

**LATIHAN BERJALAN DENGAN KONTROL PERNAPASAN PADA
PENDERITA PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK):
STUDI FENOMENOLOGI**

Orita Satria¹, Dewi Elizadiani Suza², Mula Tarigan³
Universitas Sumatera Utara^{1,2,3}
oritasatria11@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman latihan berjalan dengan kontrol pernapasan pada penderita PPOK. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 15 orang penderita PPOK. Data diperoleh dari hasil wawancara mendalam, kemudian dianalisis menggunakan metode Colaizzi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tema yang berhasil diidentifikasi ada lima yaitu: 1) pelaksanaan latihan berjalan dengan kontrol pernapasan; 2) meningkatnya aktivitas fisik dan kualitas hidup; 3) meningkatkan kebutuhan oksigen dan mengurangi sesak napas; 4) mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur; dan 5) adanya dukungan keluarga. Simpulan, latihan berjalan kaki dan latihan pernapasan menjadi pilihan olahraga yang baik untuk PPOK karena dapat memenuhi kebutuhan oksigen, mengurangi sesak napas, mengurangi kecemasan dan stress pada PPOK.

Kata Kunci: Kontrol Pernapasan, Latihan Berjalan, PPOK

ABSTRACT

This study aims to explore the experience of walking exercise with breathing control in COPD patients. The method used is qualitative with a descriptive phenomenological approach. Participants in this study amounted to 15 people with COPD. Data obtained from in-depth interviews, then analyzed using the Colaizzi method. The results showed that five themes were identified, namely: 1) the implementation of walking exercises with breathing control; 2) increased physical activity and quality of life; 3) increase oxygen demand and reduce shortness of breath; 4) reduce anxiety and improve sleep quality; and 5) family support. In conclusion, walking and breathing exercises are good exercise choices for COPD because they can meet oxygen needs, reduce shortness of breath, reduce anxiety and stress in COPD.

Keywords: Breathing Control, Walking Exercise, COPD

PENDAHULUAN

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit saluran napas yang berpotensi fatal dan bersifat progresif *non reversible* dengan karakteristik gejala adanya hambatan aliran udara di saluran napas kecil dan kerusakan parenkim paru yang umumnya ditandai dengan peradangan pada paru akibat polusi udara dan gas berbahaya (GOLD, 2019). Penyebab kejadian PPOK 80% karena merokok, polusi udara dan kerentanan terhadap infeksi yang terkait dengan penurunan kekebalan tubuh, malnutrisi, status ekonomi rendah dan gangguan fungsi otot pernapasan. Faktor risiko tambahan termasuk jenis kelamin laki-laki dan genetik (Lin et al., 2019).

World Health Organization (WHO) mengestimasi saat ini 64 juta jiwa hidup dengan PPOK dan tiga juta jiwa meninggal dunia karena PPOK. WHO memperkirakan setelah gagal jantung, stroke dan kanker paru-paru, pada tahun 2030 PPOK akan menjadi penyebab kematian nomor tiga di dunia (WHO, 2019). Estimasi PPOK di AS berkisar antara 10-21%. Di Eropa prevalensi PPOK 3% di Belanda hingga 26,1% di Austria. Perkiraan prevalensi PPOK sangat bervariasi di negara-negara Asia, yang tertinggi 6,7% di Vietnam dan Singapura serta terendah 3,5% di Hong Kong (Ho et al., 2019). Berdasarkan data dari (Kementerian Kesehatan RI, 2018) 3,7% atau sekitar 9,2 juta penduduk dengan PPOK di Indonesia. Berdasarkan data dari *Global Burden of Disease Study* (GBD) menyatakan bahwa 251 juta kasus PPOK di dunia pada tahun 2019 dan diperkirakan 74,7 juta kematian terjadi pada tahun 2019 yaitu, 7% dari semua kematian di dunia. Lebih dari 90% kematian akibat PPOK terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Tingkat kematian terkait dengan PPOK menjadi tiga kali lipat dalam kurun waktu 30 tahun terakhir dan menyiratkan bahwa sistem layanan kesehatan gagal untuk mengatasi masalah tersebut (GBD, 2020).

PPOK menjadi beban penyakit yang tinggi dan berdampak negatif pada kesejahteraan bio-psiko-sosial pasien seperti kecemasan, depresi, sesak napas dan menurunnya kualitas hidup. Kecemasan dan depresi dapat meningkatkan angka morbiditas, memperburuk kondisi dan status kesehatan pada penderita PPOK sehingga meningkatkan lama rawatan di rumah sakit (Kauppi et al., 2020). Secara global ada kekhawatiran yang besar terhadap kejadian depresi pada penderita PPOK. WHO memperkirakan 350 juta orang terkena gangguan depresi, sehingga depresi menjadi penyebab utama kecacatan ketiga pada PPOK (WHO, 2019).

Kejadian kecemasan dan depresi pada penderita PPOK berhubungan dengan meningkatnya kejadian eksaserbasi akut, masalah koping tidak efektif dan strategi manajemen diri pasien, peningkatan prevalensi rawat inap, dan bahkan peningkatan kematian. Hal lain yang mengakibatkan terjadinya gejala kecemasan dan depresi pada penderita PPOK dikarenakan hipoventilasi sehingga menyebabkan peningkatan sesak napas dan keterbatasan beraktivitas (Lin et al., 2019). Sesak napas menjadi keluhan yang sangat umum dan paling menyusahakan pada penderita PPOK karena menyebabkan ketidakmampuan mendapatkan udara untuk bernapas secara teratur (Mohamed, 2019). Sesak napas menyebabkan terjadinya peningkatan *respirasi rate*. Otak memberikan respon terhadap sesak napas dengan mengirimkan *signal* susah untuk bernapas. Respon ini dapat memicu kecemasan, yang menyebabkan serangan panik pada penderita PPOK. Serangan panik dan kecemasan juga dapat menyebabkan kesulitan bernapas atau mengubah pola pernapasan normalnya. Karena tumpang tindih gejala ini, penderita PPOK sering terjebak dalam siklus tersebut, dimana kesulitan bernapas PPOK memicu kecemasan sehingga menyebabkan lebih sulit untuk bernapas (Ovsyannikov et al., 2019). Gejala lain dari kecemasan dan depresi yang sering dialami oleh penderita PPOK

seperti tidak stabilnya emosional, mudah lelah, tidak berdaya, stress, tidak mampu berinteraksi dengan lingkungan, keluarga dan masyarakat (Blakemore et al., 2019).

Program rehabilitasi paru terdiri dari beberapa latihan, diantaranya yaitu, latihan berjalan, latihan pernapasan, senam dan peregangan. Pelaksanaan latihan pernapasan dengan benar saat berolahraga terutama ketika berjalan tidak hanya bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan kesehatan jantung, tetapi juga dapat meningkatkan metabolisme, suasana hati dan meningkatkan energi. Sebaliknya, cara bernapas yang salah dapat menyebabkan tubuh cepat merasa kelelahan. Selain itu, latihan berjalan dengan kontrol pernapasan yang benar juga dapat membuat aktivitas menjadi menyenangkan (De Roos et al., 2018).

Berdasarkan uraian sebelumnya terkait adanya hal positif yang dapat diperoleh dari latihan berjalan dengan kontrol pernapasan yang benar bagi penderita PPOK, maka peneliti melakukan studi ini dengan tujuan untuk mengeksplorasi pengalaman latihan berjalan dengan kontrol pernapasan pada penderita PPOK. Informasi dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan yang dapat diberikan oleh perawat kepada penderita PPOK.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif fenomenologi. Tujuan dari menggunakan fenomenologi deskriptif ini adalah untuk mengeksplor pengalaman hidup dan pemahaman atas suatu esensi hidup seorang individu. Penelitian dilakukan di Poli Paru Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. Pengumpulan data dilakukan mulai Oktober 2020 sampai dengan Desember 2020. Pengambilan Partisipan menggunakan teknik *purposive sampling* yang dipilih berdasarkan pertimbangan dan tujuan tertentu sehingga dapat memberikan data yang diperlukan. Karakteristik partisipan dalam penelitian ini yaitu: 1) bersedia menjadi partisipan; 2) penderita PPOK GOLD I-4 dan stabil; 3) dapat berkomunikasi; 4) usia 30 tahun ke atas; dan 5) pernah melakukan latihan berjalan, latihan pernapasan, senam, jogging.

Metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam (*indepth interview*). Alat pengumpulan data yang digunakan peneliti saat penelitian adalah alat perekam suara (*mobile phone*), dan instrumen penelitian. Kemudian untuk tingkat keabsahan data (*trustworthiness*) dalam penelitian ini menggunakan *prolonged engagement* dan *member ceckhing*. Analisa data dilakukan dengan menggunakan metode analisis isi (*content analysis*) dengan sepuluh tahap analisis, yaitu: (1) menyusun dan membaca semua transkrip; (2) mengidentifikasi; dan (3) menulis pernyataan penting ke dalam tabel yang telah disiapkan untuk memfasilitasi kategorisasi; (4) memastikan pernyataan untuk memastikan bahwa tidak ada yang terlewatkan; (5) mengurutkan dalam mode menaik; (6) memberikan kode untuk masing-masing; (7) mengelompokkan kode yang mirip ke dalam kategori; (8) mengidentifikasi kembali kesesuaian penempatan di setiap kategori; (9) mengelompokkan kategori serupa; (10) menentukan tema dan subtema.

HASIL PENELITIAN

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 15 orang yaitu penderita PPOK yang telah melakukan latihan berjalan dengan kontrol pernapasan yang sesuai kriteria inklusi penelitian. Adapun karakteristik para partisipan dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel. 1
Karakteristik Partisipan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	15	100
Usia		
40-51 Tahun	3	20
52-61 Tahun	7	46,7
62-75 Tahun	5	33,3
Pendidikan		
SD	3	20
SMP	4	26,7
SMA	6	40
S1	2	13,3
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	5	33,3
Pensiunan	7	46,7
Swasta	3	20
Status Pernikahan		
Menikah	9	60
Duda	6	40
Riwayat Merokok		
Perokok Ringan	1	6,7
Perokok Sedang	2	13,3
Perokok Berat	12	80
Tingkat Keparahan		
GOLD I	2	13,3
GOLD II	4	26,7
GOLD III	8	53,3
GOLD IV	1	6,7

Berdasarkan karakteristik demografi partisipan pada tabel 1, seluruh partisipan berjenis kelamin laki-laki dengan rata-rata usia 52-61 tahun. Latar belakang pendidikan mayoritas partisipan adalah SMA dan sebagian besar sudah tidak bekerja lagi atau pensiunan. Sebanyak 9 orang partisipan telah menikah. Mayoritas partisipan memiliki riwayat sebagai perokok berat dengan tingkat keparahan PPOK GOLD III.

Hasil penelitian ini adalah berbentuk tema-tema. Tema yang didapatkan berdasarkan pada data penelitian yang dibuat dalam bentuk transkrip wawancara yang merupakan pernyataan langsung dari partisipan hasil dari wawancara mendalam, kemudian dilakukan analisis menggunakan *content analysis*.

Tema 1: Pelaksanaan Latihan Berjalan dengan Kontrol Pernapasan

Penderita PPOK secara rutin melakukan berbagai jenis olahraga yang direkomendasikan oleh dokter sebagai bagian dari program rehabilitasi paru yang komprehensif. Beberapa peserta dapat melakukan latihan jalan kaki setiap hari selama 15 menit, dan latihan pernapasan dapat dilakukan 2 kali setiap hari pada pagi dan sore hari selama kurang lebih 10 menit.

“...Ya, setidaknya 2 kali seminggu, 1 latihan sekitar 15 menit. Latihan jalan kaki adalah dengan mengatur pola pernapasan, seperti menarik napas dalam-dalam, menahannya, lalu menghembuskannya melalui mulut. (P1)

“...Misalnya untuk latihan pernapasan saya lakukan sekali atau dua kali sehari, jadi latihan apa yang ditambahkan, latihan beban jadi jika Anda mengikuti latihan beban itu 3 hari sekali, jadi jika Anda melakukan latihan pernapasan sekali dalam 2 hari itu 15 menit untuk latihan jalan kaki setiap hari...”(P3)

Peserta mulai melakukan latihan jalan kaki setiap hari, melakukan latihan peregangan 2 kali seminggu dan melakukan latihan pernapasan 3 kali seminggu.

“...Ya, ada latihan peregangan, hanya latihan jalan kaki dan latihan pernapasan yang paling umum...”(P10)

Partisipan mengatakan terkadang tidak ada waktu untuk melakukan latihan, kondisi tubuh terlalu lelah dan pada awalnya sulit untuk membiasakan diri dengan jadwal latihan, bahkan takut merasa sesak jika terlalu banyak bergerak.

“...Ya, awalnya saya masih takut untuk membiasakan diri dengan latihan ini, kan, kemudian menjadi lebih padat karena terlalu banyak bergerak, jadi terkadang saya lebih suka melakukan pekerjaan biasa...” (P4)

Tema 2: Meningkatnya Aktivitas Fisik dan Kualitas Hidup

Pasien PPOK yang telah melakukan senam jalan dengan kontrol pernapasan sebanyak 2-3 minggu dapat meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan aktivitas fisik karena pernapasan lebih adekuat dan sesak napas berkurang, sehingga membuat pasien lebih percaya diri dalam melakukan aktivitas seperti biasa. di rumah. Partisipan mengatakan karena rutin melakukan senam jalan di rumah, mereka lebih bisa melakukan aktivitas baik di dalam maupun di luar rumah.

“...Jadi setelah saya rutin melakukan latihan ini, itu adalah tambahan energi untuk dapat melakukan aktivitas, jadi tidak apa-apa di rumah saja, bapak bisa melakukan ini dan itu. Kegiatan di luar rumah juga kadang bisa diikuti tetangga....”(P3)

Partisipan juga mengatakan bahwa dengan rutin melakukan senam jalan dan senam pernapasan, mereka mampu membuat mereka lebih mandiri di rumah dan di masyarakat.

“...Ya, sekarang saya lebih mandiri karena saya bisa melakukan kebutuhan sehari-hari di rumah sendiri, karena jika dulu saya selalu membantu keluarga saya, terutama ketika saya sakit, sekarang saya juga bisa merawat cucu-cucu saya sambil bermain dengan mereka...”(P1)

Partisipan mengatakan bahwa sejak melakukan senam jalan, mereka sudah mulai dapat memenuhi kebutuhan pribadinya seperti mandi, berpakaian, menyiapkan makanan, merawat cucu dan membantu membersihkan rumah.

"...Sepertinya kamu bisa makan sendiri atau melakukan apapun yang kamu bisa, terkadang kamu bahkan bisa menyapu halaman...sedikit seperti sebelumnya..."(P10).

Partisipan mengatakan bahwa jalan kaki 3 kali seminggu dapat membuat mereka lebih sehat, tidak sesak napas dan lebih aktif bersosialisasi dengan lingkungan sehingga lebih semangat menjalani hidup dan memiliki rasa syukur yang lebih tinggi.

"...Ya saya lebih bersyukur, karena saya sudah mulai bisa berpartisipasi lagi dengan kegiatan di luar rumah, ada kegiatan seperti sebelum sakit ini, bisa ini. Ya walaupun tidak bisa semuanya dengan benar, setidaknya ada kegiatan.."(P8)

Tema 3: Meningkatkan Kebutuhan Oksigen dan Mengurangi Sesak Napas

Partisipan mengatakan setelah rutin melakukan olahraga 3 kali seminggu mulai terasa saat bernafas lebih lega, menarik nafas panjang dan dalam tidak terasa berat karena nafas dalam membantu menghirup lebih banyak udara segar sehingga saat melakukan aktifitas tidak mudah terasa sesak dan lelah.

"...1 minggu penuh saya tidak melakukan olahraga sama sekali, baik itu jalan kaki, senam, maupun jogging. Rasanya sesekali ada tarikan nafas yang berat, untuk menarik nafas panjang itu susah. Jadi kalau kamu latihan, kamu bisa bernafas lebih lega..."(P2)

Partisipan mengatakan bahwa manfaat dari latihan pernapasan yang telah dilakukan dapat memudahkan mereka untuk bernapas dan dapat tidur dengan nyaman di malam hari.

"...Ya lebih nyaman bernafas, karena jarang sesak nafas, bisa bernapas panjang..."(P3)

Partisipan mengatakan, meskipun olahraga dapat mengurangi sesak napas, mereka tetap menggunakan inhaler secara teratur dan ketika sesak napas, melakukan pernapasan dalam, membatasi aktivitas berlebihan dan menggunakan masker saat keluar rumah.

"...Kalau tiba-tiba sesak nafas, saya tidak tahan, saya semprot saja obatnya, atau saya istirahat, itu saja. Oh.. paling tidak saya duduk tegak, terus tarik nafas dalam-dalam, tahan, hembuskan lewat mulut, tarik nafas dalam-dalam. Jangan terlalu banyak beraktivitas dengan menggunakan masker saat keluar rumah..."(P1)

Tema 4: Mengurangi Kecemasan dan Meningkatkan Kualitas Tidur

Olahraga merupakan aktivitas fisik yang sangat penting bagi penderita PPOK untuk kebugaran mental dan dapat mengurangi stres, serta tidak mudah lelah dalam melakukan aktivitas lebih sehari-hari. Partisipan mengatakan bahwa setelah rutin melakukan senam jalan membuat mereka kembali percaya diri, bisa lebih banyak berinteraksi sosial, mengubah pola pikir menjadi lebih positif, selalu berdoa dan bisa menerima kondisinya dengan ikhlas.

“...Ya ikhlas menerima keadaan kesehatan saat ini, maunya seperti apa, tapi yang terpenting tetap berdoa, kita tidak sendiri. Mintalah kepada Tuhan untuk terus diberikan kesehatan ya, walaupun penyakit ini tidak kunjung sembuh, tapi kita harus tetap meminta untuk terus sehat ya..” (P6)

Partisipan mengatakan bahwa mulai membiasakan PPOK dan jalan kaki dapat meningkatkan kualitas tidur menjadi lebih konsisten dan kondisi tubuh lebih fit.

“... Saya khawatir karena saya tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasanya, kan, saya kebanyakan hanya di rumah, tetapi karena latihan jalan kaki ini sudah mulai bekerja lagi, saya tidur lebih nyenyak karena saya jarang sesak, uda mulai ikut kegiatan di luar rumah juga...”(P2)

Partisipan juga mengatakan bahwa olahraga jalan kaki ini merupakan salah satu terapi yang harus dinikmati, karena melakukan sesuatu yang positif dan menyenangkan merupakan strategi mengatasi kecemasan.

“...Olahraga memang rutinitas yang positif, selain memberikan manfaat yang bisa mengurangi sesak napas, saya bisa melanjutkan aktivitas saya seperti biasa, karena ada kegiatan jadi saya tidak terlalu memikirkan sakitnya.”(P3)

Tema 5: Adanya Dukungan Keluarga

Dukungan dari anggota keluarga dan orang terdekat berdampak besar terhadap kualitas hidup penderita PPOK, dukungan keluarga merupakan salah satu motivasi terpenting untuk membantu penderita PPOK untuk tetap melakukan latihan jalan dan nafas secara teratur. Partisipan mengatakan ada dukungan keluarga untuk mengutamakan latihan jalan kaki dan pernafasan agar rutin dilakukan agar tidak mengalami PPOK berulang seperti sesak nafas, tarik nafas dalam terasa berat dan cepat merasa lelah saat melakukan aktivitas.

“...Kamu harus meluangkan waktu untuk berlatih atau bahkan hanya berjalan-jalan santai di sekitar rumah, yang penting tubuh bergerak. Apalagi keluarga juga mau ikutan kan biar lebih rajin latihan...”(P1)

Penerimaan yang diberikan oleh keluarga dan lingkungan dapat meningkatkan koping individu PPOK. Sehingga mereka bisa hidup dan menjalankan aktivitasnya seperti biasa. Beberapa partisipan mengatakan bahwa dukungan keluarga dan teman menjadi prioritas penting dalam pengobatan PPOK, didorong, terus melakukan aktivitas sehari-hari bersama, mengingatkan untuk minum obat tepat waktu dan menemani latihan jalan kaki.

“...Demi kesehatan tubuhmu sendiri, kamu harus lebih berusaha, apakah kamu ingin mengharapkan hal yang sama dari orang lain, atau rajin berlatih ketika seseorang bersamamu, bagaimana bisa benar...”(P8)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat lima tema yang berhasil diidentifikasi. Tema pertama yaitu pelaksanaan latihan berjalan dan latihan pernapasan. Partisipan memilih latihan jalan kaki dengan kontrol pernapasan sebagai bagian dari latihan fisik mereka, karena latihan ini bisa dilakukan di mana saja. Latihan jalan kaki dilakukan 3 kali seminggu selama 15 menit, latihan peregangan 2 kali seminggu dan latihan pernapasan 3 kali seminggu selama kurang lebih 10 menit. Ningsih et al., (2019) menyatakan bahwa durasi latihan yang baik untuk PPOK adalah 3 kali seminggu selama 30-45 menit. Lareau et al., (2020) juga mengatakan bahwa olahraga jalan kaki dapat meningkatkan kebutuhan oksigen sehingga mengurangi sesak napas pada pasien PPOK.

Peserta mengalami beberapa kendala seperti melakukan latihan sesuai jadwal, tidak ada waktu, kondisi tubuh lelah, takut sesak napas dan sulit membiasakan diri dengan jadwal latihan. Simoný et al., (2019) dalam hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa peserta memiliki tantangan untuk mengikuti program rehabilitasi paru yang disebabkan oleh sesak napas, kelelahan, ketidakmampuan melakukan aktivitas berlebihan dan gejala PPOK lainnya. Brighton et al., (2020) program rehabilitasi paru merupakan tantangan yang harus dihadapi. Sesak napas dan kelelahan fisik membuat perjalanan ke pusat rehabilitasi, menyelesaikan latihan, mengatasi ketakutan dan tetap termotivasi. Namun, mereka merasakan manfaatnya seperti suasana aman dan menyenangkan mengikuti program rehabilitasi paru.

Tema kedua berisikan tentang peningkatan aktivitas fisik dan kualitas hidup. Salah satu program rehabilitasi paru yang baik untuk PPOK adalah meningkatkan aktivitas fisik dan kualitas hidup dengan melakukan latihan jalan kaki (Kofod et al., 2020). Dalam penelitian ini, partisipan mengungkapkan bahwa melakukan latihan jalan kaki dengan kontrol pernapasan dapat membuat pernapasan lebih memadai dan mengurangi sesak napas, meningkatkan kekuatan otot dan tubuh menjadi lebih energik. Lebih mandiri dalam menjalankan aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, menyiapkan makanan, merawat cucu dan membantu membersihkan rumah. Robinson et al., (2018) program rehabilitasi paru memiliki manfaat yang signifikan dalam mengurangi sesak napas, meningkatkan kapasitas latihan dan kualitas hidup pada PPOK.

Partisipan merasa telah menerima segala kondisi kesehatannya dengan lebih baik, tidak sesak, lebih sehat dan lebih aktif bersosialisasi dengan lingkungan sehingga lebih semangat menjalani hidup dan memiliki rasa syukur yang lebih tinggi. Jacobsen et al., (2021) mengungkapkan bahwa partisipan di rumah mendapat dukungan dari berbagai pihak seperti teman, keluarga, dan tetangga. Mereka menerima dukungan, motivasi dan pendidikan dari dokter melalui telepon mengenai kepatuhan terhadap program latihan. Dalam tinjauan sistematis, ditemukan bahwa intervensi nonfarmakologis seperti program rehabilitasi paru, pendidikan dan pelatihan berbasis konseling, dan latihan pernapasan secara klinis signifikan dan relevan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien PPOK dibandingkan dengan perawatan biasa atau tanpa pengobatan (Hindelang et al., 2020).

Tema ketiga adalah meningkatkan kebutuhan oksigen dan mengurangi sesak napas. Peningkatan kebutuhan oksigen penting untuk menjaga oksigenasi dalam tubuh dan meningkatkan fungsi tubuh sehingga kualitas hidup meningkat (GOLD, 2019). Dalam penelitian ini partisipan mengungkapkan bahwa mereka mulai merasa lebih mudah dalam bernapas, menarik napas panjang tidak terasa berat karena dapat menghirup udara segar, selama beraktivitas mereka tidak mudah sesak dan lelah

sehingga dapat tidur dengan nyaman di malam hari. Özer et al., (2021) mengatakan bahwa melakukan yoga atau peregangan terbukti dapat mengurangi sesak napas dan kelelahan serta meningkatkan kualitas tidur pada PPOK. partisipan lain mengatakan, meski olahraga bisa mengurangi sesak napas, mereka tetap menggunakan inhaler saat sesak napas, latihan napas dalam, membatasi aktivitas berlebihan dan menggunakan masker saat keluar rumah. Hasil penelitian Mohamed (2019) menyebutkan bahwa latihan teknik pernapasan dan dilakukan dalam posisi miring oleh penderita PPOK dapat membantu meningkatkan fungsi fisiologis, mengurangi gejala sesak napas dan status kecemasan.

Tema keempat yaitu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur. Kecemasan adalah kejadian umum pada kasus PPOK yang mungkin terkait dengan eksaserbasi, koping yang tidak efektif dan strategi manajemen diri (Lin et al., 2019). Dalam penelitian ini, partisipan mengungkapkan bahwa mereka mendapatkan kembali kepercayaan diri mereka, mampu melakukan lebih banyak interaksi sosial, mengubah pola pikir mereka menjadi lebih positif, berdoa dan mampu menerima kondisi mereka dengan ikhlas. Brighton et al., (2020) mengungkapkan bahwa partisipan berusaha beradaptasi dengan kondisi penyakitnya, bertahan dan terus beradaptasi dengan perubahan seperti menggunakan alat bantu berjalan, berjalan perlahan, meminta bantuan keluarga atau orang lain. Partisipan mengatakan sudah terbiasa dengan PPOK dan olahraga jalan kaki bisa meningkatkan kualitas tidur mereka menjadi lebih konsisten dan kondisi tubuh mereka lebih fit. Temuan ini serupa dengan hasil penelitian sebelumnya, pasien PPOK yang mengalami sesak napas sedang hingga berat cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk (Ulfathinah et al., 2019). Partisipan lain juga mengatakan bahwa jalan kaki merupakan terapi yang menyenangkan dan harus dinikmati, sehingga dapat mengatasi stres dan kecemasan. Yohannes et al., (2021) mengatakan program rehabilitasi paru jangka panjang efektif dalam memberikan peningkatan kualitas hidup dan mengurangi kecemasan.

Tema terakhir dalam penelitian ini adalah adanya dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan salah satu indikator untuk meningkatkan keberhasilan program rehabilitasi paru pada PPOK dengan memberikan penyuluhan mengenai tujuan dan metode terapi kepada keluarga (Strang et al., 2019). Partisipan mengungkapkan adanya dukungan keluarga untuk mengutamakan latihan jalan kaki dan pernafasan agar rutin dilakukan agar tidak mengalami PPOK berulang seperti sesak nafas, nafas dalam yang berat dan cepat merasa lelah saat melakukan aktivitas. Kitamura et al., (2020) dalam penelitiannya mengatakan bahwa aktivitas senam jalan dan teknik pernapasan yang dilakukan di pelayanan pusat rehabilitasi rawat jalan dan rumah dengan pendampingan keluarga dapat berpengaruh efektif terhadap derajat sesak napas pada PPOK.

Peserta lain mengatakan dukungan keluarga dan teman menjadi prioritas penting dalam penanganan PPOK, didorong, terus melakukan aktivitas sehari-hari bersama, mengingatkan minum obat tepat waktu dan menemani senam jalan. Hirakawa et al., (2021) mengatakan bahwa keluarga sebagai pengasuh pasien PPOK harus membantu memberikan informasi terkait pengobatan dan memberikan dukungan emosional dan psikososial. Dukungan dari keluarga dan teman merupakan faktor penting dalam membantu penderita PPOK perawatan untuk rutin melakukan senam jalan dengan kontrol pernapasan di rumah. mengatakan bahwa memiliki dukungan keluarga yang menyadari pentingnya program rehabilitasi paru cenderung menunjukkan peningkatan penyelesaian terapi dan Ferreira et al., (2020) juga mengatakan bahwa melibatkan

keluarga dalam program rehabilitasi paru komprehensif secara signifikan. memiliki efek positif pada kecemasan PPOK.

SIMPULAN

Latihan berjalan kaki dengan kontrol pernapasan menjadi pilihan olahraga yang baik bagi penderita PPOK karena dapat memenuhi kebutuhan oksigen dan mengurangi sesak napas. Selain itu, olahraga juga merupakan aktivitas fisik untuk kebugaran mental yang dapat mengurangi kecemasan dan stress pada PPOK. Program rehabilitasi paru ini dapat lebih efektif dilakukan oleh penderita PPOK apabila adanya dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga dan orang-orang terdekat berpengaruh besar terhadap kualitas hidup PPOK, dukungan keluarga merupakan motivasi terpenting dalam melaksanakan program rehabilitasi paru komprehensif secara optimal. Penelitian ini memberikan pemahaman tentang pengalaman senam jalan dengan kontrol pernapasan pada pasien PPOK.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai salah satu intervensi dalam pemberian asuhan keperawatan secara menyeluruh pada penderita PPOK. Perawat memberikan latihan fisik berjalan dengan kontrol pernapasan sebagai upaya untuk mengatasi masalah sesak napas, kecemasan dan depresi, meningkatkan kualitas tidur dan kualitas hidup pada penderita PPOK.

DAFTAR PUSTAKA

- Blakemore, A., Dickens, C., Chew-Graham, C. A., Afzal, C. W., Tomenson, B., Coventry, P. A., & Guthrie, E. (2019). Depression Predicts Emergency Care Use in People with Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Large Cohort Study in Primary Care. *International Journal of COPD*, *14*, 1343–1353. <https://doi.org/10.2147/COPD.S179109>
- Brighton, L. J., Bristowe, K., Bayly, J., Ogden, M., Farquhar, M., Evans, C. J., Man, W. D. C., & Maddocks, M. (2020). Experiences of Pulmonary Rehabilitation in People Living with Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Frailty a Qualitative Interview Study. *Annals of the American Thoracic Society*, *17*(10), 1213–1221. <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.201910-800OC>
- De Roos, P., Lucas, C., Strijbos, J. H., & van Trijffel, E. (2018). Effectiveness of a Combined Exercise Training and Home-Based Walking Programme on Physical Activity Compared with Standard Medical Care in Moderate COPD: A Randomised Controlled Trial. *Physiotherapy (United Kingdom)*, *104*(1), 116–121. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2016.08.005>
- Ferreira, D. H., Kochovska, S., Honson, A., Phillips, J. L., & Currow, D. C. (2020). Two Faces of the Same Coin: A Qualitative Study of Patients' and Carers' Coexistence with Chronic Breathlessness Associated with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD). *BMC Palliative Care*, *19*(64), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00572-7>
- GBD. (2020). *Global Burden of Disease Study 2019: Chronic Obstructive Pulmonary Disease — Level 3 Cause*. https://www.healthdata.org/results/gbd_summaries/2019/chronic-obstructive-pulmonary-disease-level-3-cause
- GOLD. (2019). *Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of*

- COPD. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD)*. 1–49. www.goldcopd.org
- Hindelang, M., Kirsch, F., & Leidl, R. (2020). Effectiveness of Non-Pharmacological COPD Management on Health-Related Quality of Life - A Systematic Review. *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 20(1), 79–91. <https://doi.org/10.1080/14737167.2020.1734455>
- Hirakawa, Y., Hirahara, S., Yamaguchi, Y., Yamanaka, T., Arai, H., & Miura, H. (2021). Improving the Quality of Community Primary Palliative Care in COPD: A Qualitative Study of Health-Care Providers. *Home Health Care Services Quarterly*, 40(1), 39–53. <https://doi.org/10.1080/01621424.2020.1845272>
- Ho, T., Cusack, R. P., Chaudhary, N., Satia, I., & Kurmi, O. P. (2019). Under-and Over-Diagnosis of COPD: A Global Perspective. *Breathe*, 15(1), 24–35. <https://doi.org/10.1183/20734735.0346-2018>
- Jacobsen, R., Frølich, A., & Godtfredsen, N. S. (2021). Impact of Exercise Capacity on Dyspnea And Health-Related Quality Of Life In Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention*, 32(2), 92–100. <https://doi.org/10.1097/HCR.0b013e31823be107>
- Kauppi, W., Herlitz, J., Magnusson, C., Palmér, L., & Axelsson, C. (2020). Characteristics and Outcomes of Patients with Dyspnoea as the Main Symptom, Assessed By Prehospital Emergency Nurses- A Retrospective Observational Study. *BMC Emergency Medicine*, 20(67), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12873-020-00363-6>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Kitamura, S., Igarashi, A., Yamauchi, Y., Senjyu, H., Horie, T., & Yamamoto-Mitani, N. (2020). Self-Management Activities of Older People with Chronic Obstructive Pulmonary Disease by Types of Healthcare Services Utilised: A Cross-Sectional Questionnaire Study. *International Journal of Older People Nursing*, 15(3), 1–13. <https://doi.org/10.1111/opn.12316>
- Kofod, L. M., Hage, T., Christiansen, L. H., Skalkam, K., Martinez, G., Godtfredsen, N. S., & Molsted, S. (2020). Inspiratory Muscle Strength and Walking Capacity in Patients with COPD. *European Clinical Respiratory Journal*, 7(1), 1–6. <https://doi.org/10.1080/20018525.2019.1700086>
- Lareau, S. C., Fahy, B., & Meek, P. (2020). Breathlessness-Shortness of Breath. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 202, 3-4. <https://doi.org/10.1164/rccm.2020C7>
- Lin, F. L., Yeh, M. L., Lai, Y. H., Lin, K. C., Yu, C. J., & Chang, J. S. (2019). Two-Month Breathing-Based Walking Improves Anxiety, Depression, Dyspnoea and Quality of Life in Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Randomised Controlled Study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(19–20), 3632–3640. <https://doi.org/10.1111/jocn.14960>
- Mohamed, S. A. (2019). The Effects of Positioning and Pursed-Lip Breathing Exercise on Dyspnea and Anxiety Status in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Journal of Nursing Education and Practice*, 9(6), 41–51. <https://doi.org/10.5430/jnep.v9n6p41>
- Ningsih, A. D., Amin, M., & Bakar, A. (2019). The Effect of Walking Exercise and Pursed Lips Breathing on Signs and Symptoms of COPD Patients: A Systematic

- Review. *Proceedings of the 9th International Nursing Conference (INC 2018)*, 287–291. <https://doi.org/10.5220/0008324002870291>
- Ovsyannikov, E. S., Avdeev, S. N., Budnevsky, A. V., & Shkatova, Y. S. (2019). Influence of Anxiety/Depression on the Subjective Evaluation of Cough in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Obesity. *Medicina (Lithuania)*, 55(5), 1–9. <https://doi.org/10.3390/medicina55050134>
- Özer, Z., Bahçecioğlu Turan, G., & Aksoy, M. (2021). The Effects of Yoga on Dyspnea, Sleep and Fatigue in Chronic Respiratory Diseases. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 43, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101306>
- Robinson, H., Williams, V., Curtis, F., Bridle, C., & Jones, A. W. (2018). Facilitators and Barriers to Physical Activity Following Pulmonary Rehabilitation in COPD: A Systematic Review of Qualitative Studies. *Npj Primary Care Respiratory Medicine*, 28(1), 1–12. <https://doi.org/10.1038/s41533-018-0085-7>
- Simoný, C., Andersen, I. C., Bodtger, U., & Birkelund, R. (2019). Breathing Through a Troubled Life—A Phenomenological-Hermeneutic Study of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients’ Lived Experiences during the Course of Pulmonary Rehabilitation. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 14(1), 1–11. <https://doi.org/10.1080/17482631.2019.1647401>
- Strang, S., Fähn, J., Strang, P., Ronstad, A., & Danielsson, L. (2019). Support to Informal Caregivers of Patients with Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Qualitative Study of Caregivers’ and Professionals’ Experiences in Swedish Hospitals. *BMJ Open*, 9(8), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028720>
- Ulfathinah, A., Rachmi, S. F., & Indracahyani, A. (2019). Characteristics Affecting Sleep Quality of COPD Patients. *Enfermeria Clinica*, 29, 30–35. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.005>
- WHO. (2019). *Chronic Respiratory Diseases Burden of COPD*. <https://www.who.int/respiratory/copd/burden/en/>
- Yohannes, A. M., Dryden, S., Casaburi, R., & Hanania, N. A. (2021). Long-Term Benefits of Pulmonary Rehabilitation in Patients with COPD: A 2-Year Follow-Up Study. *Chest*, 159(3), 967–974. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.10.032>