

HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KONTROL ASMA BRONKIAL

Marlin Sutrisna¹, Elsi Rahmadani²

Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Tri Mandiri Sakti Bengkulu^{1,2}

marlinsutrisna@yahoo.co.id, elsirahmadani@yahoo.co.id,

ABSTRACT

Asthma is a chronic respiratory disease that ranks tenth as a cause of death in Indonesia. It is estimated that the prevalence of asthma in Indonesia is 5% of the entire population of Indonesia, meaning that currently there are 12.5 million asthma patients in Indonesia. Asthma cannot be cured but can be controlled. High self-efficacy can lead to active coping strategies, such as taking prescription asthma control medications or asthma relievers. It is necessary to increase self-efficacy to improve the quality of life of asthma patients. The aim of the study was to analyze the relationship between self-efficacy and control of bronchial asthma. Methods: This type of research is analytic observational with a cross sectional approach. A sample of 51 asthma patients undergoing outpatient treatment at the Sukamerindu Public Health Center was selected using a purposive sampling technique. The dependent variable studied was control of bronchial asthma. The independent variables studied included self-efficacy. The result in this study is that there is a relationship between self-efficacy and control of bronchial asthma ($p=0.000$). The conclusion in this study is that there is a relationship between self-efficacy and control of bronchial asthma in the Sukamerindu Public Health Center Work Area, Bengkulu City in 2020. The researcher suggests that the Sukamerindu Public Health Center can provide counseling or health education about asthma, increasing the participation of asthmatics in asthma intervention programs.

Keywords : *self-efficacy, bronchial asthma control*

ABSTRAK

Asma merupakan penyakit saluran pernapasan kronik yang menempati urutan kesepuluh sebagai penyebab kematian di Indonesia. Diperkirakan prevalensi asma di Indonesia 5% dari seluruh penduduk Indonesia, artinya saat ini ada 12,5 juta pasien asma di Indonesia. Asma tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol. Efikasi diri yang tinggi dapat menyebabkan strategi koping aktif, seperti mengambil kendali asma obat sesuai resep atau obat pereda asma. Perlu adanya peningkatan efikasi diri untuk meningkatkan kualitas hidup pasien asma. Tujuan Penelitian adalah untuk menganalisis hubungan *Self-efficacy* dengan kontrol asma bronkial. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 51 pasien asma yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Sukamerindu dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Variabel dependen yang diteliti adalah kontrol asma bronkial. Variabel independen yang diteliti meliputi *self efficacy*. Hasil dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan kontrol asma bronkial ($p=0,000$). Kesimpulan dalam penelitian ini terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan kontrol asma bronkial di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Tahun 2020. Peneliti menyarankan kepada pihak Puskesmas Sukamerindu untuk dapat memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang asma, meningkatkan partisipasi penderita asma dalam program intervensi penyakit asma.

Kata kunci : *self-efficacy, kontrol asma bronkial*

ENDAHULUAN

Asma merupakan penyakit inflamasi kronik saluran napas ditandai dengan mengi

episodik, batuk, dan rasa sesak di dada akibat penyumbatan saluran napas terutama pada malam hari atau pagi hari. Asma mempunyai

tingkat fatalitas yang rendah, namun kasusnya cukup banyak ditemukan pada masyarakat. WHO memperkirakan 100-150 juta penduduk dunia menderita asma, dan diperkirakan jumlahnya akan terus bertambah sebanyak 180.000 orang setiap tahunnya. Menurut laporan *Global Initiative for Asthma* (GINA), pada tahun 2012 pasien asma sudah mencapai 300 juta orang. Asma tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan pemberian obat-obatan yang tepat, sehingga kualitas hidup dapat tetap optimal. Sedangkan menurut (Mumpuni, 2013) pengobatan hanya dapat memperingan atau mengendalikan frekuensi terjadinya serangan asma yang berlangsung dan disebut asma terkontrol. Artinya penyakit asma dapat dikontrol ataupun dikendalikan agar serangan asma tidak terjadi sewaktu-waktu.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, kematian akibat asma di Indonesia mencapai 14.624 jiwa. Angka ini berarti asma menyebabkan kurang lebih 1% keseluruhan kematian di Indonesia. Kira-kira 1.1% komunitas Indonesia menderita asma. Data WHO, prevalensi asma bronchiale di seluruh dunia adalah sebesar 8-10% pada orang dewasa dan dalam 10 tahun terakhir ini meningkat sebesar 50%. Setiap tahun mortalitas asma bronchiale meningkat di seluruh dunia dari 0,8% per 100.000 pada tahun 2016, menjadi 1,2% per 100.000 pada tahun 2017 dan meningkat lagi menjadi 2,1% per 100.000 pada tahun 2018. Selain itu WHO juga memperkirakan 100-150 juta penduduk di dunia saat ini terkena penyakit asma dan diperkirakan akan terus bertambah 180.000 setiap tahun (WHO, 2017).

WHO (2021) menunjukkan bahwa penyakit asma mempengaruhi sekitar 262 juta orang dan menyebabkan 461000 kematian. Kemenkes RI (2017) di Indonesia mengatakan penyakit asma masuk dalam sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian. Angka kejadian asma 80% terjadi di negara berkembang akibat kemiskinan, kurangnya tingkat pendidikan, pengetahuan dan fasilitas pengobatan. Di Indonesia berdasarkan hasil survey, prevalensi penderita

asma di Indonesia tahun 2018 berjumlah 1.017.290 orang, dimana asma menempati sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia. Secara nasional yang tergambar dari data survei kesehatan rumah tangga (SKRT) diberbagai provinsi di Indonesia. Sebanyak 9 provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit asma tertinggi antara lain, Jawa Barat di urutan pertama di ikuti Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, Banten, DKI Jakarta, Sulawesi Selatan, Sumatera Selatan, dan Nusa Tenggara Timur (Risksdas, 2018). Sementara itu, prevalensi terendah terdapat di Provinsi Lampung (1,6%), kemudian diikuti Riau, dan Bengkulu (2%), sementara untuk Provinsi Jawa Tengah (4,3%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Dampak penyakit asma sendiri bermacam-macam tergantung dari faktor penyebab asma itu sendiri ada yang bisa menyebabkan sesak nafas, batuk kronis, mudah lelah, hingga kematian (Ratih, 2010). Penyakit asma merupakan penyakit kronis, karena itu pasien harus mengenal penyakit dengan baik. Dengan demikian, pasien dapat mencegah serangan asma dan bila terjadi serangan asma pasien tidak mengalami kepanikan serta dapat mengambil langkah yang tepat. Bila penderita salah dalam menilai beratnya serangan asma dapat menjadi berbahaya. Selain itu pasien juga dapat menghindari faktor penyebab terjadinya frekuensi asma seperti (debu, serbuk, infeksi saluran napas, stress emosi, olahraga berlebihan). Menghindari faktor-faktor tersebut frekuensi asma dapat dihindarkan (Nursalam, dkk, 2017).

Penyakit asma ini juga kerap kali mengganggu individu penderita asma, hal yang terganggu berupa gangguan yang terjadi pada fisik hingga terjadi pada psikologis para penderitanya. Individu yang menderita penyakit asma juga terganggu psikisnya, terkadang individu merasa tidak bebas bahkan merasa tertekan karena individu tersebut harus mengkonsumsi obat-obatan secara rutin (Utami, 2013). Keadaan ini menyebabkan tidak sedikit penderita asma yang merasa stres dengan penyakitnya

tersebut. Dwitanyanov dalam (Utami, 2013) mengungkapkan hal yang sama bahwa gangguan psikis tersebut dapat memicu timbulnya stres dalam kehidupan individu yang menderita asma, sehingga penyakit yang tengah dialami oleh individu tersebut menjadi bertambah parah dan prognosis menjadi semakin buruk.

Keinginan individu penderita asma untuk dapat mencegah asma nya dapat dicapai oleh keyakinan individu untuk dapat melakukan perilaku yang dapat mengatasi asma tersebut. Keyakinan seseorang akan kemampuan atau kompetensinya, dalam mencapai tujuan atau mengatasi sebuah hambatan disebut *self-efficacy* (Baron & Bryne, 2005). Dalam konsep *self-efficacy* ini, individu yang memiliki sesuatu penyakit dan memiliki keyakinan akan kemampuannya dalam mencapai tujuan untuk sehat maka ia akan mencari informasi mengenai penyakitnya (Lee, et.al, 2008).

Efikasi diri yang tinggi dapat menyebabkan strategi koping aktif, seperti mengambil kendali obat asma sesuai resep atau obat pereda bila diperlukan serta berkonsultasi dengan dokter jika timbul gejala secara persisten. *Self-efficacy* asma telah dikaitkan dengan kepatuhan terhadap pemeliharaan asma, serta peningkatan kualitas hidup asma. Penelitian *cohort* telah menunjukkan bahwa efikasi diri asma adalah prediktor independen kualitas hidup asma, dan itu meningkat dalam *self-efficacy* (melalui program manajemen asma) telah dikaitkan dengan peningkatan manajemen diri perilaku asma, peningkatan kualitas hidup terkait aktivitas, dan menurun pada lama hari peningkatan terjadinya gejala asma (Ejebe, I. H., Jacobs, E. A., & Wisk, L. E. (2015).

Menurut hasil penelitian Scherer YK, Bruce S. (2001) dan (Talreja N, Soubani AO, Sherwin RL, Baptist AP, (2012) menyatakan Efikasi diri asma yang rendah telah dikaitkan dengan peningkatan rawat inap asma dan kunjungan ke instalasi gawat darurat (IGD). Penelitian yang ada menunjukkan bahwa *self-efficacy* asma adalah faktor penentu penting dari manajemen perilaku diri dan prediksi

hasil kesehatan. Jadi dengan adanya *self-efficacy* yang tinggi dalam diri individu penderita asma, ia mampu mencegah dan memperkecil jumlah serangan asma yang muncul, sehingga individu dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan lancar.

Kontrol asma dapat dilihat dari frekuensi serangan asma adalah jumlah kondisi memburuknya gejala asma secara tiba-tiba yang disebabkan oleh pengetatan otot-otot di sekitar saluran udara (*bronkospasme*). Perhimpunan Dokter Paru Indonesia dan GINA menetapkan bahwa tujuan utama penatalaksanaan asma adalah meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup penderita, agar asma dapat terkontrol dan penderita asma dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Apabila penderita asma mengetahui cara mengontrol serangan asma, maka diharapkan frekuensi serangan asma dapat menurun, sehingga kualitas hidup penderita asma menjadi meningkat (GINA, (2012).

Berdasarkan data di Provinsi Bengkulu tahun 2018 penderita asma bronkial berjumlah 788 orang. Data di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu pada tahun 2016 berjumlah 35, tahun 2017 meningkat menjadi 162 dan tahun 2018 berjumlah 97 penderita. Sedangkan data penderita asma dari bulan Januari-Desember 2019 meningkat menjadi 101 orang penderita asma pada kelompok umur 20-59 tahun.

Tujuan penelitian ini untuk mengangkat kasus dengan judul “hubungan *self-efficacy* dengan kontrol asma bronkial”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien asma bronkial yang berkunjung di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu berjumlah 51 responden. Waktu penelitian dilakukan pada Bulan Juni Tahun 2022. *Self efficacy* di ukur dengan menggunakan kuesioner *Self Efficacy* yaitu dari AMES

(*Asthma Self-Efficacy Of Self-Management Of Asthma Survey dan kontrol asma di ukur dengan menggunakan kuisioner baku yaitu ACT (Asthma Control Test).*)

Penelitian ini tidak dilakukan uji etik karena bukan merupakan penelitian eksperimen, namun peneliti memperhatikan aspek legal etik dalam penelitian. Data dilakukan analisis uji statistik *Chi-Square*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Self- Efficacy

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Self-Efficacy	Rendah	23	45.1
	Tinggi	28	59.9
Total		51	100 %

Tabel 3. Hubungan Antara Self-Efficacy dengan kontrol asma bronkial

Variabel	Kontrol Asma Bronkial						Total	P-Value	
	Self Efficacy	Tidak Terkontrol		Sebagian Terkontrol		Terkontrol			
		n	%	n	%	N			%
Rendah	12	52.2	7	30.4	4	17.4	23	100	
Tinggi	1	3.6	8	28.6	19	67.9	28	100	
Total	13		15		23		51	100	

Tabel 3. diketahui bahwa dari 23 responden yang memiliki *Self-Efficacy* rendah didapatkan serangan asma tidak terkontrol sebanyak 12 responden atau (52,2%),[sebanyak 7 responden atau (30,4%) serangan asma sebagian terkontrol dan 4 responden atau (17,4%) serangan asma terkontrol. Sedangkan dari 28 responden yang memiliki *Self-Efficacy* tinggi diperoleh serangan asma tidak terkontrol 1 orang atau (3,6%), 8 responden atau (28,6%) sebagian terkontrol dan 19 responden atau (67,9%) serangan asma terkontrol. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai $p=0.000$ yang berarti kurang dari $\alpha=0,05$,

Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara *self-efficacy* dengan kontrol asma bronkial di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Tahun 2020.

Dari tabel 1. dapat dilihat bahwa sebagian besar 28 orang atau (54.9%) memiliki *self-efficacy* yang tinggi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kontrol Asma Bronkial.

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Kontrol Asma	Tidak terkontrol	13	25.5
	Sebagian terkontrol	15	29,4
	Terkontrol	23	45,1
Total		51	100

Dari tabel 2. dapat dilihat bahwa hampir sebagian dari responden 23 orang atau (45.1%) responden yang memiliki asma terkontrol.

PEMBAHASAN

Dari hasil analisa data di atas, ditemukan bahwa mayoritas penderita asmadi Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu memiliki tingkat *self-efficacy* tinggi dengan persentase 54,9% (28 orang) berada pada tingkat *self efficacy* tinggi. Tingkat *self-efficacy* yang tinggi menunjukkan bahwa sebagian besar penderita asma cukup yakin dengan kemampuannya serta merasa cukup mampu melaksanakan tugas di berbagai aktifitas dan situasi.

Pada penelitian ini yang sudah dilakukan ternyata adanya hubungan *self-efficacy* dengan kontrol asma bronkial pada penderita asma di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu yang signifikan dengan ditunjukkan nilai signifikan sebesar 0,000 yang lebih kecil dari taraf kepercayaan yang digunakan peneliti yaitu sebesar 5% (0,05).

Dalam menentukan indikator untuk mengukur *self-efficacy* menggunakan dimensi *self-efficacy* menurut Bandura (1997) yaitu *level/magnitude*, *strength* dan *generativity*. *Level/magnitude* terletak pada keyakinan individu atas kemampuannya terhadap tingkat kesulitan tugas dan keyakinan individu berimplikasi pada pemilihan tingkah laku berdasarkan hambatan atau tingkat kesulitan suatu tugas atau aktivitas. *Strength* yaitu tingkat kekuatan dari keyakinan atau pengharapan individu mengenai kemampuannya. Sedangkan *generativity* yaitu tingkat kekuatan dari keyakinan atau pengharapan individu mengenai kemampuannya.

Tinggi dan rendahnya tingkat *self-efficacy* penderita asma dalam menjalani pengobatan asma di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu bisa disebabkan oleh banyak faktor, karena memang banyak hal yang mempengaruhi *self-efficacy* seseorang (Bandura (1994: 79) dalam (Chen S-Y., et.al, 2010)

Bagi para penderita asma tidak terkontrol merupakan tugas yang tidak ringan. Penderita asma pada awalnya memiliki semangat, motivasi dan minat yang tinggi terhadap kesembuhan pengobatan, perawatan dan pencegahan asma keadaan itu menurun seiring dengan kesulitan-kesulitan yang dialami. Kesulitan itu membuat penderita asma sering putus asa dan menyebabkan penderita asma tidak dapat menjalani pengobatan, perawatan dan pencegahan asmasecara teratur. Kesulitan-kesulitan tersebut merupakan stressor yang dapat membebani penderita asma yang sedang menjalani pengobatan, perawatan dan pencegahan asma. Kondisi yang membebani inilah yang membuat mereka putus asa dan menyebabkan asma tidak terkontrol. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Atmoko. 2011 di Poliklinik Asma Rumah Sakit Persahabatan Jakarta dengan prevalensi asma tidak terkontrol 81 responden (75,7%) dan asma yang terkontrol adalah 26 responden (24,3%).

Tingginya *self-efficacy* seseorang berkontribusi terhadap kemampuan seseorang

menghadapi berbagai hambatan terkait dengan kesulitan yang dialami. *Self-efficacy* merupakan keyakinan seseorang atas kemampuannya untuk melakukan sesuatu dalam menyelesaikan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu (Ghufron&Rini, 2011: 74). Dengan keyakinan seseorang bahwa ia mampu untuk melakukan sesuatu dalam menyelesaikan sebuah tugas, maka seseorang tersebut akan mampu beradaptasi dengan kondisi sulit yang dialaminya sehingga tidak mudah tertekan dan semakin bisa menghadapi stress.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mustika, Alissa Ridha (2013) yang menggunakan Skala *Self-Efficacy* dalam mencegah Serangan Asma yang disusun oleh peneliti dalam berdasarkan dimensi *self-efficacy* (Bandura, 1997) dan perilaku pencegahan asma (Sundaru, 2009). Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan negatif antara *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma pada penderita asma Universitas Pendidikan Indonesia. Koefisien korelasi yang dihasilkan dari penelitian ini sebesar -0.481.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan kontrol asma bronkial di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Tahun 2020

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Pihak Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu yang telah memberikan kesempatan dan bimbingan kepada peneliti sehingga peneliti mampu menyelesaikan penelitian ini dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

Alisa Ridha Mustika, 2013. *Self Efficacy studi korelasi pada penderita asma penderita asma di Universitas Indonesia*. Skripsi Universitas Pendidikan Indonesia.

- Bandura, A. 1997. *Self-efficacy – The Exercise of Control* (Fifth Printing, 2002). New York: W.H. Freeman & Company
- Bandura, A. (2006). *Article of guide for Constructing Self-efficacy Scales*. By Information Age Publishing.
- Baron, R.A. dan Byrne, D. 2005. *Psikologi sosial*. Edisi kesepuluh: jilid 2. Jakarta: Erlangga.
- Chen, Su-Yueh; Sheu, Sheila; Chang, Ching-Sheng; Wang, Tung-Heng; Huang, Ming-Shyan. *The Effects of the Self-Efficacy Method on Adult Asthmatic Patient Self-Care Behavior*, *Journal of Nursing Research*: December 2010 - Volume 18 - Issue 4 - p 266-274 doi: 10.1097/NRJ.0b013e3181f33f
- Ejebe, I.H., Jacobs, E. A., & Wisk, L. E. 2015. *Persistent differences in asthma self-efficacy by race, ethnicity, and income in adults with asthma*. *Journal of Asthma*, 52(1),105–113. <https://doi.org/10.3109/02770903.2014.947429>
- Friedman, Howard S., dan Miriam W. Schustack. 2006. *Kepribadian, teori klasik dan riset modern*. (Terjemahan oleh Dariyanto, Badrus Samsul Fata, Abi, dan Jhon Rinaldi). Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Global Initiative For Asthma, 2012. *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*. Global Initiative For Asthma : Canada.
- Global Initiative for Asthma (GINA). (2021). *GINA Report, Global Strategy for Asthma Management and Prevention*. Diakses dari https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2021/05/Whats-new-in-GINA-2021_final_V2.
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2020 dari http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil_kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf.
- Lee, S. Y., Hwang, H., Hawkins, R., Pingree, S. (2008). *Interplay of negative emotion ad health self-efficacy on the use of health information and its outcomes*. *Communication Research*. 35(358), Doi: 10.1177/0093650208315962.
- Mumpuni, Y., & Ari, W. (2013). *Cara Jitu Mengatasi Asma Pada Anak dan Dewasa*. Yogyakarta: Repha Publishing.
- Nursalam, Hidayati dan Sari. 2017. *Faktor risiko asma dan perilaku pencegahan berhubungan dengan tingkat kontrol penyakit asma*. *Ejournal Ners Unair*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Pervin, L.A. & John. 2001. *Personality: Theory and Research (8th ed.)*. New York: John Wiley and Sons
- Ratih, 2010. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit asma di Indonesia*. Jakarta. Puslitbang BMF
- Schreitmüller J& Loerbroks A. 2019. *The role of self-efficacy and locus of control in asthma-related needs and outcomes: a cross-sectional study*. *Journal of Asthma*. 2019 Jan 11:1-9. doi: 10.1080/02770903.2018.1556687.
- Sutrisna M, Pranggono, E & Kurniawan, T. Pengaruh Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap ACT (Asthma Control Test). *Jurnal Keperawatan Silampari*. *Jurnal Keperawatan Silampari (JKS)*: Volume 1, No 2, Januari-Juni 2018 e-ISSN : 2581-1975 p-ISSN : 2597-7482
- Sutrisna, M & Arfianti, M. 2020. *Pengaruh Teknik Pernapasan Buteyko terhadap Fungsi Paru Pada Pasien Asma Bronchial*. *SAINTEK: Jurnal Ilmiah Sains dan Teknologi Industri* 3 (1), 140-150
- Utami, N.M.S.N., 2013. Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma. *Jurnal Psikologi Udayana*, Vol.1 No.1, p.12-13.