

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah masalah kesehatan secara global yang sejak tahun 2001 merupakan masalah utama dalam kesehatan masyarakat. PPOK diperkirakan menempati peringkat kelima di seluruh dunia dalam beban penyakit dan peringkat ketiga dalam kematian pada tahun 2020 (Vestbo *et al.*, 2013). Menurut WHO pada tahun 2010 PPOK adalah masalah kesehatan utama yang menjadi penyebab kematian peringkat empat di Indonesia (PDPI, 2016). PPOK merupakan salah satu dari kelompok penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Masalah ini tidak hanya bagi negara maju namun juga bagi negara berkembang seperti Indonesia (Depkes, 2008). Sesak nafas atau *dyspnea* merupakan masalah yang umum dijumpai pada penderita PPOK (Ambrosino *et al.*, 2006).

Penderita PPOK sering mengalami penurunan ventilasi alveolus yang membawa dampak terjadinya hipoksemia, hipoksia dan hiperkapnia sehingga dapat menyebabkan terjadinya asidosis respiratorik yang meningkatkan proses pernafasan dan penggunaan otot-otot bantu pernafasan (Smeltzer *et al.* 2006). Hipoksia yang terjadi di dalam tubuh

akan menyebabkan hipoksia terhadap otot juga, sehingga akan terjadi metabolisme anaerob yang dapat menghasilkan asam laktat yang menyebabkan kelelahan otot. Kelelahan otot yang terjadi di saluran pernafasan dapat menurunkan proses pernafasan (Guyton *et al*, 2007). Keadaan tersebut mengakibatkan pasien PPOK memiliki ketidakmampuan mendasar dalam mencapai angka aliran udara normal selama pernapasan terutama ketika ekspirasi (Price *et al*, 2005). Ketidakmampuan dalam mencapai udara normal akibat adanya obstruksi pernapasan dapat mengakibatkan paru-paru mudah mengempis, sehingga terjadi penurunan aliran puncak ekspirasi (Guyton *et al*, 2007)

Berdasarkan hasil survei penyakit tidak menular oleh Direktorat Jendral pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan di 5 rumah sakit provinsi di Indonesia (Jawa Barat, Jawa Timur, Lampung dan Sumatra Selatan) pada tahun 2004, menunjukkan PPOK menempati urutan pertama penyumbang angka kesakitan (35%), asma bronkial (33%), kanker paru (30%) dan lainnya (2%) (Depkes RI, 2008). Berdasarkan data rekam medis Rumah sakit Asy-Syaafi kabupaten Pamekasan tahun 2014 didapatkan data 10 penyakit terbanyak pada tahun 2013 pada unit rawat jalan adalah 577 pasien bronchitis dan 504 pasien PPOK. Data pada unit rawat inap jumlah pasien PPOK mencapai 352 pasien yang menjadi jumlah terbanyak kedua setelah tuberculosis yaitu 623 pasien.

Rata-rata jumlah kunjungan pasien PPOK selama 3 bulan terakhir yaitu pada bulan Maret, April dan Mei tahun 2016 mencapai 80 pasien (Karina, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 4 orang pasien PPOK di RSUD. Asy-Syaafi pada tanggal 03 Mei 2016 seluruhnya mengatakan masalah yang sering dialami adalah sesak nafas dan terkadang batuk dengan atau tanpa dahak. Sesak nafas berulang yang dialami penderita PPOK menyebabkan mereka sering datang ke rumah sakit untuk memeriksakan keadaannya. Pasien mengatakan selama perawatan dirumah tidak pernah melakukan latihan nafas untuk mengurangi sesak nafas karena tidak mengetahui bagaimana cara latihan nafas yang dapat dilakukan. Pasien hanya menggunakan obat dari dokter dan kontrol ke rumah sakit jika gejala sesak bertambah. Pasien juga menyampaikan bahwa dampak dari PPOK yang diderita mempengaruhi banyak aspek. Dua orang mengatakan sejak 2 bulan yang lalu berhenti bertani karena batuk yang tidak segera sembuh. Satu orang mengatakan sesak nafas sangat mengganggu aktifitas sehari-hari seperti berjalan, menaiki tangga dan membersihkan rumah. Mereka juga menyampaikan bahwa kondisi yang dialami saat ini menyebabkan tidak yakin akan kemampuannya melakukan perawatan pada dirinya sendiri karena kurang pengetahuan dalam melakukan perawatan selama terjadi sesak nafas dirumah.

Peak expiratory flow rate (PEF) atau arus puncak ekspirasi adalah titik aliran tertinggi yang dicapai selama ekspirasi maksimal dan titik ini mencerminkan terjadinya perubahan ukuran jalan nafas menjadi besar. Pengukuran ini sangat berkorelasi dan sama dengan FEV (Smeltzer *et al*, 2013). Menurut Iglesia (2004) PEF digunakan sebagai prediktor kematian rawat inap pasien PPOK yang penting dalam memprediksi kematian pada pasien PPOK. Sebuah penelitian di Inggris telah membuktikan bahwa pemeriksaan PEF bisa digunakan dalam diagnosis PPOK. Diagnosis dapat menggunakan alat *mini wright peak flow meter*. Alat ini lebih ringan, mudah dibawa, mudah dioperasikan, serta lebih ekonomis. Cara pemeriksaan nilai PEF dengan *peak flow meter* lebih mudah dan lebih sederhana dibandingkan dengan pemeriksaan faal paru yang lainnya. Alatnya mudah dibawa dan dibersihkan, sehingga pemeriksaan PEF dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja (virdahana, 2010).

Penurunan PEF yang menggambarkan adanya penurunan fungsi ventilasi pada pasien PPOK sangat penting dilakukan suatu penanganan. Penatalaksanaan untuk pasien dengan PPOK berupa tindakan-tindakan untuk menghilangkan obstruksi saluran pernafasan nafas kecil (Price *et al*, 2005). Penatalaksanaan medis maupun keperawatan pada pasien PPOK bertujuan untuk mengurangi gejala sesak nafas, mencegah

eksaserbasi berulang, memperbaiki dan mencegah penurunan faal paru dan meningkatkan kualitas hidup (PDPI, 2016).

Salah satu bentuk intervensi yang dapat diberikan pada pasien PPOK adalah memberikan program edukasi dan rehabilitasi dengan melaksanakan latihan pernafasan. Latihan pernafasan ini terdiri dari latihan dan praktik pernafasan yang dimanfaatkan untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol, efisien dan mengurangi kerja pernafasan (Smetlzer *et al.*, 2013). Menurut Kusumawati (2013) pemberian tindakan rehabilitasi nafas pada penderita PPOK dapat memperbaiki ventilasi dan memperbaiki kapasitas fungsional pernafasan. Latihan rehabilitasi nafas yang dilakukan dengan teratur dan berkelanjutan dapat menurunkan angka eksaserbasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien PPOK. Latihan pernafasan yang dapat diterapkan pada pasien dengan PPOK salah satunya adalah *pursed lips breathing exercise* (PDPI, 2016).

Pursed lips breathing (PLB) merupakan teknik yang dapat digunakan untuk membantu bernafas lebih efektif, yang memungkinkan untuk mendapatkan oksigen yang dibutuhkan. PLB melatih untuk mengeluarkan nafas lebih lambat, sehingga bernafas lebih mudah dan nyaman pada saat beristirahat atau beraktifitas (Tiep *et al.*, 2005). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutiawati (2014) di Poliklinik Paru RSUD Cengkareng menunjukkan ada pengaruh

pendidikan kesehatan latihan *pursed lips breathing* terhadap tingkat kekambuhan pasien PPOK.

Berdasarkan hasil workshop rehabilitasi penyakit paru di RS Moewardi Surakarta pada 7 Desember 2005, *pursed lips breathing* yang dilakukan secara teratur dapat memperbaiki ventilasi sehingga dapat memperbaiki aliran udara dan volume paru. Bernafas dengan PLB akan terjadi peningkatan tekanan pada rongga mulut, tekanan ini akan diteruskan melalui cabang-cabang bronkus sehingga dapat mencegah *air trapping* dan kolaps saluran nafas kecil pada saat ekspirasi. Peningkatan tekanan pada rongga mulut dan tekanan ini diteruskan melalui cabang-cabang bronkus sehingga dapat meningkatkan nilai *forced expiratory volume in one second* (FEV1) pada PPOK (Smeltzer *et al.*, 2008). Hasil penelitian Natalia (2007) yaitu nafas dalam atau *purse lips breathing* (PLB) dapat mempengaruhi volume tidal dan respirasi *rate* dengan nilai $p < 0,001$. Penelitian Kim (2013) didapatkan hasil PLB efektif untuk meningkatkan PEF pada pasien asma bronchiale dengan nilai $p < 0,05$.

Manajemen PPOK dilakukan dengan pendekatan komprehensif mencakup beberapa komponen yaitu: pencegahan, manajemen medis dan rehabilitasi. Manajemen medis baik pada fase akut ataupun kronis dari penyakit terdiri dari: perawatan pada waktu sakit, pemberian farmakoterapi, dukungan ventilasi, penggunaan oksigen jangka panjang

atau intervensi gizi dan rehabilitasi paru termasuk didalamnya edukasi (Kara *et al.*, 2006). Edukasi merupakan suatu peran yang sangat penting bagi seorang perawat. *Teaching disease process and treatment* didefinisikan sebagai peran perawat dalam membantu pasien untuk memahami informasi berhubungan dengan proses penyakit dan perawatannya sehingga mampu meningkatkan efikasi diri dan kemampuan dalam mengatasi sesak nafas pada pasien PPOK (Dochterman *et al.*, 2008). Pengobatan dan perawatan PPOK membutuhkan proses yang lama sehingga pasien memerlukan strategi untuk mengelola penyakitnya. *Self management* PPOK merupakan partisipasi aktif pasien dalam pengobatan dan perawatan dari penyakit berdasarkan perilaku coping yang memadai, kepatuhan penggunaan obat, perhatian terhadap perubahan keparahan dan teknik pernafasan.

Pasien yang memiliki rasa percaya diri terhadap kemampuan mereka dalam melakukan perilaku perawatan diri akan lebih mungkin untuk melakukan tugas tersebut. Individu dengan efikasi diri yang lebih tinggi akan memiliki kemampuan yang lebih dalam mengelola penyakitnya. Efikasi diri didasarkan pada individu yang akan membuat penilaian tentang kapasitas mereka dalam perilaku perawatan diri untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pasien PPOK harus mempunyai perspektif akan pentingnya efikasi diri (Kara, 2006). Pasien PPOK harus

meningkatkan efikasi dirinya dalam mematuhi regimen perawatan diri, karena hal ini diperlukan untuk menentukan pilihan melakukan sebuah tindakan atau tidak. Penilaian efikasi diri ini menjadi jembatan antara pengetahuan dan perilaku perawatan diri yang sebenarnya (Kara *et al*, 2006).

Persepsi efikasi diri mengacu pada berapa besar seseorang yakin dapat melakukan tindakan untuk menghadapi situasi tertentu (Bentsen *et al.*, 2010). Orang yang yakin akan kemampuannya akan terlibat dalam kegiatan promosi kesehatannya. Peningkatan efikasi diri berhubungan dengan peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan dan perilaku promosi kesehatan dalam menurunkan gejala fisik dan psikologis. Efikasi diri memiliki peran dalam inisiasi dan pemeliharaan perilaku kesehatan. Peningkatan efikasi diri diyakini dapat mempengaruhi perilaku kesehatan yang akan mengakibatkan perbaikan kesehatan dan peningkatan perilaku serta kualitas hidup (Kara *et al.*, 2006).

Efikasi diri dirancang untuk menguji keyakinan individu untuk melakukan kegiatan yang dipilih sebagai usaha yang diinginkan (Garrod, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Bentsen (2010) menunjukkan bahwa pasien PPOK dengan tingkat efikasi diri tinggi dapat melakukan aktifitas fisik dan fungsi psikososial yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang mempunyai efikasi diri yang lebih rendah. Bentsen (2010)

menyatakan bahwa efikasi diri dapat memberikan prediksi terhadap kepatuhan seseorang dalam melakukan perawatan dirinya sendiri. Efikasi diri yang tinggi akan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup bagi pasien PPOK. Menurut Kalisa (2012) efikasi diri merupakan salah satu aspek pengetahuan tentang diri atau *self knowledge* yang paling berpengaruh dalam kehidupan manusia sehari-hari karena efikasi diri yang dimiliki ikut mempengaruhi individu dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan dalam mencapai suatu tujuan.

Berdasarkan permasalahan di atas perlu dilakukan penelitian untuk mengkaji lebih dalam tentang efikasi diri dan penilaian *peak expiratory rate flow* pada pasien PPOK beserta intervensi yang dapat dilakukan. Berdasarkan kondisi di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh intervensi edukasi tentang *self management*, latihan *pursed lips breathing* terhadap efikasi diri dan *peak expiratory flow rate* pada pasien PPOK.

B. Rumusan Masalah

Penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) merupakan penyakit yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara di dalam saluran nafas yang *irreversible* dan *reversible* parsial dengan gejala utama sesak nafas, batuk dan peningkatan produksi sputum. Adanya peran perawat sebagai edukator dan *role model* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan

pasien dengan memberikan edukasi dan latihan nafas yang bisa dilakukan pasien PPOK selama dirawat di rumah sakit ataupun dirumah. Pasien PPOK diharapkan mampu meningkatkan efikasi diri dan kemampuan dalam mengatasi sesak nafas dan perbaiki nilai *peak expiratory flow rate* sebagai inikator menilai fungsi paru pada pasien PPOK. Masalah yang dapat dikemukakan dalam penelitian ini adalah Apakah ada pengaruh intervensi edukasi tentang *self management*, latihan *pursed lips breathing* terhadap efikasi diri dan *peak expiratory flow rate* pada pasien PPOK yang mendapat intervensi dibandingkan pada pasien yang tidak mendapatkan perlakuan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh intervensi edukasi tentang *self management*, latihan *pursed lips breathing* terhadap efikasi diri dan *peak expiratory flow rate* pasien PPOK.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui perbedaan rata-rata skor efikasi diri dan rata-rata nilai PEF sebelum dan setelah intervensi edukasi tentang *self management*, latihan *pursed lips breathing* pada kelompok intervensi.

- b. Mengetahui perbedaan rata-rata skor efikasi diri dan rata-rata nilai PEF sebelum dan setelah intervensi edukasi tentang *self management*, latihan *pursed lips breathing* pada kelompok kontrol.
- c. Mengetahui perbedaan rata-rata skor efikasi diri setelah intervensi edukasi tentang *self management*, latihan *pursed lips breathing* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- d. Mengetahui perbedaan rata-rata nilai PEF setelah intervensi edukasi tentang *self management*, latihan *pursed lips breathing* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- e. Mengetahui perbedaan selisih rata-rata skor efikasi diri dan nilai PEF setelah edukasi tentang *self management*, latihan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK.

D. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan dalam mengaplikasikan tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada saat *discharge planning* pada pasien dengan PPOK. Hasil penelitian ini juga dapat diterapkan di komunitas serta diharapkan dapat membantu pasien PPOK dalam mengatasi sesak

nafas, meningkatkan efikasi diri dan meningkatkan perbaikan fungsi paru.

2. Pasien PPOK

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan efikasi diri dan kemampuan pasien dalam mengatasi sesak nafas sehingga pasien dapat mandiri melakukan latihan dalam mengurangi sesak nafas yang dapat meminimalkan rehospitalisasi dan meningkatkan kualitas hidup.

3. Penelitian keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi dan memperkaya penelitian tentang edukasi *self management* dan teknik pernafasan menggunakan *pursed lips breathing* dalam meningkatkan efikasi diri dan penanganan sesak nafas pada pasien PPOK.

E. Penelitian Terkait

1. *Pursed lip breathing improves exercise tolerance in COPD: A randomized cross study* (Ferracini *et al.*, 2015)

Desain penelitian ini adalah *randomized cross study*, bertujuan untuk mengetahui pengaruh *pursed lips breathing* terhadap toleransi aktifitas dan pola nafas pada pasien PPOK dengan jumlah sampel 40 pasien PPOK stabil. Usia responden 45-70 tahun dengan FEV1

<60%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa PLB berpengaruh pada pola nafas dan toleransi aktivitas pada pasien PPOK.

Perbedaan:

Peneliti menggunakan edukasi tentang *self management* dan latihan *pursed lips breathing* serta penilaian terhadap efikasi diri dan *peak expiratory rate*, sedangkan dalam penelitian ini menilai pengaruh *pursed lips breathing* terhadap pola nafas dan toleransi aktivitas pasien PPOK.

2. *Pursed lips breathing improves inspiratory capacity in chronic obstructive pulmonary disease* (Visser *et al.*, 2011).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur pengaruh PLB pada parameter inspirasi. Jumlah sampel sebanyak 35 pasien dengan COPD stabil menggunakan *consecutive sampling*. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada peningkatan kapasitas inspirasi setelah PLB, SO₂, volume tidal juga meningkat namun sesak berkurang.

Perbedaan:

Peneliti menggunakan edukasi tentang *self management* dan latihan *pursed lips breathing* serta penilaian terhadap efikasi diri dan *peak expiratory rate*, sedangkan dalam penelitian ini menilai pengaruh *pursed lips breathing* terhadap SO₂ dan volume tidal.

3. Pengaruh *pursed lips breathing* (PLB) terhadap nilai *forced expiratory volume in one second* (FEV1) Pada penderita penyakit paru obstruksi kronis di Rs Paru Dr Ario Wirawan Salatiga. (Dewi, 2015)

Metode penelitian ini menggunakan *quasi experimental design* dengan pendekatan *pre test and post test design*. Populasi penelitian berjumlah 10 orang. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 10 orang. Intervensi *pursed lips breathing* yang dilakukan pengulangan 6 kali dengan jeda 2 detik setiap pengulangan dan latihan ini dilakukan setiap hari selama 3 hari. Intervensi PLB pada kelompok perlakuan didapatkan hasil terdapat pengaruh PLB terhadap nilai *forced ekspiratory volume in one second* (FEV1) pada penderita penyakit paru obstruksi kronis (PPOK).

Perbedaan:

Peneliti menggunakan edukasi tentang *self management* dan latihan *pursed lips breathing* serta penilaian terhadap efikasi diri dan *peak expiratory rate*, sedangkan dalam penelitian ini menilai pengaruh *pursed lips breathing* terhadap nilai *forced expiratory volume in one second* (FEV1) pasien PPOK.

4. *Effectiveness of breathing exercises in patients with chronic obstructive pulmonary disease* (Domini, 2015).

Hasil dalam penelitian ini pada kelompok eksperimen terdapat penurunan yang signifikan dalam sesak nafas setelah intervensi latihan pernapasan dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Perbedaan:

Peneliti menggunakan edukasi tentang *self management* dan latihan *pursed lips breathing* serta penilaian terhadap efikasi diri dan *peak expiratory rate*, sedangkan dalam penelitian ini menilai pengaruh latihan nafas terhadap tingkat sesak.

5. *Efficacy of pursed lips breathing* (Nield, 2007)

Tujuan penelitian ini adalah untuk membandingkan 2 program latihan nafas yaitu PLB dan latihan otot ekspirasi pada tingkat sesak nafas dan kapasitas fungsional. Desain penelitian ini adalah *randomized control trial* dengan jumlah sampel sebanyak 40 pasien PPOK. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa PLB memberikan perbaikan berkelanjutan dalam sesak nafas saat aktivitas dan saat menjalankan aktivitas fisik

Perbedaan:

Peneliti menggunakan edukasi tentang *self management* dan latihan *pursed lips breathing* serta penilaian terhadap efikasi diri dan *peak expiratory rate*, sedangkan dalam penelitian ini menilai pengaruh

pursed lips breathing terhadap sesak nafas saat aktivitas dan saat menjalankan aktivitas fisik pasien PPOK.

6. *Effects of imposed pursed lips breathing on respiratory mechanics and dyspnea at rest and during exercise in COPD* (Spahija, 2005).

Penelitian ini menggunakan metode *quantitative research approach, quasi experimental pre-test and post-test control group design*.

Jumlah sampel adalah 8 pasien dengan PPOK. Hasil penelitian PLB ini memiliki pengaruh pada penurunan sesak nafas yang dilakukan selama latihan oleh pasien PPOK.

Perbedaan:

Peneliti menggunakan edukasi tentang *self management* dan latihan *pursed lips breathing* serta penilaian terhadap efikasi diri dan *peak expiratory rate*, sedangkan dalam penelitian ini menilai pengaruh *pursed lips breathing* terhadap sesak nafas saat istirahat dan saat menjalankan aktivitas fisik pasien PPOK.

7. Pengaruh konseling dan leaflet terhadap efikasi diri, kepatuhan minum obat, dan tekanan darah pasien hipertensi di dua Puskesmas Kota Depok (Dewanti, 2012)

Rancangan penelitian menggunakan kuasi eksperimen yang dilakukan terhadap 37 pasien kelompok konseling dan 36 pasien kelompok leaflet. Konseling dan pemberian leaflet dapat

meningkatkan efikasi diri dan kepatuhan minum obat, serta menurunkan tekanan darah sistolik secara signifikan. Pemberian leaflet kepada pasien dapat meningkatkan efikasi diri dan kepatuhan minum obat, serta menurunkan tekanan sistolik dan diastolik secara signifikan. Konseling dan pemberian leaflet sama efektifnya terhadap peningkatan efikasi diri dan kepatuhan minum obat, serta penurunan tekanan darah pasien hipertensi di puskesmas Kota Depok.

Perbedaan:

Peneliti menggunakan edukasi tentang *self management* dan latihan *Pursed lips breathing* serta penilaian terhadap efikasi diri dan *peak expiratory rate* pada pasien PPOK, sedangkan dalam penelitian ini menilai pengaruh konseling dan leaflet terhadap efikasi diri, kepatuhan minum obat, dan tekanan darah pasien hipertensi.

8. Peningkatan kapasitas vital paru pada pasien ppok menggunakan metode pernapasan *pursed lips breathing* (Hartono, 2015)

berjumlah 30 orang dengan kriteria sampel adalah pasien PPOK tanpa komplikasi, belum mendapatkan terapi nebulizer, dan mendapatkan fisioterapi dada, Kesimpulan dalam penelitian ini adalah bahwa pernafasan *pursed lips* efektif terhadap peningkatan kapasitas vital paru.

Perbedaan: Peneliti menggunakan edukasi tentang *self management* dan latihan *pursed lips breathing* serta penilaian terhadap efikasi diri dan *peak expiratory rate* pada pasien PPOK, sedangkan dalam penelitian ini menilai kapasitas vital paru pada pasien PPOK menggunakan metode pernapasan *pursed lips breathing*.

9. *A critical review of effects COPD self management education on self efficacy* (Stellefson *et al.*, 2012)

Review sistematis ini menunjukkan statistik perbaikan yang signifikan dalam *self efficacy* pasien PPOK melalui pendidikan tentang manajemen diri. Terdapat dua penelitian yang menunjukkan peningkatan efikasi diri untuk mengendalikan aktivitas fisik pasien PPOK selama aktivitas sehari-hari (misalnya, menaiki tangga terlalu cepat, bangun terlalu cepat, bergegas untuk mencapai pekerjaan rumah tangga, dll).

Perbedaan:

Peneliti menggunakan edukasi tentang *self management* dan latihan *pursed lips breathing* serta penilaian terhadap efikasi diri dan *peak expiratory rate* pada pasien PPOK, sedangkan dalam penelitian ini adalah kritisi dari berbagai penelitian yang menggunakan edukasi tentang *self management* terhadap efikasi diri pasien PPOK.

10. *Effect of education on self efficacy of Turkish patients with chronic obstructive pulmonary disease* (Kara et al., 2004).

Penelitian ini dirancang untuk membandingkan pengaruh pendidikan terstruktur pada *self efficacy* pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Penelitian ini dilakukan dengan kelompok eksperimen yang diberikan pendidikan terstruktur dan kelompok kontrol yang hanya diberikan pendidikan dengan penyampain saran. Skor *self efficacy* pasien meningkat secara signifikan setelah pendidikan terstruktur dan tetap meningkat secara signifikan 1 bulan kemudian. asuhan keperawatan standar saja juga efektif secara signifikan meningkatkan skor *self efficacy*, tapi skor pasien 1 bulan kemudian tidak signifikan lebih baik daripada skor sebelum program ini. Studi ini menunjukkan bahwa program pendidikan yang direncanakan lebih efektif dalam meningkatkan *self efficacy* pada pasien dengan PPOK.

Perbedaan:

Peneliti menggunakan edukasi tentang *self management* dan latihan *Pursed lips breathing* serta penilaian terhadap efikasi diri dan *peak expiratory rate* pada pasien PPOK, sedangkan dalam penelitian ini adalah dirancang untuk membandingkan pengaruh pendidikan

terstruktur pada *self efficacy* pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik.