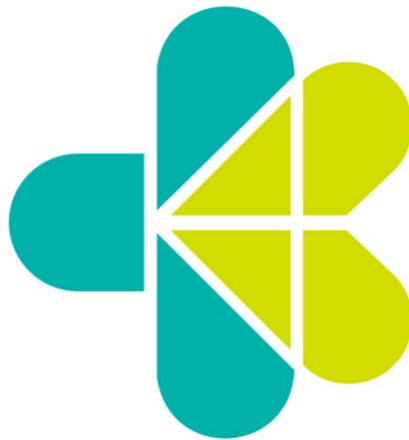


MAKALAH INOVASI

**LATIHAN ADAPTASI AKTIVITAS AKAN MEMPERCEPAT
PEMULANGAN PASIEN SESAK NAPAS YANG
KETERGANTUNGAN BANTUAN OKSIGEN**



Disusun oleh :
RIZKI RAHMAYANTI, SST.FT

RS PARU GOENAWAN PARTOWIDIGDO
CISARUA BOGOR

2025

1. Ringkasan

Latihan adaptasi aktivitas tanpa bantuan oksigen adalah bentuk latihan pernafasan pada seseorang dengan sesak napas agar ia mampu mentoleransi aktivitas fungsionalnya sehingga ia mampu menjalankan aktivitas tersebut tanpa keluhan sesak napas. Aktivitas fungsional yang dimaksud merupakan aktivitas dasar seperti duduk, berdiri, berjalan, dan ke toilet. Jenis latihan yang akan diberikan merupakan modifikasi dari latihan *breathing control* dan latihan aktivitas fungsional. Latihan ini bertujuan untuk mempercepat pemulihan pasien sesak napas di rawat inap dan pasien sesak napas dapat beraktivitas fungsional tanpa bantuan oksigen.

2. Latar belakang

Rumah sakit paru Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor sebagai rumah sakit khusus paru tipe A merawat berbagai macam pasien keluhan paru mulai dari kondisi ringan hingga berat. Kondisi penyakit paru yang berat di rawat inap seperti PPOK eksaserbasi, luluh paru, asma eksaserbasi, post operasi pneumonektomi, kanker paru, sindrom obstruksi pasca Tuberkulosis (SOPT), dan kardiomegali. kondisi-kondisi tersebut sering menjalani perawatan di rawat inap yang relatif lamaa tau lebih dari 1 minggu. Pasien dengan perawatan di rumah sakit yang lama dapat mengalami berbagai macam resiko seperti infeksi nosokomial bakteri lain sampai ke *MDRO* atau *ESBL*, mengakibatkan pula pembiayaan perawatan menjadi tinggi, terhambatnya pasien baru yang memerlukan ruang rawat sehingga terjadi antrian di ruang *intermediate*, resiko infeksi nosokomial pula pada penunggu pasien serta merasa kelelahan. Maka dari itu fisioterapis harus membantu pasien pulih dan dapat pulang ke rumah lebih cepat. Ada satu kendala yang menjadikan pasien tidak mau untuk dipulangkan yaitu masih sesak napas dan butuh bantuan oksigen hingga perasaan cemas tidak mampu beraktifitas apapun dirumah. Dokter lalu menyarankan pasien menyiapkan tabung oksigen dirumah namun beberapa pasien dengan kondisi ekonomi menengah kebawah mengeluh tidak mampu membeli tabung oksigen atau rumahnya jauh untuk membeli. Tentu kendala ini pun menjadi

perhatian penulis sebagai fisioterapis, bagaimana agar sebelum pulang pasien mampu beraktivitas di rumah tanpa bantuan oksigen. Beberapa kondisi tidak langsung bisa tanpa bantuan oksigen sekaligus namun fisioterapis harus meyakinkan pasien bahwa dengan latihan-latihan secara bertahap kelak pasien akan mampu.

Penulis mencoba berinovasi dengan merumuskan program latihan yang bertujuan untuk mempercepat pemulihan pasien sesak napas di rawat inap sehingga memperpendek masa rawat inap, menjadikan pasien tersebut yang umumnya kalangan menengah kebawah tidak mengkhawatirkan biaya membeli tabung oksigen ketika pulang rawat. Inovasi ini menjadikan pembiayaan perawatan menjadi lebih efektif dan efisien untuk rumah sakit dan juga untuk pasien. Latihan tersebut diberi nama latihan adaptasi aktivitas

3. Tujuan atau target spesifik

a. Bagi rumah sakit:

- 1) Inovasi terbaru dalam meningkatkan pelayanan pada pasien khususnya dirawat inap
- 2) Meningkatkan bed occupation rate (BOR) atau tingkat keterisian tempat tidur di rawat inap
- 3) Mencegah tingginya antrian pasien yang akan masuk ruang rawat inap
- 4) Meningkatkan pendapatan rumah sakit dan penghematan pembiayaan dalam pelayanan
- 5) Meningkatkan kepuasan pelanggan di rumah sakit
- 6) Sarana untuk promosi pelayanan fisioterapi di Rumah Sakit Paru Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor sehingga bisa meningkatkan jumlah kunjungan

b. Bagi pasien atau masyarakat

- 1) Mempercepat pemulihan pasien di rawat inap sehingga bisa lebih cepat pulang

- 2) Mengurangi kecemasan pasien yang akan pulang tentang kondisinya nanti di rumah terutama pasien yang masih ada keluhan sesak napas
- 3) Mengurangi resiko infeksi nosokomial pada pasien dan keluarga pasien yang menemani di ruang rawat inap
- 4) Meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit

4. langkah-langkah

a. Anamnesa dan pemeriksaan

Anamnesa adalah proses Tanya jawab antara pasien dan fisioterapis secara langsung maupun dengan keluarga pasien dengan tujuan mencari informasi terkait data dan masalah pasien (Anggi, 2018). Pemeriksaan yang dilakukan adalah pemeriksaan inspeksi seperti bantuan oksigen, pola napas, kerja otot bantu pernapasan dan tanda-tanda vital seperti denyut nadi, pernapasan, saturasi oksigen, dan kemampuan fungsional.



Gambar 1 pengukuran saturasi oksigen dan denyut nadi

b. *Breathing control*

Breathing control merupakan pernapasan volume tidal untuk mengurangi sesak napas (husnaniyah D, 2017). kontrol pernapasan atau bernapas perlahan selama 10-15 detik sebanyak 3-5 kali (elsayed et al., 2022) dilakukan kira-kira selama 2 menit (uzmezoglu B, 2018). *Breathing control* bertujuan untuk membentuk pola pernafasan normal, meminimalkan tenaga untuk bernafas, menghilangkan nafas yang pendek dan cepat, serta meningkatkan ventilasi (raihani

S dkk, 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Elsayed et al., 2015 menyatakan bahwa pemberian *breathing control* mampu mengoptimalkan transport oksigen, peningkatan ventilasi-perfusi, volume paru, pembersihan mukosilia serta penurunan beban kerja pernapasan, sehingga mampu mencegah terjadinya bronkospasme dan desaturasi oksigen.



Gambar 2 latihan *breathing control*

c. Latihan aktivitas fungsional bertahap

Intoleransi aktivitas menurut Herdman (2015) adalah ketidakcukupan energy fisiologis untuk mempertahankan atau menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari yang harus atau yang ingin dilakukan. Berdasarkan hasil penelitian Nirmalasari (2017) pemberian *deep breathing exercise* direkomendasikan pada pasien CHF yang mengalami dyspnea saat aktivitas, sebelum melakukan aktivitas pasien dengan dyspnea melakukan *Breathing exercises* elama 5 siklus (1 siklus 1 menit yang terdiri dari 5 kali nafas dalam dengan jeda 2 detik setiap 1 kali nafas) dilanjutkan dengan aktivitas bertahap seperti pergerakan kaki. Sebelum dilakukan latihan aktifitas $p=0,000$ setelah diterapkan menjadi $p=0,001$ hal ini menunjukkan adanya pengaruh latihan aktifitas terhadap dyspnea untuk mencegah masalah intoleransi aktivitas. Metode yang paling sederhana dan efektif dalam menangani masalah intoleransi aktivitas yaitu dengan pemberian aktivitas bertahap. Berdasarkan Hasil penelitian Isnaeni dkk, (2018) pada pasien sebelum dilakukan penerapan aktivitas

bertahap melaporkan secara verbal tentang ketidaknyamanan dyspnea saat beraktivitas serta melaporkan keletihan atau kelemahan. Setelah dilakukan penerapan aktivitas pasien mampu berjalan dengan jarak 20 meter tanpa merasakan dyspnea dan kelemahan, pada pasien ke 2 sebelum dilakukan penerapan aktivitas bertahap melaporkan secara verbal tentang ketidaknyamanan dyspnea saat aktivitas, setelah diterapkannya aktivitas bertahap pasien ke 2 mampu berjalan dengan jarak 30 meter tanpa merasakan sesak. Sehingga pengaruh latihan aktivitas secara bertahap dapat mengatasi masalah intoleransi aktivitas pada pasien CHF. Tahap-tahap aktivitas fungsional yang diberikan:

- a. Duduk di tempat tidur dengan bantuan
- b. Duduk di tempat tidur tanpa bantuan
- c. Duduk di kursi
- d. Duduk ke berdiri
- e. Berdiri
- f. Berjalan

disetiap tahapan aktivitas disertai dengan *breathing control*. Tahapan aktivitas dilanjutkan jika tahap sebelumnya saturasi oksigen sudah mencapai saturasi normal



Gambar 3 latihan aktivitas fungsional bertahap

d. Latihan berjalan dengan *breathing control*

Latihan berjalan dapat mengurangi napas pendek, gejala depresi dan kecemasan, mempercepat waktu penyembuhan setelah kejadian eksaserbasi akut, dan meningkatkan kualitas hidup. Latihan dapat dilakukan 2-3 kali seminggu selama 10-30 menit. Berjalan diawali dengan langkah lambat, yang kemudian ditingkatkan sedikit setiap harinya. Latihan pernapasan dapat membantu menenangkan saluran pernafasan untuk menghangatkan dan melembabkan udara yang dihirup sekaligus menyaring udara menjadi lebih bersih dan mengembalikan oksigen ke tubuh lebih cepat. Latihan pola pernafasan ini dapat dilakukan selama 5-10 menit (satria O dkk, 2022)



Gambar 4 latihan berjalan dengan *breathing control*

e. Evaluasi dan dokumentasi

Selesai latihan pasien dievaluasi sudah sampai mana kemampuan aktivitas fungsional tanpa bantuan oksigen. Jika sampai berjalan, berapa jarak dan waktu yang mampu ditempuh pasien. Kemudian fisioterapis mencatat hasilnya dan dituliskan pada elektronik rekam medik (ERM).

5. Hasil inovasi

Berdasarkan data dari aplikasi sindikat instalasi rekam medik rspg pada 2 tahun terakhir, pemberian latihan adaptasi aktivitas pada pasien sesak napas ini memberikan

dampak yang positif bagi peningkatan angka rata-rata keterisian tempat tidur / *bed occupancy rate (bor)* pada tahun 2023 sebesar 50,255% menjadi 61,258% pada tahun 2024 dan penurunan angka rata-rata lama rawat/ *length of stay (los)* di rawat inap pada tahun 2023 sebesar 4,926 hari menjadi 4,250 hari pada tahun 2024 dan target lama rawat yaitu 3-6 hari tercapai. Tentu peningkatan bor dan penurunan angka los ini dipengaruhi pula beberapa faktor lain.

Referensi

- Anggi, p. (2018) 'Pengkajian Proses Dalam Keperawatan Anamnesa dan Pemeriksaan Fisik Abstrak Latar Belakang', *Pengkajian Dalam Proses Keperawatan Anamnesa dan Pemeriksaan Fisik*, p-11
- Elsayed, S., Kamal, W., & Fathy, K. (2015). Impact of active cycle of breathing technique on functional capacity in patient with bronchiectasis. *International Journal of Therapies and Rehabilitation Research*,4(5),287.<https://doi.org/10.5455/ijtrr.0000000105>
- Herdman. (2015). diagnosa keperawatan. jakarta. EGC.
- Husnaniyah D. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Harga Diri (Self Esteem) Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Eks Kawedanan Indramayu. *Indones J Heal Sci*. 2017;9(1):1–12.
- Isnaeni NN, Puspitasari E. Pemberian Aktivitas Bertahap Untuk Mengatasi Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Chf. *J Manaj Asuhan Keperawatan*. 2018;2(1):1–6
- Satria, O. *et al*'effect of walking exercise with breathing control on the degree of shortness of breath, anxiety, and depression in COPD: a systematic review
- Uzmezoglu B, Altıay G, Özdemir L, Tuna H, Sut N. The Efficacy of Flutter® and Active Cycle of Breathing Techniques in Patients with Bronchiectasis: A Prospective, Randomized, Comparative Study. *Turkish Thorac J*. 2018;19(3):103–9.

SURAT PENGESAHAN

DP.04.03/D.XLII.2/10603/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Ida Bagus Sila Wiweka, Sp.P(K), MARS
NIP : 196706011997031004
Jabatan : Plt. Direktur Utama
Unit Kerja : Rumah Sakit Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo Cisarua

Dengan ini menyatakan bahwa program **“Latihan Adaptasi Aktivitas akan Mempercepat Pemulangan Pasien Sesak Napas yang Ketergantungan Bantuan Oksigen”** merupakan kegiatan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo dan berkaitan dengan penguatan implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

Kegiatan ini diajukan untuk diikutsertakan dalam penilaian **PERSI AWARDS 2025** pada **Kategori 7: Quality and Patient Safety**.

Demikian surat pengesahan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 14 Agustus 2025

Plt. Direktur Utama

Rumah Sakit Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo



dr. Ida Bagus Sila Wiweka, Sp.P(K), MARS

NIP 196706011997031004

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).