



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DAN KOMORBIDITAS DENGAN PERILAKU PERAWATAN DIRI PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK)**

*(The Correlation Between Education Level and Comorbidity With Self-Care Behavior In Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Patients)*

**I Nengah Adiana<sup>1</sup>, I Nyoman Arya Maha Putra<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

<sup>2</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

*Corresponding author:* [adiana.stikesbali@gmail.com](mailto:adiana.stikesbali@gmail.com)

Received : April, 2023	Accepted : April, 2023	Published : April, 2023
------------------------	------------------------	-------------------------

**Abstract**

*Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a progressive disease, which requires the ability of patients to perform self-care. To determine the correlation between education level and comorbidity with self-care behavior in COPD patients. This study employed cross sectional study applied correlation analysis design and purposive sampling technique and involved 72 COPD respondents. Data collection was carried out in June-July 2020 at the Pulmonary Polyclinic, Tabanan Hospital. Data were analyzed by using Spearman correlation and Eta correlation statistical tests with SPSS. The result showed that there was significant correlation among education level ( $p=0.001$ ) with patient self-care behavior with  $\alpha=0,05$ . For comorbidity variables, there was no significant correlation with self-care behavior of COPD patients ( $p=0.469$ ). The respondent's education level influences the self-care behavior of COPD patients related to access to specific sources of information and information about self-care which obtain from health care providers.*

**Keywords:** *Education, comorbidity, Self-care behavior, COPD*

**Abstrak**

Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) merupakan penyakit kronis yang progresif yang membutuhkan kemampuan pasien melakukan perawatan diri. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan komorbiditas dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK. Desain penelitian adalah *deskriptif korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 72 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2020 di Poliklinik paru BRSU Tabanan. Data di analisis dengan uji korelasi Spearman dan uji korelasi Eta menggunakan program SPSS. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ( $p=0.001$ ) dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK dengan  $\alpha=0,05$ . Variabel komorbiditas tidak ada hubungan yang signifikan dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK ( $p=0.469$ ). Tingkat pendidikan responden mempengaruhi perilaku perawatan diri pasien PPOK terkait akses sumber informasi dan informasi spesifik tentang perawatan diri yang mereka peroleh dari pemberi pelayanan kesehatan.

**Kata kunci:** pendidikan, komorbiditas, perilaku perawatan diri, PPOK

## 1. LATAR BELAKANG

Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki beban kesehatan tinggi di dunia. *World Health Organization (WHO)* dalam *Global Status Report on Noncommunicable Diseases* menyebutkan PPOK yang merupakan penyakit paru-paru kronis, sebagai penyakit pernapasan yang termasuk dalam empat besar penyakit tidak menular, dimana memiliki angka kematian yang tinggi yaitu sebesar 74% bersama penyakit jantung, stroke, kanker, dan diabetes mellitus (WHO, 2022).

Berdasarkan data WHO dari laporan *Global Burden of Disease Study*, angka kejadian PPOK secara global sekitar 251 juta kasus pada tahun 2016. Untuk angka mortalitasnya diperkirakan sekitar 3,17 juta orang meninggal akibat penyakit PPOK pada tahun 2015, dimana angka tersebut merupakan 5% dari seluruh angka kematian global pada tahun tersebut (WHO, 2017). Angka kejadian PPOK di Indonesia sebanyak 3,7% atau sekitar 9,2 juta orang, sementara di Bali sebanyak 3,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

PPOK merupakan penyakit paru progresif dimana gejala-gejala awalnya bersifat intermiten selanjutnya muncul setiap hari dan kemudian dialami sepanjang hari (GOLD, 2017). Kondisi tersebut menyebabkan pasien PPOK mudah mengalami kekambuhan yang memerlukan rawat inap berulang di rumah sakit. Berdasarkan studi Harries *et al.* (2017), menunjukkan bahwa 32,2% pasien PPOK paling tidak satu kali kembali masuk rumah sakit dalam kurun waktu satu tahun, 17,8% masuk rumah sakit berulang dalam waktu 90 hari dan 10,2% kembali masuk rumah sakit dalam waktu 30 hari.

Perilaku perawatan diri pada pasien PPOK dapat meningkatkan status kesehatan, mengurangi dampak penyakit yang mungkin terjadi. Hal ini sesuai dengan penelaitain Bourbeau *et al.* (2004) yang menyebutkan bahwa perilaku perawatan diri pada pasien PPOK, dapat meningkatkan status kesehatan, mengurangi kunjungan gawat darurat dan rawat inap di rumah sakit. Bentuk perilaku perawatan diri pada pasien PPOK mencakup berhenti merokok, kepatuhan terhadap pengobatan, pengenalan gejala secara dini, akses cepat ke pelayanan kesehatan selama eksaserbasi, latihan pernapasan, teknik pembersihan bronkial, aktivitas fisik, program nutrisi, manajemen stress dan kontrol lingkungan (Sidhu *et al.*, 2015; Bourbeau & Van Der Palen, 2009).

Perawatan diri pasien PPOK dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berdasarkan *literature review* faktor yang mempengaruhi perilaku perawatan diri pada pasien PPOK adalah faktor kognitif, fisik, psikologis, sosial dan sistem kesehatan (Ching *et al.*, 2018). Terkait faktor kognitif, kemampuan mencari dan menerima informasi tentang penyakit dan perawatan

diri berkaitan dengan tingkat pendidikan pasien dan kondisi fisik biasanya terkait penyakit penyerta atau komorbiditas yang dialami pasien.

Tingkat pendidikan pasien PPOK dikaitkan dengan keparahan penyakit. Eisner *et al.*, (2011), menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah terkait dengan keparahan penyakit yang lebih besar, fungsi paru-paru yang lebih buruk dan juga mengalami keterbatasan fungsi fisik yang lebih besar, selain itu risiko eksaserbasi akut yang lebih besar. Pasien PPOK dengan tingkat pendidikan yang rendah membutuhkan informasi spesifik untuk dapat terlibat secara efektif dalam perilaku perawatan diri. Sementara pada responden dengan tingkat pendidikan lebih tinggi sumber informasi dapat berasal dari berbagai sumber. Hal ini sesuai dengan penelitian Clari, Matarese, Ivziku, Grazia, & Clari, (2017), yang menyatakan ketika orang merasa bahwa informasi yang diberikan oleh profesional perawatan kesehatan tidak mencukupi, mereka menggunakan sumber informasi alternatif dari berbagai sumber yang salah satunya dari internet. Lebih lanjut tingkat pendidikan dikaitkan dengan perilaku perawatan diri, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka perilaku perawatan diri akan semakin meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa mereka yang berpendidikan tinggi memiliki lebih banyak tekad dalam kinerja perawatan diri (Rockwell & Riegel, 2001), memiliki motivasi yang lebih besar untuk perawatan diri (Cramm & Nieboer (2012), dan memiliki perilaku perawatan diri yang lebih baik (Park, 2017).

Komorbiditas dikaitkan dengan risiko yang signifikan untuk kematian serta kondisi pasien yang buruk (Putcha, Hansel, Drummond, & Wise, 2015). Menurut Chatila, Thomashow, Minai, Criner, & Make (2016), menyebutkan bahwa komorbiditas pada pasien PPOK sering tidak menyenangkan dan berkontribusi secara signifikan terhadap hasil kesehatan yang buruk dan dapat mempengaruhi perawatan diri pasien. Selain itu jumlah komorbiditas disebutkan secara signifikan mempengaruhi kemampuan perawatan diri pasien dan memiliki penyakit penyerta dapat membuat sulit untuk mengelola penyakit mereka (Kerr *et al.*, 2007).

Badan Rumah Sakit Umum Tabanan merupakan salah satu rumah sakit di Bali yang kunjungan pasien PPOKnya cukup tinggi. Berdasarkan wawancara singkat terhadap perawat poliklinik, mengungkapkan bahwa rerata kunjungan ke poliklinik paru BRSU Tabanan sekitar 40 orang per hari, dimana sekitar sepertiganya merupakan pasien PPOK. Dari jumlah kunjungan tersebut sebagian merupakan pasien kontrol setelah rawat inap berulang. Lebih lanjut wawancara singkat terhadap pasien PPOK, menyatakan bahwa mereka tidak melakukan kontrol rutin ke rumah sakit dan melakukan kontrol saat kondisi atau keluhan muncul lebih berat. Berdasarkan

fenomena tersebut maka peneliti ingin meneliti lebih lanjut tentang hubungan antara tingkat pendidikan dan komorbiditas dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK

## 2. METODE

Desain dalam penelitian ini menggunakan *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebanyak 72 responden pasien PPOK yang diperoleh menggunakan tehnik *purposive sampling*. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2020 di Poliklinik paru BRSU Tabanan Bali. Data di analisis dengan uji korelasi Spearman dan uji korelasi Eta menggunakan program SPSS. Kriteria Inklusi: Pasien yang sudah terdiagnosa PPOK selama minimal 6 bulan, pasien PPOK grade 2 dan 3 dengan rentang pernapasan 16-30 x/menit, usia  $\geq 40$  tahun, kesadaran compos mentis, memiliki kemampuan membaca dan menulis dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi: pasien yang memiliki gangguan fungsi kognitif. Prinsip etik yang diterapkan adalah *Beneficience, Respect for human dignity* dan *Justice*. Penelitian ini mendapatkan persetujuan etik dari komisi etik ITEKES Bali dengan nomor: 04.0023.5/KEPITEKES-BALI/V/2020. Peneliti juga menjamin anonimitas dan kerahasiaan responden. Data diperoleh dengan pengisian kuesioner karakteristik responden, dan perilaku perawatan diri pasien PPOK menggunakan kuesioner *self care behavior scale for COPD patient (COPDSC)*. Kuesioner *COPDSC* sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai koefisien korelasi validitasnya  $> 0.3$  ( $r = 0.311-0.672$ ). Untuk nilai koefisien reliabilitas *Cronbach Alpha* sebesar  $0.899 (\geq 0.60)$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa kuesioner perilaku perawatan diri pasien PPOK sudah valid dan reliabel untuk digunakan

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan komorbiditas

Variabel	Frekuensi (n)	(%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	44	61.1
Perempuan	28	38.9
Tingkat pendidikan		
Pendidikan dasar	38	52.8
Pendidikan menengah	24	33.3
Pendidikan tinggi	10	13.9
Komorbiditas		
Tidak ada komorbiditas	34	47.2
Ada komorbiditas	38	52.8

Tabel 1 menunjukkan bahwa 61.1% responden berjenis kelamin laki-laki, 52.8% berpendidikan dasar, dan

52.8% memiliki komorbiditas (data lengkap pada tabel 1).

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan perilaku perawatan diri dan usia.

Variabel	Mean $\pm$ SD	Min-Mak	95% CI
Perilaku perawatan diri	83.54 (13.130)	59-110	80.46- 86.63
Usia	62.47 (7.804)	47-81	60.64- 64.31

Tabel 2 menunjukkan bahwa rerata perilaku perawatan diri responden sebesar 83.54 ( $SD \pm 13.130$ ) dan rerata usia responden adalah 62.47 ( $SD \pm 7.804$ ) tahun. (data lengkap pada tabel 2).

Tabel 3 Hubungan tingkat pendidikan, dan komorbiditas dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK

Variabel	r	p value
Tingkat pendidikan**	0.505	0.001*
Komorbiditas***	-	0.469

\*signifikan pada  $\alpha = 0.05$

\*\*analisis dengan korelasi Spearman

\*\*\*analisa dengan korelasi Eta

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK ( $p=0.001$ ). Analisis terhadap arah dan kekuatan hubungan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki arah positif dan kekuatan hubungan sedang dengan nilai tingkat pendidikan ( $r=0.505$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tingkat pendidikan maka terjadi peningkatan nilai perilaku perawatan diri pasien PPOK. Variabel komorbiditas tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK

### 3.2 Pembahasan

Hasil analisis perilaku perawatan diri, menunjukkan bahwa rerata responden melakukan aktifitas perawatan diri sebesar 83.53 ( $SD \pm 13.130$ ) dari skor maksimal yang bisa diperoleh adalah 120. Apabila hasil tersebut dikalkulasikan ke dalam persentase maka perilaku perawatan diri pasien sekitar 69.6% dari skor maksimal yang bisa diperoleh. Hasil penelitian ini sedikit lebih tinggi dari penelitian Park (2017) yang menggunakan instrumen *COPDSC Alberto* dengan 36 pertanyaan (Likert 1-5). Hasil penelitian menunjukkan rerata perilaku perawatan diri pasien PPOK adalah 119.30 ( $SD \pm 16.84$ ) bila dikalkulasikan kedalam persentase maka angka tersebut sekitar 66% dari skor maksimal perilaku perawatan diri responden.

Pasien PPOK memiliki tanggung jawab untuk perawatan diri mereka. Kegiatan perawatan diri pasien PPOK, terutama selama stadium lanjut penyakit, dilakukan untuk mencegah, mengontrol dan mengelola efek fisik penyakit, termasuk masalah pernapasan (Kaptein, Fischer, & Scharloo, 2014). Untuk mengatasi hal tersebut sebagian besar responden sudah menggunakan strategi untuk mencegah episode dyspnea seperti istirahat di sela-sela melakukan aktivitas, menjauh dari area sumber polusi, mengurangi aktivitas saat sesak dan minum obat sesuai dengan resep dokter.

### **Hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan dasar yaitu sebesar 52.8%. Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa hasil penelitian yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien PPOK adalah responden berpendidikan dasar dengan persentase antara 43.4% sampai 70.3% (Korpershoek et al., 2016; Xiaolian et al. 2002; Wang et al. 2011). Lebih lanjut rerata perilaku perawatan diri semakin meningkat sesuai dengan peningkatan pendidikan responden dimana pada pendidikan dasar sebesar 77.95 (SD±10.687), pendidikan menengah sebesar 87.29 (SD±13.023) dan pendidikan tinggi sebesar 95.80 (SD±10.973).

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap keparahan kondisi penyakit dan penerimaan terhadap informasi yang diperoleh termasuk terkait perawatan diri. Tingkat pendidikan yang rendah dikaitkan dengan peningkatan keparahan penyakit. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah terkait dengan keparahan penyakit yang lebih besar, fungsi paru-paru yang lebih buruk dan juga mengalami keterbatasan fungsi fisik yang lebih besar, selain itu tingkat pendidikan yang lebih rendah juga menyebabkan risiko yang lebih besar terjadinya eksaserbasi akut pada pasien PPOK (Eisner et al., 2011). Pasien PPOK dengan tingkat pendidikan yang rendah membutuhkan informasi spesifik untuk dapat terlibat secara efektif dalam perilaku perawatan diri. Sementara pada responden dengan tingkat pendidikan lebih tinggi sumber informasi dapat berasal dari berbagai sumber. Hal ini sesuai dengan penelitian Clari, Matarese, Ivziku, Grazia, & Clari, (2017), yang menyatakan ketika orang merasa bahwa informasi yang diberikan oleh profesional perawatan kesehatan tidak mencukupi, mereka menggunakan sumber informasi alternatif dari berbagai sumber yang salah satunya dari internet.

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK ( $p$  value = 0.001). Arah hubungan menunjukkan pola positif

dengan derajat hubungan kuat ( $r = 0.505$ ), hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka terjadi peningkatan perilaku perawatan diri responden. Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa hasil penelitian yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan secara signifikan berkorelasi secara positif dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK (Park (2017; Korpershoek et al., 2016). Lebih lanjut tingkat pendidikan juga secara positif dikaitkan dengan perilaku perawatan diri, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka perilaku perawatan diri akan semakin meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa mereka yang berpendidikan tinggi memiliki lebih banyak tekad dalam kinerja perawatan diri (Rockwell & Riegel, 2001), memiliki motivasi yang lebih besar untuk perawatan diri (Cramm & Nieboer (2012), dan memiliki perilaku perawatan diri yang lebih baik (Park, 2017).

Pada proses pendidikan terdapat tujuan perubahan kognitif, perilaku dan sikap seseorang. Notoatmodjo, (2010) menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilakunya terhadap pola hidup sehat. Untuk itu besar pengaruh pendidikan terhadap perubahan seseorang termasuk perilaku perawatan diri untuk mempertahankan kesehatannya. Adanya perbedaan perilaku perawatan diri pada responden berpendidikan rendah dengan responden berpendidikan tinggi di pengaruhi oleh kemampuan kognitif dan kemampuan menyerap informasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Cramm & Nieboer, (2012) yang menyatakan orang dengan tingkat pendidikan rendah sering kekurangan sumber daya untuk secara efektif terlibat dalam perilaku manajemen diri. Oleh karena itu responden dengan pendidikan yang rendah membutuhkan dukungan dalam hal informasi terkait perilaku perawatan diri pasien PPOK, dimana dukungan tersebut dapat berasal dari berbagai sumber yang salah satunya berasal dari keluarga yang merupakan orang terdekat pasien. Tambahan berbagai informasi tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang perawatan diri bagi pasien PPOK sehingga perilaku perawatan diri pasien meningkat.

### **Hubungan komorbiditas dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK**

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat 38 orang (52.8%) pasien mengalami komorbiditas. Hal ini sesuai dengan penelitian Van Manen et al. (2001), yang melaporkan bahwa dari 1.145 pasien dengan PPOK, lebih dari 50% memiliki 1 hingga 2 komorbiditas, 15.8% memiliki 3 hingga 4 komorbiditas dan 6.8% memiliki 5 atau lebih kondisi komorbiditas. Lebih lanjut penelitian Park (2017) menyebutkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitiannya (78.9%) memiliki komorbiditas, dengan

rata-rata komorbiditas yang dialami oleh pasien sebesar 1.71, dimana komorbiditas terbanyak mencapai 7 jenis komorbiditas.

Kehadiran komorbiditas adalah masalah yang hampir selalu muncul pada pasien dengan PPOK, dan kehadiran mereka dikaitkan dengan risiko yang signifikan untuk kematian serta kondisi pasien yang buruk (Putcha, Hansel, Drummond, & Wise, 2015). Kondisi tersebut menyebabkan kemampuan pasien untuk melakukan perawatan diri menjadi berkurang. Hal ini ditunjang oleh penelitian Chatila, Thomashow, Minai, Criner, & Make (2016) yang menyebutkan bahwa komorbiditas pada pasien PPOK sering tidak menyenangkan dan berkontribusi secara signifikan terhadap hasil kesehatan yang buruk dan dapat mempengaruhi perawatan diri pasien. Lebih lanjut penelitian lain menyebutkan bahwa komorbiditas pada pasien dengan penyakit kronis mengalami berbagai hambatan untuk melakukan perawatan diri, termasuk beberapa yang secara khusus terkait dengan kondisi medis yang mereka miliki (Bayliss, Steiner, Fernald, Crane, & Main, 2003). Selain itu jumlah komorbiditas disebutkan secara signifikan terkait dengan kemampuan perawatan diri pasien dan memiliki penyakit penyerta dapat membuat sulit untuk mengelola penyakit mereka (Kerr et al., 2007).

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara komorbiditas dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK ( $p$  value = 0.469). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Franssen & Rochester (2014), menunjukkan bahwa komorbiditas tidak mempengaruhi kepatuhan dan hasil rehabilitasi paru pada pasien PPOK, dimana mengikuti rehabilitasi paru merupakan salah satu komponen dari perilaku perawatan diri pasien PPOK. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Korpershoek et al., 2016; Park, 2017) dimana dalam penelitian Korpershoek et al., menunjukkan bahwa komorbiditas merupakan faktor yang berpengaruh terhadap aktivasi untuk manajemen diri pasien PPOK, sedangkan menurut Park, komorbiditas secara signifikan berkorelasi secara negatif dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK.

Adanya perbedaan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa tinggi rendahnya aktivitas perilaku perawatan diri pasien PPOK tidak berhubungan dengan ada tidaknya komorbiditas yang mereka alami. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman mereka untuk mengelola kondisi mereka dan kondisi mereka yang lebih baik jika tidak mengalami komorbiditas. Hal tersebut terkait dengan hasil penelitian ini, dimana sebanyak 47.2 % atau hampir setengah dari jumlah responden tidak mengalami komorbiditas, sedangkan pada penelitian Park sebagian besar responden yaitu sebanyak 78.9 % mengalami komorbiditas. Ketika

pasien PPOK mengalami beberapa komorbiditas, mereka memiliki lebih banyak pengalaman serta lebih aktif untuk melakukan aktivitas perawatan diri. Ini mungkin karena fakta bahwa pasien yang sudah memiliki lebih banyak pengalaman dengan penyakit dan perawatan kesehatan mereka lebih tahu bagaimana cara mengatasi penyakit mereka (Korpershoek et al., 2016). Sebaliknya pada pasien PPOK yang tidak mengalami komorbiditas, pasien akan lebih mampu melakukan berbagai aktivitas perawatan diri karena tidak terkendala dengan komorbiditas yang mereka alami. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Park, (2017) yang menyebutkan bahwa pasien PPOK yang tidak mengalami komorbiditas mempunyai perilaku perawatan diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang mengalami komorbiditas.

#### 4. KESIMPULAN

Tingkat pendidikan responden berhubungan secara signifikan dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK ( $p < 0.05$ ). Tingkat pendidikan responden mempengaruhi perilaku perawatan diri terkait informasi yang mereka peroleh. Pada tingkat pendidikan yang lebih rendah terjadi keparahan penyakit yang lebih besar, dan membutuhkan informasi spesifik untuk dapat terlibat secara efektif dalam perilaku perawatan diri. Sementara pada responden dengan tingkat pendidikan lebih tinggi dapat memperoleh informasi dari berbagai sumber yang memungkinkan perilaku perawatan diri semakin meningkat. Dalam memberikan asuhan keperawatan bagi pasien PPOK, pemberian informasi sangat terkait dengan tingkat pendidikan responden yang memungkinkan menerima informasi dan mengaplikasikan informasi tersebut dalam melakukan aktivitas perawatan diri yang tepat. Variabel komorbiditas tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku perawatan diri pasien PPOK ( $p > 0.05$ ). Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman mereka untuk mengelola kondisi mereka dan kondisi mereka yang lebih baik jika tidak mengalami komorbiditas. Ketika pasien PPOK mengalami beberapa komorbiditas, mereka memiliki lebih banyak pengalaman serta lebih aktif untuk melakukan aktivitas perawatan diri. Sebaliknya pada pasien PPOK yang tidak mengalami komorbiditas, pasien akan lebih mampu melakukan berbagai aktivitas perawatan diri karena tidak terkendala dengan komorbiditas yang mereka alami.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/10.24065/14120131231>

- Bourbeau, J., & Van Der Palen, J. (2009). Promoting effective self-management programmes to improve COPD. *European Respiratory Journal*, 33(3), 461–463. <https://doi.org/10.1183/09031936.00001309>
- Bourbeau, Jean, Nault, D., & Dang-Tan, T. (2004). Self-management and behaviour modification in COPD. *Patient Education and Counseling*, 52(3), 271–277. [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(03\)00102-2](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(03)00102-2)
- Chen, K., Liu, C., Shyu, Y. L., & Yeh, S. (2016). Living With Chronic Obstructive Pulmonary Disease : The Process of Self-Managing Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 00(0), 1–9. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000152>
- Clari, M., Matarese, M., Ivziku, D., Grazia, M., & Clari, M. (2017). Self-Care of People with Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Meta-Synthesis. *The Patient - Patient-Centered Outcomes Research*, 10(4), 407–427. <https://doi.org/10.1007/s40271-017-0218-z>
- Cramm, J. M., & Nieboer, A. P. (2012). Self-management abilities, physical health and depressive symptoms among patients with cardiovascular diseases, chronic obstructive pulmonary disease, and diabetes. *Patient Education and Counseling*, 87(3), 411–415. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.12.006>
- Eisner, M. D., Blanc, P. D., Omachi, T. A., Yelin, E. H., Sidney, S., Katz, P. P., ... Iribarren, C. (2011). Socioeconomic status, race and COPD health outcomes. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 65(1), 26–34. <https://doi.org/10.1136/jech.2009.089722>
- GOLD. (2017). Gold 2017. *Global Initiative For Chronic Obstructive Lung Disease*, 1–139. <https://doi.org/10.1164/rccm.201701-0218PP>
- Harries, T. H., Thornton, H., Crichton, S., Schofield, P., Gilkes, A., & White, P. T. (2017). Hospital readmissions for COPD: A retrospective longitudinal study. *Npj Primary Care Respiratory Medicine*, 27(1), 3–8. <https://doi.org/10.1038/s41533-017-0028-8>
- Kaptein, A., Fischer, M., & Scharloo, M. (2014). Self-management in patients with COPD: theoretical context, content, outcomes, and integration into clinical care. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 9(1), 907–917. <https://doi.org/10.2147/COPD.S49622>
- Kaşıkcı, M. K., & Alberto, J. (2007). Family support, perceived self-efficacy and self-care behaviour of Turkish patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Clinical Nursing*, 16(8), 1468–1478. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01782.x>
- Korpershoek, Y. J. G., Bos-Touwen, I. D., De Man-Van Ginkel, J. M., Lammers, J. W. J., Schuurmans, M. J., & Trappenburg, J. C. A. (2016). Determinants of activation for self-management in patients with COPD. *International Journal of COPD*, 11(1), 1757–1766. <https://doi.org/10.2147/COPD.S109016>
- Park, S. K. (2017). Factors affecting self-care behavior in Koreans with COPD. *Applied Nursing Research*, 38(August 2016), 29–37. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.09.003>
- Rockwell, J. M., & Riegel, B. (2001). Predictors of self-care in persons with heart failure. *Heart and Lung: Journal of Acute and Critical Care*, 30(1), 18–25. <https://doi.org/10.1067/mhl.2001.112503>
- Sidhu, M. S., Daley, A., Jordan, R., Coventry, P. A., Heneghan, C., Jowett, S., ... Jolly, K. (2015). Patient self-management in primary care patients with mild COPD - protocol of a randomised controlled trial of telephone health coaching. *BMC Pulmonary Medicine*, 15(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12890-015-0011-5>
- Wang, K.-Y., Sung, P.-Y., Yang, S.-T., Chiang, C.-H., & Perng, W.-C. (2011). Influence of Family Caregiver Caring Behavior on COPD Patients' Self-care Behavior in Taiwan. *Respiratory Care*, (325), 263–273. <https://doi.org/10.4187/respcare.00986>
- World Health Organization (WHO). (2017). Global status report on noncommunicable diseases 2017. *World Health*, 176. <https://doi.org/ISBN9789241564854>
- World Health Organization (WHO) (2022). Noncommunicable diseases, dari: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>., diakses pada tanggal 28 November 2022
- Xiaolian, J., Chaiwan, S., Panuthai, S., Yijuan, C., Lei, Y., & Jiping, L. (2002). Family support and self-care behavior of Chinese chronic obstructive pulmonary disease patients. *Nursing and Health Sciences*, 4(1–2), 41–49. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1046/j.1442-2018.2002.00100.x>