regular physical activities and breathing exercises independently and remain compliant with doctor therapy.*

**Keywords:** *copd, Self –Care Modules, sel care knowledge, self efficacy and self care behaviour*

## PENDAHULUAN

Penyakit paru obstruktif kronik merupakan salah satu penyakit paru yang mengarah pada beberapa gangguan yang mempengaruhi pergerakan aliran udara masuk dan keluar dari paru (Black&Hawks, 2009). Menurut GOLD (2016) Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. PPOK adalah penyakit yang dapat dicegah dan diobati, ditandai dengan keterbatasan aliran udara yang terus-menerus yang biasanya progresif dan berhubungan dengan respons inflamasi kronik di dalam saluran udara dan paru terhadap partikel atau gas.

Penyakit PPOK merupakan problem kesehatan global yang jumlahnya semakin meningkat dari tahun ke tahun. Tahun 2020 diperkirakan PPOK akan menempati urutan ke – 5 dari 12 penyakit

tersering di dunia dan penyebab kematian ke – 3 di dunia. Prevalensi kejadian PPOK di dunia rerata berkisar 3–11 % (GOLD, 2015). Hasil penelitian kajian epidemiologi penyakit paru obstruksi kronik menyebutkan bahwa dari negara berkembang PPOK menduduki peringkat ke – 6 penyebab kematian (Murray et al., 1996 dalam Oemiati, 2013). Di Indonesia PPOK menduduki urutan ke-5 (lima) sebagai penyebab kematian dan diperkirakan akan menduduki peringkat ke-3 (tiga) pada tahun 2020 mendatang (Senior, 2008).

Disfungsi otot perifer merupakan salah satu penyebab utama kelainan sistemik pada PPOK yang menyebabkan intoleransi latihan sehingga menurunkan kualitas hidup pasien PPOK (Cauillard, A & Prefaut C, 2005). Penurunan efek sistemik tersebut berperan penting dalam penurunan aktivitas sehari – hari (Nici, 2012).

Keterbatasan aktivitas dapat menyebabkan kesulitan dalam melaksanakan tugas dan kerja rutin sehingga menimbulkan hambatan dalam melakukan sosialisasi dalam masyarakat (O'shea SD et al., 2004).

Seiring dengan meningkatnya prevalensi PPOK dan sifat penyakitnya yang kronis, fokus penanganan PPOK bergeser penekannya dari pengobatan dan memperpanjang harapan hidupnya mulai berfokus pada peningkatan kualitas hidupnya, yang salah satu dimensinya adalah keyakinan terhadap kemampuan berperilaku kesehatan. Magfiret & Alberto (2006) menyebutkan pasien yang memiliki rasa percaya diri akan lebih mungkin untuk melakukan kemampuan berperilaku kesehatan. Oleh karena itu individu dengan effikasi diri yang tinggi akan lebih mampu mengelola penyakitnya. Menjadi sebuah hal yang penting bagi pasien PPOK untuk meningkatkan effikasi dirinya dalam menentukan regimen perawatan diri, karena hal ini diperlukan untuk menentukan pilihan melakukan sebuah tindakan atau tidak. Penilaian effikasi diri menjadi jembatan antara pengetahuan dan perilaku perawatan diri dan berperan penting dalam inisiasi dan pemeliharaan perilaku kesehatan, sehingga diyakini bahwa peningkatan effikasi pada perilaku

kesehatan akan mengakibatkan perbaikan kesehatan

Edukasi pada PPOK menyesuaikan keterbatasan aktivitas dan mencegah kecepatan memburuknya penyakit. Salah satu edukasi yang bisa diberikan pada pasien PPOK mengenai perawatan diri (*self care*). Kemampuan *self care* pasien PPOK dalam penelitian ini mengacu *Nursing Teori self care* Orem (1971), menurut Dorothea Orem *self care* adalah tindakan yang mengupayakan orang lain memiliki kemampuan untuk dikembangkan ataupun mengembangkan kemampuan yang dimiliki agar dapat digunakan secara tepat untuk mempertahankan fungsi optimal (Orem dalam Tomey&Alligood, 2006). Kemampuan *self care* yang diperoleh melalui pengalaman menderita penyakit kronik akan berdampak pada perubahan gaya hidup dan secara langsung akan mempengaruhi kualitas hidup pasien itu sendiri (Smeltzer&Bare, 2010)

Penelitian yang dilakukan Sharma MK et al. (2016) menyebutkan bahwa pasien yang diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan modul intruksional manajemen *Self Care* PPOK memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan pasien yang tidak diberikan intervensi manajemen *Self*

Care PPOK seperti rehabilitasi paru, aktivitas dan latihan, diet, berhenti merokok, kontrol infeksi, kebersihan diri dan perawatan untuk mendapatkan tidur yang normal. Hal ini sejalan dengan penelitian Gullick J dan Stainton Mc (2008). Penelitian mengenai modul intruksional diri memiliki efektivitas yang tinggi. Pendidikan dan motivasi merupakan hal yang penting ketika penyesuaian dengan adanya diagnosis PPOK.

Salah satu bagian *Orem's nursing system* ialah *supportive educative* yaitu metode pendidikan dengan menggunakan berbagai metode seperti *teaching*, *guiding*, *supporting* dan *providing environment* yang akan memberikan peranan penting dalam *self care agency*. *Supportive educative* secara umum bertujuan membantu individu untuk melakukan perawatan diri (Parker, 2005).

## METODE DAN ANALISA

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasi Experiment Pre-Post With Control Group Design* yaitu penerapan intervensi *supportive educative* menggunakan media modul terhadap kemandirian perawatan diri yang menekankan pada pengetahuan *self care*, *self efficacy* dan perilaku perawatan diri penderita PPOK. Pada penelitian ini kelompok intervensi

yang diberikan *supportive educative* dengan menggunakan media modul perawatan diri sedangkan kelompok kontrol hanya menerima perawatan biasa atau rutin oleh dokter dan perawat di klinik.

Kelompok eksperimen menggunakan *supportive educative*, yaitu dengan cara melakukan pengajaran (*Teaching*), bimbingan (*Guidance*) dan pemberian lingkungan belajar (*providing environment*) terkait teknik berhenti merokok, latihan fisik, latihan pernapasan, nutrisi pasien PPOK dan pengobatan. Model *supportive educative* terdiri dari pengetahuan tentang PPOK (Definisi, faktor risiko, tanda gejala, penatalaksanaan), Rehabilitasi paru (Latihan nafas, batuk efektif dan latihan fisik) dan Perawatan mandiri dalam (berhenti merokok, nutrisi PPOK, menghemat energy)

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 35 pasien PPOK yang telah dilakukan pemeriksaan spirometri sebelumnya untuk memastikan kondisi pasien. Kemudian dilakukan tehnik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi pasien PPOK stabil, tidak memiliki keterbatasan fisik dan kooperatif. Sehingga didapatkan banyak sampel sejumlah 34. Total sampel yang digunakan 34 sampel yang berasal dari 2 (dua) rumah sakit

yang berbeda dengan pertimbangan etik penelitian terkait dilakukannya intervensi sehingga peneliti menggunakan 2 (dua) rumah sakit yang memiliki standart pelayanan yang sama yaitu Type B. Responden PPOK RSUD Dr. Soedarso sebagai kelompok intervensi sebanyak 16 responden dan RSUD dr. Abdul Aziz sebagai kelompok kontrol sebanyak 16 responden.

Instrumen Penelitian ini menggunakan :

- 1 Kuesioner pengetahuan *self care* yang digunakan pada penelitian ini telah dimodifikasi dari *COPD self-care knowledge* yang sebelumnya telah dikembangkan oleh Walth et al.(1991) yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan diperoleh nilai  $r = 0,707$  dan *Cronbach's alpha* 0,978.
- 2 Kuesioner self care behaviour yang digunakan telah dimodifikasi dari kuesioner sebelumnya yang telah dikembangkan oleh Alberto (1991) yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan diperoleh nilai  $r = 0,707$  dan *Cronbach's alpha* 0,978
- 3 *COPD self efficacy* (CSES) pertama kali dikembangkan oleh Wigal, dkk (1991) yang telah

dilakukan uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada penelitian Wira (2016) dengan nilai  $r = 0,82$  dan *Cronbach's alpha* 0,95.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Sebagian besar responden baik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi berjenis kelamin laki-laki (81,25%). Pada kelompok intervensi setengah responden berusia lebih dari 60 tahun (50%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar (81,25%) berusia lebih dari 60 tahun. Pada tingkat pendidikan sebagian besar kelompok intervensi (75%) dan setengahnya (50%) berpendidikan SD. Dari riwayat lama sakit sebagian besar (62,5%) kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki riwayat sakit selama 2–5 tahun. Pada data demografi akses perawatan setengah responden kelompok intervensi dan sebagian besar kelompok kontrol memiliki jarak rumah ke rumah sakit sejauh 6-10 KM.

Kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi mempunyai nilai rerata pengetahuan *self care* sebesar 15,00 (SD 1,549) setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan yaitu menjadi 18,13 (SD 1,310) terdapat selisih rerata sebesar

3,13. Rerata nilai pengetahuan *self care* diketahui lebih tinggi pada hasil setelah dilakukan intervensi. Dari hasil uji *paired T test* diperoleh

$p=0,000$  yang berarti ada perbedaan signifikan pengetahuan *self care* sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik

| Karakteristik  |           | Intervensi |            | Kontrol |            | Total  |            |
|----------------|-----------|------------|------------|---------|------------|--------|------------|
|                |           | Jumlah     | Persentase | Jumlah  | Persentase | Jumlah | Persentase |
| Jenis Kelamin  | Laki-laki | 13         | 81,25      | 13      | 81,25      | 27     | 84,37      |
|                | Perempuan | 3          | 18,75      | 3       | 18,75      | 5      | 15,63      |
| Total          |           | 16         | 100%       | 16      | 100%       | 32     | 100%       |
| Umur           | 40-60 th  | 8          | 50,0       | 3       | 18,75      | 10     | 31,25      |
|                | >60th     | 8          | 50,0       | 13      | 81,25      | 22     | 68,75      |
| Total          |           | 16         | 100%       | 16      | 100%       | 32     | 100%       |
| Pendidikan     | SD        | 12         | 75         | 8       | 50         | 20     | 62,50      |
|                | SMP       | 2          | 12,5       | 4       | 25         | 6      | 18,75      |
|                | SMA       | 2          | 12,5       | 3       | 18,75      | 5      | 15,62      |
|                | PT        | 0          | 0          | 1       | 6,25       | 1      | 3,13       |
| Total          |           | 16         | 100%       | 16      | 100%       | 32     | 100%       |
| Lama sakit     | <1th      | 0          | 0          | 1       | 6,25       | 1      | 3,13       |
|                | 2-5 th    | 10         | 62,5       | 10      | 62,5       | 20     | 62,50      |
|                | 6-9 th    | 4          | 25         | 3       | 18,75      | 7      | 21,87      |
|                | >10 th    | 2          | 12,5       | 2       | 12,5       | 4      | 12,50      |
| Total          |           | 16         | 100%       | 16      | 100%       | 32     | 100%       |
| Jarak Rumah-RS | 1-5 KM    | 1          | 6,25       | 2       | 12,5       | 3      | 9,37       |
|                | 6-10 KM   | 8          | 50         | 13      | 81,25      | 18     | 56,25      |
|                | 11-15 KM  | 3          | 18,75      | 1       | 6,25       | 7      | 21,87      |
|                | >15 KM    | 4          | 25         | 0       | 0          | 4      | 12,50      |
| Total          |           | 16         | 100%       | 16      | 100%       | 32     | 100%       |

Tabel 2. Distribusi Nilai Pengetahuan *Self Care*

| Variabel                     | N                | Rerata | Min-Max | SD    | t     | Nilai p |
|------------------------------|------------------|--------|---------|-------|-------|---------|
| <i>Paired t Test</i>         |                  |        |         |       |       |         |
| Pengetahuan <i>Self Care</i> | Intervensi       |        |         |       |       |         |
|                              | <i>Pre test</i>  | 16     | 15,00   | 12-17 | 1,549 | 0,000   |
|                              | <i>Post test</i> | 16     | 18,13   | 16-20 | 1,310 |         |
|                              | Kontrol          |        |         |       |       |         |
| <i>Pre test</i>              | 16               | 15,44  | 12-19   | 2,159 | 0,633 |         |
| <i>Post test</i>             | 16               | 15,56  | 13-19   | 1,861 |       |         |

Kelompok kontrol saat dilakukan *pre test* mempunyai nilai rerata pengetahuan *self care* yaitu 15,44 dan nilai rerata pengetahuan *self care* setelah dilakukan *post test* meningkat menjadi 15,56 dan hasil uji *Paired t Test* nilai  $p=0,633$  yang menunjukkan tidak ada perbedaan pengetahuan *self care* sebelum dan setelah intervensi.

Tabel 3. Kelompok intervensi memiliki nilai rerata *pre test self care behaviour* 30,94 (SD 1,611) dan meningkat menjadi 34,19 (SD 2,136). Kelompok kontrol mempunyai nilai rerata *pre test* 31,31 (SD 1,922) dan *post test* meningkat menjadi 31,56 (SD 1,861).

Tabel 3. Distribusi Kemandirian Perawatan diri: *Self Care Behaviour*

| Variabel                   | N                | Rerata | Min-Max | SD    | t     | Nilai p |
|----------------------------|------------------|--------|---------|-------|-------|---------|
| <i>Paired t Test</i>       |                  |        |         |       |       |         |
| <i>self care behaviour</i> | Intervensi       |        |         |       |       |         |
|                            | <i>Pre test</i>  | 16     | 30,94   | 28-34 | 1,611 | 0,000   |
|                            | <i>Post test</i> | 16     | 34,19   | 30-38 | 2,136 |         |
|                            | Kontrol          |        |         |       |       |         |
| <i>Pre test</i>            | 16               | 31,31  | 28-34   | 1,922 | 0,216 |         |
| <i>Post test</i>           | 16               | 31,56  | 28-35   | 1,861 |       |         |

Tabel 4. Distribusi Nilai *Self Efficacy*

| Variabel             | N                | Rerata | Min-Max | SD    | t     | Nilai p |
|----------------------|------------------|--------|---------|-------|-------|---------|
| <i>Paired t Test</i> |                  |        |         |       |       |         |
| <i>Self Efficacy</i> | Intervensi       |        |         |       |       |         |
|                      | <i>Pre test</i>  | 16     | 39,94   | 29-48 | 6,126 | 0,000   |
|                      | <i>Post test</i> | 16     | 43,13   | 34-52 | 5,920 |         |
|                      | Kontrol          |        |         |       |       |         |
| <i>Pre test</i>      | 16               | 42,63  | 31-55   | 8,123 | 0,164 |         |
| <i>Post test</i>     | 16               | 42,88  | 32-55   | 7,839 |       |         |

Tabel 4. Kelompok intervensi nilai rerata hasil *pre test self efficacy* 38,94 (SD 6,126) dan hasil post test meningkat menjadi 43,13 (SD 5,920). Pada kelompok kontrol nilai rerata *pre test* 42,63 (SD 8,123) dan hasil *post test* meningkat menjadi 42,88 (SD 7,839).

## 2. *Supportive educative* terhadap Pengetahuan *self care*

Pengetahuan *self care* sebelum dilakukan intervensi (*pre test*) diperoleh nilai terendah pada aspek pola nutrisi, Sedangkan *pre test* pada kelompok kontrol aspek yang menunjukkan nilai terendah pada aspek latihan pernapasan. Hal ini sejalan dengan pernyataan Notoatmodjo (2010) Pengetahuan merupakan sesuatu yang diketahui oleh seseorang dengan jalan apapun dan sesuatu yang diketahui orang lain dari pengalaman yang didapat.

Hasil *post test* kelompok intervensi aspek pola nutrisi mengalami peningkatan nilai. Pemberian *supportive educative* pada variabel pengetahuan *self care* berdampak lebih besar pada aspek pengetahuan tentang pola nutrisi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sharma MK et al. (2016) menyebutkan bahwa modul intruksional diri mampu meningkatkan pengetahuan pasien PPOK dengan perbedaan sebesar 59,3% pada kelompok intervensi. Penelitian lainnya dilakukan oleh Efraimsson et al. (2008) juga menyebutkan hal yang sama bahwa pendidikan mengenai perawatan diri dapat meningkatkan pengetahuan, berhenti merokok dan kualitas hidup pasien PPOK.

Hasil analisis regresi model *supportive educative* berpengaruh

terhadap pengetahuan *self care* mampu meningkatkan pengetahuan pasien PPOK terutama pada aspek pola nutrisi mengenai tenaga yang digunakan oleh pasien dengan PPOK akan lebih banyak daripada orang normal. Sehingga pasien harus mampu memenuhi kebutuhan nutrisi secara seimbang sesuai dengan kalori yang diperlukan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari & Oesman (2015) yang menyatakan bahwa pendidikan pasien yang efektif dalam meningkatkan manajemen pemanfaatan obat penyakit kronis terutama PPOK dan asma. Sharma MK et al. (2016) yang menyatakan bahwa modul instruksional diri dengan program pengajaran terstruktur mampu meningkatkan pengetahuan pasien PPOK. Pendidikan pada pasien PPOK akan membantu mencegah perkembangan penyakit pada kondisi yang lebih buruk. Metode *teaching* dan *guiding* pada program *supportive educative* yang memberikan fasilitas pengajaran dan diskusi terhadap penderita untuk pemecahan masalah yang terjadi pada pasien dengan memberikan solusi yang lebih dipercaya dan dapat dilakukan oleh pasien. Pemecahan masalah menggunakan metode *guiding* dengan modul kemandirian perawatan diri terutama mengenai cara agar pasien mampu

memperbaiki kebiasaan makan lebih berdampak pada aspek pola nutrisi

### **3. Model *Supportive Educative* terhadap *Self Care Behavior***

Hasil *pre test self care behavior* pada kelompok intervensi menunjukkan nilai terendah pada aspek latihan pernapasan terutama pada komponen keikutsertaan pasien dalam kegiatan latihan pernapasan selama 1 bulan terakhir. Sedangkan pada kelompok kontrol nilai terendah juga pada aspek latihan pernapasan yang terjadi pada tiga komponen yaitu latihan pernapasan, partisipasi dalam kegiatan latihan pernapasan dan penggunaan otot-otot perut saat bernapas. Hal ini sejalan dengan penelitian Lerner & Steinberg (2009) menambahkan bahwa kemandirian merupakan kemampuan individu untuk bertingkah laku secara seorang diri dan merupakan bagian dari pencapaian otonomi atau tanggung jawab diri yang meliputi aspek kemandirian emosi, aspek kemandirian perilaku dan aspek kemandirian nilai. Nilai rerata *post test self care behavior* responden kelompok intervensi terjadi peningkatan, responden mulai meningkatkan intensitas latihan pernapasan setiap pagi secara teratur setelah tahu manfaat dari latihan tersebut. Hasil *pos test* kelompok kontrol tidak menunjukkan

perbedaan yang signifikan dengan hasil *pre test*. Meskipun terjadi peningkatan nilai pada aspek latihan pernapasan karena adanya motivasi keluarga untuk berolahraga Hal ini sejalan dengan Magfired & Alberto (2007) juga menyebutkan adanya hubungan positif antara support keluarga dengan *self care behavior* di Turkey. Hasil analisis regresi *supportive educative* mampu mempengaruhi *self care behavior* pada pasien PPOK. Hal ini sejalan dengan Gasquez (2012) bahwa hasil analisis regresi logistic menyatakan adanya hubungan positif antara pendidikan dengan skor *self care behavior*.

#### **4. Supportive Educative terhadap Self Efficacy**

Hasil penelitian *pre test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama-sama menunjukkan adanya nilai terendah pada aspek kondisi fisik terutama pada komponen keyakinan pasien dalam mengatasi kesulitan bernapas ketika merasa tidak berdaya. Hasil *post test* menunjukkan peningkatan *self efficacy* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol akan tetapi peningkatan itu tidak begitu besar pada aspek kondisi fisik. Bandura (1997) menyatakan *self efficacy* dipengaruhi beberapa factor, salah satu atau kombinasi dari 4 faktor

yaitu *performance accomplishment*, *vicarious experience*, *verbal persuasion* dan *emosional arousal*. *performance accomplishment* merupakan suatu pengalaman atau prestasi yang pernah dicapai oleh individu tersebut dimasa lalu. Faktor ini adalah pembentuk efikasi paling kuat. Prestasi yang baik pada masa lalu yang pernah dialami akan meningkatkan ekspektansi efikasi, begitu juga sebaliknya pengalaman kegagalan akan menurunkan efikasi individu. *Vicarious experience* merupakan pengalaman yang diperoleh dari orang lain, dan meniru perilaku untuk mendapatkan seperti apa yang orang lain peroleh. *Self efficacy* meningkat jika telah mengamati keberhasilan yang telah dicapai orang lain. Semakin orang yang diamati memiliki kemiripan dengan dirinya, maka semakin besar potensial *self efficacy* yang akan disumbangkan pada factor ini. *verbal persuasion* merupakan persuasi yang dilakukan orang lain secara verbal maupun oleh dirinya sendiri yang dapat mempengaruhi bagaimana berperilaku. Individu mendapat pengaruh bagaimana mampu mengatasi masalah-masalah yang akan dihadapi. *Emotional arousal* merupakan pembangkitan emosi positif sehingga individu mempunyai kepercayaan diri untuk melakukan suatu tindakan tertentu. Kondisi

emosional (*mood*) juga mempengaruhi pengambilan keputusan seseorang terkait *self efficacy*-nya. Hal ini bisa disebabkan edukasi yang diberikan hanya 1 kali dalam 1 minggu sehingga belum cukup mampu meningkatkan *self efficacy* pasien PPOK. Peningkatan *self efficacy* responden tidak begitu mudah karena sebagian besar responden telah memasuki usia lansia, pada usia ini lebih cenderung berfokus pada penerimaan dan penolakan terhadap kemampuannya seiring dengan kemunduran fisik dan intelektual, sehingga perlunya melibatkan mereka dalam berbagai macam aktivitas yang nantinya akan mempengaruhi *self efficacy* yang berkontribusi mempertahankan fungsi fisik dan intelektualnya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Modul perawatan diri sebagai *supportive educative* yang diberikan kepada pasien PPOK berpengaruh terhadap pengetahuan, perilaku dan *self efficacy*. Peningkatan pengetahuan terutama tentang pola nutrisi, perilaku perawatan diri pasien PPOK terkait frekuensi latihan pernapasan yang dilakukan, dan *self efficacy* pasien PPOK,

khususnya keyakinan akan kondisi fisik.

### Saran

Pasien dengan PPOK perlu meningkatkan motivasi dalam melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuannya secara rutin dan teratur dalam rangka peningkatan kemampuan *self care* yang dapat diwujudkan dengan latihan fisik dan latihan pernapasan secara mandiri serta tetap patuh terhadap terapi dokter. Bagi perawat perlunya melakukan penyuluhan dan latihan pernapasan secara rutin minimal 2 kali seminggu sesuai dengan jadwal pemeriksaan bagi pasien PPOK serta menyediakan waktu untuk berdiskusi sebagai sarana dan media berbagi pengalaman mengenai perawatan diri (*self care*) untuk meningkatkan kemampuan *self care* agar tidak jatuh dalam kondisi yang lebih buruk.

### KEPUSTAKAAN

- Black, J.M., & Hawks, J.H, (2009), *Medical Surgical Nursing Clinical Management For Positive Outcomes* (8<sup>th</sup> ed), Elsevier, Sounders,
- Bandura, A, (1997), 'Self Efficacy Toward A Unifying Theory Of Behaviour Change'. *Psychological Review. Encyclopedia Of Mental Health, San Diego*, 84; 191-215
- Cauillard, A., Prefaut, C, (2005), 'Muscle Disease To Myopathy

- In Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Potential Contribusi Oxidative Stress', *Eur.Respiratory Journal*, 26; 703-719
- Efraimsson, E.O., Hillervik, C., Ehrenberg, A, (2008), 'Effect Of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Self Care Management Education At Nurse Led Primary Health Care Clinic', *Journal compilation*, 22;178-185
- Global Strategy For The Diagnosis, Management, And Prevention Of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, (2016), *Global Initiative For Chronic Onstructive Lung Disease (GOLD)*.  
<http://ct1.medstarhealth.org/content/uploads/sites/43/2016/05/COPD-clinical-practice-guideline-2016.pdf>. diakses tanggal 15 maret 2018
- Gullick, J & Stainton Mc, (2008), Living with chronic obstructive pulmonary disease: developing conscious body management in a shrinking life- word, *Journal Adv. Nursing* 2008 Dec; 64 (6): 605-14
- Lerner, Richard M., & Steinberg Laurence, (2005), *Handbook of Adolescence Psychology: Third Edition*, John wiley & Sons, Inc, New Jersey
- Magfiret, Kara K., & Asti, Turkinaz A., (2004), 'Effect Education On Self Efficacy Of Turkish Patient With Chronic Obstructive Pulmonary Disease', *Patient Education And Counseling*, 55;114-120
- Magfiret, Kara.K., & Alberto, June, (2007), 'Family Support, Perceived Self Efficacy And Self Care Behavior Of Turkish Patiens With Chronic Obstructive Pulmonary Disease', *Journal Of Clinical Nursing*, 16;1468-1478
- Nici, Linda, (2012), *Chronic Obstructive Pulmonary Disease Cormorbidities And Systematic Consequences*, Human Press, New York.
- Notoatmodjo, S., (2010), *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta, PT.Rineka Cipta
- O'shea, S.D., Taylor, N.F., & Paratz, J, (2004), 'Peripheral Muscle Strength Training In Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Systematic Review'. *Chest*, 126; 903-914
- Oemiati, Ratih, (2013), *Kajian Epidemiologis PPOK*, Media Litbangkes, 23(2)82-88.  
Diakses 16 maret 2018
- Parker, M, (2005), Part One Dorothea E Orem's Self-Care Defisit Nursing Theory. *Nursing Theories & Nursing Practice*
- Senior, R.M., Atkinsonjj, (2008), *Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Epidemiology, Pathofisiology, And Pathogenesis-Fishman's Pulmonary Disease & Disorders 4<sup>th</sup> Ed*, The Mc.Graw Hill Companies, New York
- Sharma M.K., Kumal, Atul., & Ventakeshan M., (2016), 'Effectiveness Of Self Instructional Module Of Knowledge Of Self Care Management Of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Disease', *International Journal Of Research In Medical Science*, 4(5)1604-1608.

Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., & Cheever, K.H. (2010), *Brunner And Suddarth's Text Book Of Medical Surgical Nursing 11<sup>th</sup> Ed*, Williams & Wilkins Lippincot, Philadelphia.

Sari, Nazmi & Osman, Meric, (2015), 'The Effects Of Patient Education Programs On Medication Use Among Patient Asthma And Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients: A Propensity Score Matching With A Difference In Difference Regression Approach', *BMC Health Services Research*, 15;332

Tomey, S.M., & Alligood, M.R, (2006), *Nursing Theorists And Their Work Six Edition*, St.Louis.Missouri, Mosby Elseiver

Wigal Joan K., Thomas L., Creer., & Leotses H., (1991), *The Chronic Obstructive Pulmonary Disease Self Efficacy Scale Chest*, (99)1193-1196. <http://chestjournal.chestpubs.org/content/99/5/1193.full.pdf>. Diakses tanggal 10 Maret 2018

Wira, PK, (2016), *Pengaruh Self Management Education Terhadap Pemberdayaan Pasien PPOK di RSUD Wangaya Denpasar: Tesis*, Universitas Airlangga, Surabaya.