

PENGARUH LATIHAN FISIK (*IN PATIENT*) TERHADAP *ACTIVITY OF DAILY LIVING* PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT JANTUNG SINDROM KORONER AKUT DI RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

Kristina Tanggu Malla

Mahasiswa Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa

Email lalatanggumala@gmail.com

ABSTRAK

Sindrom Koroner Akut (SKA) di sebut juga penyakit arteri koroner. Merupakan masalah kardiovaskuler yang utama karena menyebabkan angka kematian yang tinggi, di negara maju dan berkembang, termasuk di Indonesia. Pasien dengan SKA perlu menjalani tirah baring dan pembatasan aktivitas. Proses patofisiologi SKA dan pembatasan aktifitas akan menyebabkan penurunan kapasitas fungsional yang berdampak pada kemunduran kemandirian dalam melakukan kemampuan mobilitas atau perawatan diri serta *Activities of daily living (ADL)* oleh karena itu pasien dengan SKA perlu di lakukan program latihan fisik *in patient*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh latihan fisik (*in patient*) terhadap *ADL* pada pasien SKA di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Metode penelitian ini adalah pre-experimental dengan desain *One –Group Pretest-Posttest design dengan teknik sampling* yang digunakan adalah consecutive sampling dengan jumlah responden 29 orang. Jenis uji yang digunakan untuk menguji hipotesis penelitian ini adalah uji statistic wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan dari latihan fisik (*Inpatient*) terhadap *ADL* pasien SKA di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dengan nilai $P = 0,000$ dimana nilai ini $< \text{nilai } \alpha 0.05$. Saran: Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan agar RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang untuk mengembangkan latihan fisik (*inpatient*) dalam proses perawatan pasien dengan SKA di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang.

Kata Kunci : Latihan Fisik (*inpatient*), *Activity of Daily Living*, Sindrom Koroner Akut

ABSTRACT

Acute Coronary Syndrome (ACS) is called coronary arterial disease which is one of the most cardiovascular problems around the world. The disease causes high mortality rates in both developed and developing country including Indonesia. Patients who are suffering from ACS should have bed rest and activity limitation. The combination of patophysiology process of ACS and activity limitation would decrease the functional capacity of the patients' and influence the self care ability and activity of daily living (ADL). Therefore, the ACS patients require inpatient physical exercise. The aim of the study: To evaluate the affect of physical exercixe (inpatient) to Acitivity of Daily Living of ACS patients in RGH Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. The method of the research is pre-experimental with one group pre-test – posttest design and the sampling technique is concecutive sampling which cultivated to 29 respondents. The statistical test that cultivated to test the research hypothesis is Wilcoxon Signed Rank Test. The result of the test showed that there was significant affect of physical exercixe (inpatient) to Acitivity of Daily Living of ACS patients in RGH Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang with p value = 0,000 which this value $< \alpha 0.05$. Recommendation: the hospital could cultivatethe physical exercixe (inpatient) in the process of care for ACS patients.

Kata Kunci : *Physical Exercixe (inpatient), Activity of Daily Living, Acute Coronary Syndrome*

PENDAHULUAN

Sindrom Koroner Akut (SKA) di sebut juga penyakit arteri koroner. *Sindrom Koroner Akut (SKA)* merupakan masalah kardiovaskuler yang utama karena menyebabkan angka kematian yang tinggi, di negara maju dan berkembang, termasuk di Indonesia. *Sindrom Koroner Akut (SKA)* merupakan manifestasi akut dari plak ateroma pembuluh darah koroner yang koyak atau pecah akibat perubahan komposisi plak dan penipisan tudung fibrosa yang menutupi plak tersebut. Kejadian ini akan diikuti oleh proses agregasi trombus dan aktivasi jalur koagulasi sehingga terbentuk trombus yang kaya trombosit (*white thrombus*). *Trombus* ini akan menyumbat lubang pembuluh darah koroner, sehingga memperberat gangguan aliran darah koroner.

Berdasarkan data *American Heart Association (AHA)* pada tahun 2016 menyebutkan 15,5 juta warga Amerika memiliki penyakit *Kardiovaskular*, lebih lanjut dijelaskan setiap tahun sekitar 50% penduduk dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah yang diperkirakan angka ini akan meningkat terus hingga 2030 menjadi 23,4 juta kematian di dunia. Penyakit jantung koroner di Indonesia pada tahun 2013 sampai tahun 2018 mengalami peningkatan, data dari Riset Kesehatan Dasar (*RISKESDAS*) kementerian Kesehatan yaitu sebesar 0,7% atau diperkirakan 888,447 orang.

Prevalensi pasien dengan penyakit Jantung koroner *Sindrom Koroner Akut (SKA)* diruang ICCU Rumah Sakit Umum Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, didapatkan sebanyak 76 orang (Data Sentral RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang bulan Juni-November 2018).

Dari 76 pasien *Sindrom Koroner Akut (SKA)* yang dirawat, rata-rata diharuskan untuk membatasi aktifitas dan bedrest total 12-24 jam, dikarenakan gejala yang sering muncul saat serangan seperti, nyeri dada atau rasa tertekan di daerah retrosternal berlangsung > 20 menit sering disertai diaforesis, mual/muntah, nyeri abdominal, sesak napas dan sinkop. Kondisi ini menyebabkan pasien kurang/belum mau beraktifitas. Setelah 12-24

jam pasien diperbolehkan melakukan aktivitas minimal, tetapi 15 dari 76 pasien dengan *Sindrom Koroner Akut (SKA)* yang dirawat di ruang intensive, 3 di antaranya tidak mau melakukan aktivitas minimal di karenakan beberapa peralatan medis yang terpasang pada tubuh pasien, dan 12 pasien lainnya tidak mau melakukan aktifitas minimal dikarenakan pasien merasa takut jika melakukan aktifitas, akan muncul gejala seperti saat serangan. Sehingga akan berpengaruh pada *Activities Of Daily Living pasien*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yudisfi Dwisa Junipa Wahyudi tentang *Studi Komparasi Activities Of Daily Living Pasca Perawatan Pada pasien Jantung berdasarkan Jenis Penyakit di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta* tahun 2015, didapatkan penderita Akut Miokard Infark (AMI) juga mengalami gangguan pada *Activities of Daily Living* sebanyak 7 dari 10 pasien. Sementara itu untuk kategori aktifitas yang sering terganggu pada pasien jantung adalah naik tangga, berjalan dan bahkan ada yang mengatakan sering merasa capek dalam melakukan pergerakan, pada hasil ini sebagian besar dalam kategori mandiri sebanyak 55 pasien (54%), ketergantungan sebagian 47 pasien (46%), ketergantungan total 0 pasien (0%). Berdasarkan hasil observasi pasien SKA diruangan ICCU dari 34 Pasien SKA (Data bulan, November 2018) yang dirawat, di dapatkan sekitar 34 pasien dengan mengalami kemunduran fungsional dalam hal perawatan diri dan imobilitas dengan pembagian, 15 orang dengan ketergantungan ringan, 8 orang dengan ketergantungan sedang, 7 orang dengan ketergantungan berat dan 4 orang dengan ketergantungan total.

Activitie's of Daily Living (ADL) pada penyakit jantung dilihat dari kemandirian penderita penyakit jantung untuk melakukan aktivitas selama dirawat di rumah sakit. Berbagai kemunduran fisik mengakibatkan kemunduran gerak fungsional baik kemampuan mobilitas ditempat tidur, berpindah, jalan/ambulasi, kemunduran aktivitas makan, mandi, berpakaian, defekasi, berkemih, merawat rambut, gigi serta kuku (Pudjiastuti, 2004)

Pada dasarnya seseorang memiliki kemampuan untuk merawat dirinya sendiri yang di sebut dengan *self care agency* dan pada pasien dengan *Sindrom Koroner Akut (SKA)* mengalami penurunan karena penyakit yang lama (Indarti, 2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi ADL terdiri dari aspek motorik yaitu kombinasi gerakan volunter yang terkoordinasi dan aspek propioseptif sebagai umpan balik gerakan yang dilakukan dan dipengaruhi oleh ROM sendi, kekuatan otot, tonus otot, propioseptif, persepsi visual, kognitif, koordinasi, keseimbangan. (Sugiarto, 2012).

Program rehabilitatif fisik yang komprehensif diperlukan untuk mengembalikan kemampuan fisik paska serangan serta mencegah terjadinya serangan ulang. Program rehabilitatif fisik tersebut meliputi perubahan gaya hidup antara lain meliputi pengaturan pola makan, manajemen stres, latihan fisik. Program rehabilitasi pada penderita gangguan jantung utama dianjurkan melaksanakan program rehabilitasi jantung, yang terdiri dari empat fase, fase I : selama pasien di rumah sakit (*in patient*) dilakukan sejak 12-24 jam setelah serangan jantung dan sepanjang tidak terdapat kontra indikasi, fase II segera setelah pasien keluar rumah sakit, fase III segera setelah fase II masih dalam pengawasan tim rehabilitasi jantung dan fase IV merupakan fase pemeliharaan jangka panjang.

Tujuan program rehabilitasi fisik akan tercapai bila terdapat tiga komponen penting menjalankan program komponen tersebut yaitu penerapan konsep rehabilitasi fisik secara dini, pendidikan kesehatan bagi pasien dan keluarga dan kesiapan staf pelaksana dalam penanganan pasien *Sindrom Koroner Akut (SKA)*. Pada penderita yang sedang dalam perawatan sebaiknya di putuskan oleh dokter yang merawatnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang: ICCU, Komodo, Kelimutu dan Teratai RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2019

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	16	55.2
Perempuan	13	44.8
Total	29	100

Berdasarkan data pada tabel 4.1 didapatkan sebagian besar responden yang diteliti atau 16 orang (55.2%) berjenis kelamin Laki-laki.

Latihan fisik dilakukan terbatas pada aktivitas sehari-hari misalnya gerakan tangan, kaki dan perubahan postur. Manfaat latihan fisik pada penderita gangguan jantung : mengurangi efek samping fisiologis dan psikologis tirah baring di rumah sakit, dapat dimanfaatkan untuk memonitor kondisi fisiologis penderita, mempercepat proses pemulihan dan kemampuan untuk kembali pada level aktivitas sebelum serangan jantung (levie et al 1993). Berdasarkan uraian tersebut maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Latihan Fisik (*in patient*) Terhadap *Activities of Daily Living (ADL)* pada pasien dengan *Sindrom Koroner Akut (SKA)* di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah Pra – Experimental Design dengan cara pendekatan, *One –Group Pretest – Posttest design* ciri penelitian ini adalah rancangan penelitian dimana terdapat suatu kelompok di observasi sebelum dilakukan treatment/perlakuan, dan selanjutnya diberi perlakuan dan di observasi setelah diberikan perlakuan. (Treatment adalah sebagai variabel independen, dan hasil adalah sebagai variabel dependen (Sugiyono, 2011).

Pada penelitian ini, peneliti telah dilakukan pengukuran ADL sebelum memberikan intervensi, berupa Latihan fisik (*In Patient*) berdasarkan SOP (Satuan Operasional Prosedur), sesudah melakukan intervensi Latihan fisik (*In patient*) peneliti akan melakukan pengukuran pengaruh Latihan Fisik (*In Patient*) terhadap ADL pada pasien dengan penyakit Jantung Sindrom Koroner Akut dengan menggunakan kuisioner.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok umur di Ruangan: ICCU, Komodo, Kelimutu dan Teratai RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2019

Kelompok	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 45 Tahun	5	17.2
45 - 59 Tahun	16	55.2
60 - 74 Tahun	3	10.3
75 - 90 Tahun	5	17.2
Total	29	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 29 responden sebagian besar responden yang diteliti sebanyak 16 orang (55.2%) pada

rentang usia 45 – 59 tahun, dan sebagian kecil responden sebanyak 3 orang (10.3%) pada rentang usia 60-74 tahun.

Tabel 3. Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan di ruangan: ICCU, Komodo, Kelimutu dan Teratai RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang.

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Wiraswasta	11	37.9
PNS	6	20.7
Ibu Rumah Tangga	8	27.6
Pensiunan	1	3.4
Guru	2	6.9
Polisi	1	3.4
Total	29	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 29 responden sebagian besar atau 11 orang (37.9%) bekerja wiraswasta, dan sebagian kecil responden sebanyak 1 orang (3.4%) bekerja sebagai pensiunan dan polisi.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan karakteristik nyeri di Ruangan: ICCU, Komodo, Kelimutu dan Teratai RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2019

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Nyeri dada < 12 jam	19	65.5
Nyeri dada > 12 jam	10	34.5
Nyeri dada = 12 jam	0	0
Total	29	100

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan dari 29 responden sebagian besar responden yang diteliti sebanyak 19 orang (65.5%) mempunyai riwayat nyeri dada kurang dari 12 jam.

Tabel 5 Distribusi Activity of daily living pre intervention pada pasien dengan penyakit jantung sindrom koroner akut di Ruangan: ICCU, Komodo, Kelimutu dan Teratai RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2019

Tingkat Ketergantungan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Total	8	27.6
Berat	6	20.7
Sedang	6	20.7
Ringan	9	31
Mandiri	0	0
Total	29	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 29 responden sebagian besar atau 9 orang (31%) responden berada pada kategori tingkat ketergantungan ringan sedangkan sebagian

kecil, sebanyak 6 orang (20.7%) pada kategori ketergantungan berat dan sedang.

Tabel 6 Distribusi Activity of daily living post intervention pada pasien dengan penyakit jantung sindrom koroner akut di Ruangan: ICCU, Komodo, Kelimutu dan Teratai RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2019

Tingkat Ketergantungan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Total	0	0
Berat	4	13.8
Sedang	8	27.6
Ringan	9	31.0
Mandiri	8	27.6
Total	29	100

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 29 responden sebagian besar atau 9 orang (31%) responden berada pada kategori tingkat

ketergantungan ringan sedangkan sebagian kecil, sebanyak 4 orang (13.8%) pasien pada kategori tingkat ketergantungan berat.

Tabel 7 Analisa data pengaruh latihan fisik (Inpatient) terhadap Activity of Daily Living pada pasien dengan penyakit Jantung Sindrom Koroner Akut di Ruangan ICCU, Komodo, Kelimutu dan Teratai RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2019

Variable	Mean rank	Z	P Value
pengaruh latihan fisik (<i>Inpatient</i>) terhadap <i>Activity of Daily Living</i> pada paasien dengan penyakit Jantung Sindrom Koroner Akut di Ruangan ICCU, Komodo, Kelimutu dan Teratai RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2019	14.00	4.786	0.000

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 29 responden berdasarkan hasil uji statistik wilcoxon didapatkan Mean rank 14.00 dan nilai Z yang di dapat sebesar 4.786 sangat dekat dengan mean rank dan p value 0.000, di mana $P < (\alpha: 0.05)$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh latihan fisik (*Inpatient*) terhadap ADL di Ruangan: ICCU, Komodo, Kelimutu dan Teratai RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang.

patient) sebagian besar berada pada kategori tingkat ketergantungan ringan.

3. Ada pengaruh latihan fisik (*in patient*) terhadap *Activity of Daily Living* (ADL) pada pasien dengan Sindrom Koroner Akut (SKA) di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang.

SIMPULAN

- Dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa:
1. *Activity of Daily Living* (ADL) pada pasien dengan Sindrom Koroner Akut (SKA) sebelum diberi latihan fisik (*in patient*) terdapat sebagian besar berada pada kategori tingkat ketergantungan ringan.
 2. *Activity of Daily Living* (ADL) pada pasien dengan Sindrom Koroner Akut (SKA) setelah diberi latihan fisik (*in*

DAFTAR PUSTAKA

1. Arif Muttaqih (2009), *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler dan hemotologi* Jakarta, Salemba Medika
2. Dahlan (2014) *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6. Jakarta, Salemba Medika*
3. Hidayat (2010) *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma. Kuantitatif, Jakarta: Heath Books*

4. Indrawati, N. G. A., Mulyadi, N., & Kiling, M. (2018). Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Sindrom Koroner Akut Di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *JURNAL KEPERAWATAN*, 6(1).
5. Junusul Hair (2013) *Manfaat Latihan untuk Fungsi Kesehatan Sistem Tubuh Utama*.
6. Kementerian Kesehatan (2015) *Profil Kesehatan Indonesia*.
7. Lily I. Riantono (2013) *Penyakit Kardiovaskular PKV*
8. Lowton (2007) *Instrumental Activities Of Daily Living Scale (IADL)*.
9. Lyndon Saputra (2011) *Buku Ajar Visual Nursing, Medikal Bedah* 2014) *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*
10. Maryam R. Siti (2011) *Instruments pengkajian ADL dengan Indeks Barthel (IB) dan Indeks Kats*.
11. Setyawan, D., & Widiyanto, B. (2016). Pengaruh ambulasi dini terhadap peningkatan Activity of daily living pada pasien post kateterisasi jantung di RS Telogorejo Semarang. *Karya Ilmiah*.
12. Saputra Lyndon (2014) *Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Tubuh..*
13. Soekidjo Notoatmodjo (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
14. Sugiyono (2010) *Metode Penelitian Pendidikan*.
15. Udjianti, W. J. (2010). *Keperawatan kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
16. Wahyudi, Y. D. J. (2017). *Studi Komparasi Activities Of Daily Living Pasca Perawatan Pada Pasien Jantung Berdasarkan Jenis Penyakit Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.