

PENERAPAN TERAPI KIPAS ANGIN GENGAM DALAM MEREDAKAN SESAK NAPAS PADA LANSIA

Ria Ika Imelda^{*1}, Rusmawati Sitorus², Fitri Novitasari³, Helena Nila Katu⁴, Mila Sartika⁵

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Harum Jakarta, Jl. Warakas Raya No. 5B Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta

^{1,5}Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman, Bekasi, Jawa Barat

^{*}Corresponding author, ria.ika.imel@gmail.com

Abstract

Shortness of breath is a common complaint in elderly people with respiratory system disorders that impacts the quality of life. Simple, safe, and easy-to-apply non-pharmacological interventions are urgently needed in nursing homes. One potentially effective intervention is handheld fan therapy, which works by stimulating trigeminal receptors on the face, thereby providing a sensation of relief in breathing. This Community Service (PKM) activity aims to reduce shortness of breath in elderly people by applying handheld fan therapy to elderly people with respiratory system disorders. The method used was a pretest-posttest approach without a control group in 21 elderly people. The level of shortness of breath was measured using the Borg scale before and after the intervention for 7 days, twice a day (morning and evening). The results showed a significant decrease in shortness of breath scores after administering handheld fan therapy (with a mean + SD value before the intervention of 5.6 ± 1.2 to 3.2 ± 1.1 after the intervention). This activity proves that handheld fan therapy can be used as a complementary nursing intervention in addressing mild to moderate shortness of breath in elderly people.

Keywords: Elderly; Shortness of Breath; Handheld Fan; Non-pharmacological Therapy

Abstrak

Sesak napas merupakan keluhan umum pada lansia dengan gangguan sistem respirasi yang berdampak pada penurunan kualitas hidup. Intervensi nonfarmakologis yang sederhana, aman, dan mudah diaplikasikan sangat dibutuhkan di lingkungan panti. Salah satu intervensi yang berpotensi efektif adalah terapi kipas angin genggam, yang bekerja melalui stimulasi reseptor trigeminal pada wajah sehingga memberikan sensasi lega bernapas. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk mengurangi sesak napas pada lansia dengan menerapkan terapi kipas angin genggam pada lansia dengan gangguan sistem respirasi. Metode yang digunakan adalah pendekatan pretest-posttest tanpa kelompok kontrol pada 21 lansia. Tingkat sesak napas diukur menggunakan skala Borg sebelum dan sesudah intervensi selama 7 hari sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore). Hasil menunjukkan adanya penurunan skor sesak napas secara bermakna setelah pemberian terapi kipas angin genggam (dengan nilai mean $\pm$ SD sebelum intervensi $5,6 \pm 1,2$ menjadi $3,2 \pm 1,1$ setelah intervensi). Kegiatan ini membuktikan bahwa terapi kipas angin genggam dapat dijadikan intervensi keperawatan komplementer dalam mengatasi masalah sesak ringan hingga sedang pada lansia.

Kata Kunci: Lansia; Sesak Napas; Kipas Angin Genggam; Terapi Nonfarmakologis

Submitted: 2026-02-20

Revised: 2026-02-27

Accepted: 2026-03-06

Pendahuluan

Lansia merupakan individu yang berusia ≥ 60 tahun yang mengalami proses penuaan secara fisiologi, termasuk pada sistem respirasi. Proses penuaan menyebabkan penurunan elastisitas jaringan paru, penurunan kekuatan otot pernapasan, berkurangnya kapasitas vital paru, serta menurunnya sensitivitas pusat pernapasan terhadap perubahan kadar oksigen dan karbondioksida (Rehena, Johanis F., 2023; Sartika, Mila., 2025b, 2025a; Sartika, 2025). Menua merupakan suatu kondisi terjadinya perubahan proses biologis yang tidak dapat dihindari, proses penuaan terjadi secara alamiah, terjadinya perubahan atau penurunan fungsi tubuh secara perlahan-lahan dimana kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, terjadinya perubahan atau terjadinya penurunan fungsi (Eko, 2023;

Monoarfa, Susanti., Pipin Yunus., 2024). Ketika mulai memasuki masa usia lanjut, manusia cenderung perlahan-lahan mengalami kelemahan fungsi tubuh yang salah satunya adalah gangguan sistem respirasi (*dyspnoe*), sesak napas merupakan masalah yang sering dijumpai pada lansia, setelah melakukan aktivitas maupun tidak melakukan aktivitas lansia sering dikeluhkan dengan masalah sesak napas (Sartika, Mila., 2025b). Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami gangguan sistem respirasi seperti penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), asma, bronkitis kronik, dan penurunan elastisitas paru akibat proses penuaan. Salah satu gejala dominan yang sering dikeluhkan adalah sesak napas (*dyspnea*), yang dapat membatasi aktivitas fisik, menurunkan kemandirian, serta berdampak pada kualitas hidup lansia (Luckett et al., 2022; Ratnaningtyassih et al., 2016; WHO, 2024).

Sesak napas yang tidak tertangani dengan baik dapat menurunkan kualitas hidup lansia, meningkatkan kecemasan, serta membatasi aktivitas sehari-hari. Pendekatan farmakologis sering digunakan, namun tidak jarang menimbulkan efek samping dan keterbatasan akses di komunitas. Oleh karena itu, diperlukan intervensi nonfarmakologis yang sederhana, murah, dan mudah diaplikasikan oleh lansia secara mandiri (Luckett et al., 2022). Terapi kipas angin genggam merupakan metode nonfarmakologis yang bekerja dengan menstimulasi reseptor dingin pada nervus trigeminus di wajah sehingga menurunkan persepsi sesak napas di korteks otak. Beberapa studi menunjukkan bahwa terapi ini efektif dalam menurunkan intensitas *dyspnea* pada pasien PPOK dan pasien paliatif (Bulolo, Lilis Fedrawati., 2024; Luckett et al., 2022; McKenna, 2015).

Rumah lansia Atmabrata merupakan panti lansia yang bernaung dibawah Gereja Salib Suci Paroki Cilincing, melayani lansia-lansia terlantar serta rumah lansia Atmabrata memiliki klinik sosial, berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis dan tim 60% (21 lansia) mengeluhkan masalah sistem respirasi seperti sesak napas, berjalan sebentar saja sesak napas, susah tidur di malam hari karena sesak napas. Untuk mengatasi masalah sesak napas, lansia hanya diberikan obat farmakologi. Lansia mengatakan belum pernah diajarkan terapi non farmakologi (terapi kipas angin genggam) untuk mengatasi masalah sesak yang lansia di rumah lansia Atmabrata alami.

Penerapan terapi kipas angin genggam dalam kegiatan PKM pada lansia di komunitas masih terbatas. Oleh karena itu, kegiatan ini bertujuan untuk menerapkan terapi kipas angin genggam sebagai upaya meredakan sesak napas pada lansia dengan gangguan sistem respirasi, selain dapat meredakan sesak napas, terapi kipas angin genggam ini tidak mempunyai dampak atau efek samping. Terapi kipas angin genggam ini mudah diterapkan dimana saja dan kapan saja. Di lingkungan rumah lansia Atmabrata, keterbatasan sumber daya dan ketergantungan lansia terhadap pengasuh menuntut adanya intervensi yang sederhana, aman, dan mudah diterapkan. Intervensi nonfarmakologis menjadi pilihan strategis karena minim efek samping dan dapat dilakukan oleh perawat maupun pengasuh. Terapi kipas angin genggam merupakan salah satu pendekatan nonfarmakologis yang telah dilaporkan mampu mengurangi sensasi sesak napas melalui aliran udara dingin ke wajah, khususnya area hidung dan mulut. Meskipun terapi kipas angin genggam relatif sederhana, penerapannya di panti lansia masih terbatas dan belum menjadi praktik rutin. Oleh karena itu, kegiatan PKM ini difokuskan pada penerapan terapi kipas angin genggam pada lansia dengan gangguan sistem respirasi di panti serta evaluasi dampaknya terhadap tingkat sesak napas. Tujuan dari PKM ini adalah untuk meredakan keluhan sesak napas pada lansia serta meningkatkan pengetahuan lansia mengenai manajemen sesak napas nonfarmakologis dan meningkatkan kualitas kesehatan lansia.

Metode

Metode PkM ini adalah observasi, kegiatan PkM ini menggunakan desain pretest–posttest tanpa kelompok kontrol. Kriteria inklusi responden pada kegiatan PkM ini adalah:

1. Lansia usia ≥ 60 tahun.

2. Mengalami keluhan sesak napas.
3. Mampu berkomunikasi dengan baik.
4. Bersedia mengikuti kegiatan.

Lokasi dan Waktu: Kegiatan dilaksanakan di Rumah Lansia Atmabrata Cilincing Jakarta Utara pada bulan Oktober 2025, dengan jumlah responden sebanyak 21 lansia yang mengalami gangguan sistem respirasi (sesak napas ringan hingga sedang).

Prosedur Pelaksanaan PKM

1. Lansia dikumpulkan di ruangan pertemuan
2. Identifikasi peserta dengan melakukan pengukuran awal tingkat sesak napas menggunakan skala Borg.
3. Melakukan edukasi kepada lansia yang mengalami masalah gangguan sistem respirasi: sesak napas, dan pengasuh mengenai prosedur pelaksanaan terapi kipas angin genggam.
4. Pelaksanaan intervensi terapi kipas angin genggam selama 5–10 menit dengan arah aliran udara ke wajah.
5. Terapi dilakukan 2 kali sehari pagi dan sore hari selama 7 hari berturut-turut.
6. Identifikasi ulang, melakukan pengukuran ulang tingkat sesak napas setelah intervensi.
7. Evaluasi akhir setela kegiatan PkM dengan melakukan pengolahan data untuk melihat persentase dan rerata perubahan sebelum dan setelah terapi kipas angin genggam pada lansia.

Instrumen: Instrumen yang digunakan adalah skala Borg (0–10) untuk menilai tingkat sesak napas.

Analisis Data: Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan nilai rata-rata skor sesak napas sebelum dan sesudah intervensi.



Gambar 1. Diagram Alur Terapi Kipas Angin Genggam pada Lansia

Hasil dan Pembahasan

PkM yang dilakukan di rumah lansia Atmabrata dengan melibatkan 21 lansia. Hasil menunjukkan bahwa dari 21 lansia yang mengalami gangguan sistem respirasi: sesak napas teridentifikasi bahwa Sebagian besar peserta PkM berada pada kelompok usia 70-79 tahun (42,8%), diikuti oleh kelompok usia 60-69 tahun (28,6%) dan usia ≥ 80 tahun (28,6%), dapat dilihat pada tabel 1. Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia berada pada fase lanjut usia yang secara fisiologi mengalami penurunan fungsi sistem respirasi, sehingga beresiko tinggi mengalami gangguan sistem respirasi: sesak napas.

Tabel 1. Karakteristik Lansia Berdasarkan Usia Peserta Pengabdian Kepada Masyarakat
(n = 21)

Karakteristik	n	Persentase (%)
Usia 60 – 69 tahun	6	28,6
Usia 70 – 79 tahun	9	42,8
Usia ≥ 80 tahun	6	28,6
Total	21	100

Sementara pada tabel 2, karakteristik peserta PkM berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa masalah gangguan sistem respirasi: sesak napas cenderung didominasi oleh kaum perempuan dibandingkan laki-laki, dengan persentasi 66,7% peserta perempuan, dan 33,3% berjenis kelamin laki-laki. Kondisi ini tidak sejalan dengan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh peneliti terdahulu, bahwa masalah gangguan sistem respirasi: sesak napas cenderung lebih banyak terjadi pada lansia berjenis kelamin laki-laki. Hal ini didukung dengan adanya kebiasaan merokok yang dilakukan oleh kaum laki-laki, sehingga dampak lanjut dari kebiasaan merokok dimasa muda dapat memberikan pengaruh terhadap kesehatan pada usia lansia khususnya gangguan sistem respirasi (Sinulingga, 2019). Jika dilihat hasil dari PkM yang dilakukan penulis kondisi ini sejalan dengan fenomena demografis di panti, terdapat 82% lansia yang tinggal di rumah panti Atmabrata adalah lansia perempuan, sehingga jumlah peserta PkM cenderung memang didominasi oleh lansia perempuan.

Tabel 2. Karakteristik Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin Peserta Pengabdian Kepada Masyarakat
(n = 21)

Karakteristik	n	Persentase (%)
Laki-laki	7	33,3
Perempuan	14	66,7
Total	21	100

Berdasarkan tabel 3, rerata skor sesak napas pada lansia sebelum intervensi terapi kipas anging genggam adalah $5,6 \pm 1,2$, dengan skor minimum 4 dan maksimum 8. Nilai ini menunjukkan bahwa Sebagian besar lansia mengalami sesak napas pada tingkat sedang sehingga berpotensi mengalami sesak napas berat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari hingga menurunnya kualitas kesehatan menjadi lebih buruk.

Tabel 3. Skor Sesak Napas Lansia Sebelum dan Setelah Terapi Kipas Angin Genggam
(n = 21)

Variabel	Mean $\pm$ SD	Minimum	Maksimum
Sebelum intervensi	$5,6 \pm 1,2$	4	8
Setelah intervensi	$3,2 \pm 1,1$	2	6

Setelah diberikan terapi kipas angin genggang, rerata skor sesak napas menurun menjadi $3,2 \pm 1,1$, dengan skor minimum 2 dan maksimum 7. Penurunan nilai rerata ini mengindikasikan adanya perbaikan klinis yang bermakna setelah 7 hari dilakukannya intervensi trapi kipas anging genggang, dimana tingkat sesak napas berpindah dari kategori sedang ke ringan. Secara deskriptif, hasil ini menunjukkan bahwa terapi kipas anging genggang memberikan dampak positif terhadap persepsi sesak napas pada lansia. Penurunan rerata skor sesak napas dari 5,6 menjadi 3,2 menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis sederhana ini mampu meningkatkan kenyamanan bernapas pada lansia secara signifikan. Temuan ini memperkuat peran trapi komplementer dalam asuhan keperawatan lansia, khususnya di lingkungan panti dengan keterbatasan sumber daya. Secara fisiologis, proses penuaan menyebabkan berkurangnya elastisitas paru, penurunan kekuatan otot pernapasan, serta menurunnya kapasitas ventilasi (Rehena, Johanis F., 2023; Sartika, Mila., 2025b; Sunarmi., & Mila Sartika., 2024). Kondisi ini menjelaskan tingginya skor sesak napas sebelum intervensi, terutama pada kelompok usia 70 tahun keatas yang mendominasi peserta PkM. Pemberian terapi kipas angin genggang bekerja dengan mengalirkan udara sejuk ke wajah, yang merangsang reseptor dingin pada area yang dipersarafi nervus trigeminus. Stimulasi ini memberikan sinyal ke pusat pernapasan di otak sehingga menurunkan persepsi dyspnea tanpa meningkatkan kerja paru (Lumintang, Cyntia., 2023; Nurjannah, Misbah., 2023; Salsabilla, Sausan Zahrah Salwa., Hesti Platini., 2025)

Selain mekanisme fisiologis, aspek psikologis juga berperan penting dalam penurunan sesak napas. Sensasi sejuk dari kipas angin memberikan rasa nyaman dan menurunkan kecemasan yang sering menyertai keluhan sesak napas pada lansia. Dengan berkurangnya kecemasan, pola napas menjadi lebih terkontrol dan efisien, sehingga lansia merasakan perbaikan subjektif terhadap kondisi pernapasannya (Bulolo, Lilis Fedrawati., 2024; Luckett et al., 2022; Silvia, Rika Trisna., Anik Inayati, 2025). Dominasi peserta Perempuan dalam kegiatan PkM ini juga dapat berkontribusi terhadap keberhasilan intervensi. Lansia Perempuan cenderung lebih kooperatif, patuh terhadap instruksi, serta lebih aktif dalam mengikuti kegiatan edukasi dan praktik terapi. Hal ini mendukung efektivitas pendekatan *Participatory Action Research* (PAR), dimana keterlibatan aktif peserta menjadi kunci keberhasilan intervensi.

Dalam konteks pelayanan di panti lansia, terapi kipas angin genggang memiliki keunggulan karena bersifat mudah diterapkan, aman, dan tidak menimbulkan efek samping. Terapi ini dapat dilakukan secara mandiri oleh lansia maupun dengan bantuan pengasuh, sehingga berpotensi untuk diintegrasikan ke dalam perawatan harian. Hasil Pk Mini menunjukkan bahwa intervensi sederhana dapat memberikan dampak nyata terhadap peningkatan kenyamanan dan kualitas hidup lansia. Meskipun demikian, PkM memiliki keterbatasan, antara lain jumlah peserta yang relative kecil dan tidak adanya kelompok kontrol. Oleh karena itu kegiatan lanjutan disarankan untuk melibatkan sampel dalam jumlah besar.

Kesimpulan

Penerapan terapi kipas angin genggang terbukti mampu menurunkan tingkat sesak napas pada lansia dengan gangguan sistem respirasi di rumah lansia Atmabrata. Terapi ini bersifat sederhana, aman, dan mudah diaplikasikan sehingga direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam pelayanan keperawatan lansia. Disarankan kepada pengelola panti dan tenaga kesehatan untuk mengintegrasikan terapi kipas angin genggang sebagai intervensi rutin yang dapat diterapkan dalam program pelayanan kesehatan pada lansia.

Ucapan Terimakasih

Puji syukur, penulis panjatkan ke Hadirat Tuhan Yang Maha Pengasih dan penyayang, atas ridho dan karunia-Nya, penulis menuntaskan tugas melaksanakan kegiatan Pengabdian masyarakat dengan judul: Penerapan Terapi Kipas Angin Genggang dalam Meredakan Sesak Napas

pada Lansia. Kegiatan PKM ini sebagai wujud nyata implementasi tridharma PT yang harus dijalankan. Ucapan terimakasih yang tak terhingga kami sampaikan kepada:

1. Dr. H. Wahyu Wismanto Hadi, SE., MM selaku Ketua Yayasan Harum yang sudah mendukung penuh kegiatan PKM ini melalui pemberian dana hibah
2. Ns. Ragil Supriyono., S. Kep., M. Kep selaku Direktur Akademi Keperawatan Harum Jakarta beserta seluruh jajaran Wadir, yang selalu penuh semangat menjalankan tugas dengan penuh tanggungjawab
3. Ns. Wiwik Sofiah, APP., M.Kep, selaku Ketua Lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat yang sudah membuat program dengan baik sehingga kami bisa mengikuti target pelaksanaan PkM dengan optimal
4. Bruder Petrus Partono, PSS, selaku Ketua Yayasan Karya Sosial Atmabrata yang sudah memberikan kesempatan dan dukungan dalam proses pelaksanaan PkM ini dengan baik dan lancer
5. Tim PkM yang luar biasa: Rusmawati Sitorus, SPd.S. Kep., MA dan Ns. Mila Sartika, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. MB, beserta 2 mahasiswi: Fitri Novitasari dan Helena Nila Katu yang sudah berkolaborasi menjalankan PkM ini sehingga bisa memberi manfaat dan terlaksana dengan baik.



Gambar 2. Dokumentasi Pelaksanaan PkM

Daftar Pustaka

- Bulolo, Lilis Fedrawati., at al. (2024). Implementasi Terapi Hand Held Fan Mengurangi Sesak Napas Pada Gangguan Sistem Kardiovaskular: Gagal Jantung Kongestif Pada Ny.M Di Rumah Sakit X Pematangsiantar. *Jurkessutra (Jurnal Kesehatan Surya Nusantara)*.
- Eko, A. (2023). *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Lemah Duhur Kabupaten Karawang*.
- Lockett, T., Roberts, M., Smith, T., Garcia, M., Dunn, S., Swan, F., Ferguson, C., Kochovska, S., Phillips, J. L., Pearson, M., Currow, D. C., & Johnson, M. J. (2022). Implementing the battery - operated hand - held fan as an evidence - based , non - pharmacological intervention for chronic breathlessness in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD): a qualitative study of the views of specialist respiratory clinicians. *BMC Pulmonary Medicine*, 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12890-022-01925-z>
- Lumintang, Cyntia., et al. (2023). *Keperawatan sistem neurologi* (A. Karim (ed.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- McKenna, H. . (2015). A Review of the Nursing Paradigm. *Scientific Research An Academic Publisher*, 5 No. 1. [https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkojze\)\)/reference/referencespapers.aspx?referenceid=1382475](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkojze))/reference/referencespapers.aspx?referenceid=1382475)
- Monoarfa, Susanti., Pipin Yunus., S. K. (2024). Penerapan Terapi Fisik Brandt Daroff Exercises Pada Pasien Untuk Mengatasi Vertigo dan Nyeri Diruang UGD RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *MANUJU: Malahayati Nursing Journal*, 6, 4248–4255. <https://doi.org/Doi:https://doi.org/10.33024/mnj.v6i10.15917>
- Nurjannah, Misbah., N. W. W. . (2023). *Hipoglikemi pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2*. CV. Pena Persada.
- Ratnaningtyassih, Arif, S., Jurusan, D., Poltekkes, K., & Semarang, K. (2016). Efektifitas Pursed Lip Breathing dan Deep Breathing terhadap Penurunan Frekuensi Pernapasan pada Pasien PPOK di RSUD Ambarawa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, 5(1), 1–7.
- Rehena, Johanis F., S. W. S. (2023). *Buku Ajar Anatomi Fisiologi Manusia* (1st ed., Issue September). CV. Sarnu Untung.
- Salsabilla, Sausan Zahrah Salwa., Hesti Platini., E. A. S. (2025). Application of Hand Held Fan Therapy and Orthopneic Position to Reduce Dyspnea in Congestive Heart Failure (CHF) Patients: Case Report. *Journal of Nursing Care*, 8(2), 79–86.
- Sartika, Mila., at al. (2025a). *Dasar-Dasar Farmakologi Klinis* (I. M. Nadeak (ed.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Sartika, Mila., at al. (2025b). *Keperawatan Sistem Respirasi* (I. M. Nadeak (ed.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Sartika, M.; et al. (2025). Screening Kejadian Vertigo Pada Lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kota Bekasi. *Connection: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 248–257. <https://doi.org/https://doi.org/10.32505/connection.v5i2.12154>
- Silvia, Rika Trisna., Anik Inayati, N. L. F. (2025). Implementation Of Hand Held Fan Against Shortness Of Breath In Heart Failure Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 5, 548–555.

Sinulingga, B. E. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Jatimulya Kecamatan Tambun Selatan Bekasi Timur. *Jukmas*, 3(1), 35–51.

Sunarmi., & Mila Sartika., at al. (2024). *Prinsip Dasar Patologi Anatomi* (J. Simarmata (ed.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.

WHO. (2024). *World Health Organization*.