

GAMBARAN AKTIVITAS SEHARI-HARI PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KELAS II DAN III DI POLI JANTUNG RSUD KABUPATEN TANGERANG

Rita Sekarsari¹, Ade Irma Suryani²

- 1). Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang
- 2). Mahasiswa program S-1 Keperawatan dan Ners

ABSTRAK

Batasan dalam kegiatan hidup sehari-hari disebabkan oleh sesak napas merupakan temuan umum pada pasien dengan gagal jantung kelas fungsional II dan III. Penilaian spesifik keterbatasan kegiatan hidup sehari-hari dapat digunakan sebagai parameter dari perkembangan penyakit dan respon terapi. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan perbedaan keterbatasan aktivitas sehari-hari pasien gagal jantung kelas II dan III dan untuk mengetahui hubungan usia dengan keterbatasan aktivitas sehari-hari pada pasien gagal jantung kelas II dan III. Dengan sampel 35 partisipan, usia 45-85 tahun, kedua jenis kelamin, diagnosis Gagal Jantung kelas fungsional II dan III. Pasien memiliki skor keterbatasan kegiatan hidup sehari-hari rata-rata 6 yang menunjukkan 60% partisipan mandiri pada aktivitas sehari-harinya dan 40% dengan bantuan pada aktivitas sehari-harinya. dengan nilai p-value 0,003. Berdasarkan usia pun diperoleh 53,3% (45-65 tahun) dan 46,7% (66-85 tahun) dengan nilai p-value 0,001.

Kata kunci : gagal jantung, aktivitas sehari-hari.

ABSTRACT

Limitations in activities of daily living (ADL) due to dyspnea is a common finding in patients with heart failure (HF), functional class II and III. Specific assessment of ADL limitations can be used as a parameter of disease progression and response to therapy. However, there is a shortage of instruments to assess ADL in this population. This study aims to determine the differences in the limitations of daily activities of patients with heart failure class II and III and to determine the relationship of age with the limitations of daily activities in patients with heart failure class II and III. Thirty patients 45-85 years of both sexes with a clinical diagnosis of HF functional class II and III. Patients had an average score of ADL 6 which showed 60% of patients independent in his daily activities and 40% of patients with assistance in their daily activities. With the results of ADL scores were obtained showed the limitations of activities of daily living in patients with heart failure class II and III, and there are differences in the everyday picture of activity in patients with heart failure class II and III with a p-value of 0.003. Based on age was obtained 53.3% (45-65 years) and 46.7% (66-85 years) so it shows that there is a relationship of age with activities of daily living in patients with heart failure class 2 and 3 with value p-value 0.001

Keywords : heart failure, activities of daily living.

PENDAHULUAN

Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 menunjukkan bahwa pada tahun 2008 terdapat 17 juta atau sekitar 48% dari total kematian disebabkan oleh Gagal Jantung. Gagal Jantung merupakan satu-satunya penyakit kardiovaskuler yang terus meningkat insidensi dan prevalensinya (Pangastuti, 2009). Di Amerika Serikat 5,7 juta orang menderita gagal jantung, 670.000 kasus baru didiagnosa setiap tahun (AHA, 2010). Gagal Jantung semakin meningkat prevalensinya dengan usia. Diperkirakan bahwa peningkatan kejadian dan prevalensi Gagal Jantung pada individu berusia antara 60 dan 80 tahun akan terjadi ditahun-tahun mendatang, menyebabkan menjadi sekitar 10 kali lebih tinggi (Sara, 2015).

Prevalensi gagal jantung di Indonesia sebesar 0,3%. Data prevalensi penyakit ditentukan berdasarkan 2 hasil wawancara pada responden umur ≥ 15 tahun berupa gabungan kasus penyakit yang pernah didiagnosis dokter atau kasus yang mempunyai gejala penyakit gagal jantung (Risksdas, 2013). Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru jumlah pasien Gagal Jantung pada tahun 2013 menempati urutan pertama pada kasus penyakit jantung dengan jumlah sebanyak 110 orang.

Menurut Dunlay et al, (2012) kami menemukan bahwa kesulitan dengan Kegiatan aktivitas sehari-hari adalah umum pada pasien dengan gagal jantung, berkembang dari waktu ke waktu dibanyak individu dan merupakan penanda kuat dari prognosis buruk. Batasan dalam kegiatan hidup sehari-hari disebabkan oleh dyspnea merupakan temuan umum pada pasien dengan gagal jantung kelas fungsional III dan IV. Penilaian spesifik keterbatasan Kegiatan aktivitas sehari-hari bisa digunakan sebagai parameter dari perkembangan penyakit dan respon terapi

(Ywia, 2011). Pasien dibagi menjadi 3 kategori kesulitan Kegiatan aktivitas sehari-hari (tidak ada / minimal, sedang dan berat). Antara 1128 pasien (usia rata-rata 74,7 tahun, 49,2% perempuan), mayoritas dilaporkan kesulitan dengan satu atau lebih Kegiatan aktivitas sehari-hari saat pendaftaran. Kematian meningkat dengan meningkatnya kesulitan Kegiatan aktivitas sehari-hari. Untuk kematian adalah 1,49 dan 2,26 bagi mereka dengan kesulitan sedang dan berat. Dalam penilaian kedua 17,7% dari korban melaporkan lebih kesulitan dengan Kegiatan aktivitas sehari-hari dan pasien dengan kesulitan terus-menerus parah atau memburuk berada pada peningkatan risiko untuk kematian dan rawat inap (Dunlay et al, 2016).

Gagal jantung merupakan penyakit melumpuhkan yang sering mempengaruhi kegiatan instrumental hidup sehari-hari (Kegiatan aktivitas sehari-hari instrumental). Meskipun tingginya tingkat kecacatan pada populasi ini, sedikit yang diketahui tentang efek dari penurunan kognitif pada Kegiatan aktivitas sehari-hari berperan dalam populasi ini. Pada orang dengan Gagal Jantung, kinerja kognitif merupakan prediktor independen kemerdekaan dalam berkendara dan manajemen obat. Strategi untuk mempertahankan atau meningkatkan fungsi kognitif di Gagal Jantung dapat membantu pasien tetap fungsional independen dalam kehidupan sehari-hari mereka (Alosco, 2016). Dampak penyakit kardiovaskular bagi masyarakat sangat besar, dari segi ekonomi pendapatan keluarga berkurang karena penderita umumnya masih berusia produktif (diatas usia 45 tahun) dan biaya kesehatan yang harus dikeluarkan saat dan setelah sakit sangat besar. Secara sosial, anggota keluarga yang mengalami kesakitan biasanya tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri sehingga merupakan beban bagi orang disekitarnya. Biasanya penderita

Gagal Jantung mengeluh adanya keterbatasan dalam melakukan aktifitas fisik sehingga penderita Gagal Jantung takut untuk melakukan aktifitas yang pada akhirnya memperberat kondisinya (Karyono, 2009).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Gambaran Aktivitas Sehari-Hari Pada Pasien Gagal Jantung Kelas II Dan III Di Poli Jantung RSUD Tangerang”**.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan konsep deskriptif dengan pendekatan cross sectional, penelitian ini menggambarkan tingkat aktivitas fisik sehari-hari pada pasien gagal jantung (Chronic Heart Failure - CHF) kelas 2 dan 3 dan seberapa jauh pasien pasien gagal jantung kelas 2 dan 3 mampu melakukan aktifitas fisik sehari-hari.

HASIL

Hasil analisa data akan dimulai dari Analisa Univariat yang meliputi tentang frekuensi dan presentase Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan dan Pasien gagal Jantungkuesioner Demografi yang telah diisi oleh responden.

Pada analisa bivariat peneliti ingin mengidentifikasi adakah hubungan antara keterbatasan aktivitas sehari-hari pada pasien gagal jantung kongestif dengan usia.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden (n = 30)

Data Demografi	N	%
Usia		
• 45-65 tahun	14	46,7
• 66-85 tahun	16	53,3
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	17	56,7
• Perempuan	13	43,3
Pendidikan		
• Tidak Sekolah	7	23,3
• SD	5	16,7
• SMP	5	16,7
• SMA	13	43,3
Pekerjaan		
• Tidak Bekerja	32	100,0%
• Bekerja	0	0%
Pasien CHF		
• CHF Grade 2	15	50,0%
• CHF Grade 3	15	50,0%

Sumber : Pengolahan data kuesioner, Juli 2016

1. Analisa Data Univariat

Tabel 4.1 diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan:

a. Usia

Di dominasi oleh umur yang berusia 66-85 tahun sebanyak 16 orang (53,3%) dan umur 66-85 tahun sebanyak 14 orang (46,7%).

b. Jenis Kelamin

Hal ini menunjukkan dari sebanyak 30 responden didominasi oleh laki-laki sebanyak 17 orang (56,7%) dan perempuan sebanyak 13 orang (43,3%).

c. Pendidikan

Data diatas menunjukkan dari sebanyak 30 responden didominasi oleh responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 13 orang responden (43,3%), responden dengan pendidikan terakhir tidak sekolah merupakan terbanyak ke-2 dari responden sebanyak 7 orang responden (23,3%) dan pendidikan terakhir SD dan SMP merupakan pendidikan terakhir yang memiliki nilai sama yaitu sebanyak 5 orang responden (16,7%).

d. Pekerjaan

Menunjukkan bahwa pada pasien gagal jantung kelas 2 dan 3 sudah tidak mampu lagi untuk bekerja. Dibuktikan dengan

seluruh sample sebanyak 30 orang responden (100%) tidak bekerja lagi.

e. Pasien Gagal Jantung “CHF” kelas 2 dan 3 Diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pasien gagal jantung kelas 2 dan 3. Dari sampel sebanyak 30 responden, peneliti membaginya menjadi 2 bagian, yaitu : sebanyak 15 orang responden (50%) adalah pasien gagal jantung kelas 2 dan sebanyak 15 orang responden (50%) adalah pasien gagal jantung kelas 3.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Total Skor

ADL (n = 30)		
Kegiatan Sehari-Hari	N	%
Pasien CHF Grade 2 dan 3		
• Pasien Dengan Bantuan	12	40,0
• Pasien Mandiri	18	60,0

Sumber : Pengolahan data kuesioner, Juli 2016

Tabel 4.2 diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan total skor ADL. Dapat dilihat dari data diatas bahwa pasien mandiri lebih mendominasi, yaitu : sebanyak 18 orang responden (60%) dan 12 orang responden (40%) adalah pasien dengan bantuan pada aktivitas sehari-harinya.

2. Analisa Data Bivariat

Berdasarkan kerangka konsep, analisis bivariat telah menguji hubungan satu persatu antara variabel bebas dengan variabel terikat. Variabel bebas penelitian ini adalah aktivitas sehari-hari pasien gagal jantung kelas 2 dan 3 yang dihubungkan dengan usia. Uji bivariat ini menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan $\alpha = 0,05$ %.

Tabel 4.4 Hubungan Usia Dengan Gambaran Aktifitas Fisik Sehari-Hari

Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Pada Kelas 2 Dan 3 (n = 30)

Kategori Usia	Kategori Aktifitas		Total	OR (95%) CI	P Value
	Sehari-Hari				
	Bantuan	Mandiri			
45-65 tahun	1	13	14	0,035	0,001
	7,1%	92,9%	100%		
66-85 tahun	11	5	16		
	68,8%	31,2%	100%		
Total	12	18	30		
	40%	60%	100%		

Sumber : Pengolahan data kuesioner, Juli 2016

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value = 0,001 dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Usia dengan Aktifitas Fisik Sehari-Hari Pada Pasien Gagal Jantung Kelas 2 dan 3 di Poli Jantung RSUD Kabupaten Tangerang.

Tabel 4.3 Perbedaan Gambaran Aktifitas Fisik Sehari-Hari Pada Pasien

Gagal Jantung Kongestif Pada Kelas 2 Dan 3 (n = 30)

Kategori Pasien CHF	Kategori Aktifitas		Total	OR (95%) CI	P Value
	Sehari-Hari				
	Bantuan	Mandiri			
Grade 2 dan 3	2	13	15	0,077	0,003
	13,3%	86,7%	100%		
Pasien CHF Grade 2	10	5	15		
	66,7%	33,3%	100%		
Pasien CHF Grade 3	18	12	30		
	60%	40%	100%		

Sumber : Pengolahan data kuesioner, Juli 2016

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value = 0,003 dengan nilai signifikansi 0,000 atau $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara Gambaran Aktifitas Fisik Sehari-Hari Pada Pasien Gagal Jantung Kelas 2 dan 3 di Poli Jantung RSUD Kabupaten Tangerang.

PEMBAHASAN

1. Analisa Uji Univariat

Hasil penelitian dari 30 responden didapatkan hasil bahwa responden yang mandiri lebih mendominasi, yaitu : sebanyak 18 orang responden (60%) dan 12 orang responden (40%) adalah pasien dengan bantuan pada aktivitas sehari-harinya dengan mayoritas usia 66-85 tahun sebanyak 16 orang (53,3%) dan didominasi oleh laki-laki sebanyak 17 orang (56,7%) dan perempuan sebanyak 13 orang (43,3%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Aktivitas sehari-hari yang dilakukan seperti tentang mandi, berpakaian, aktivitas di toilet, berpindah, pengawasan diri dan makan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dunlay et al, 2012 Sebanyak 2.331 pasien diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, dan 1.476 pasien yang terdaftar (Tingkat persetujuan 63, 3%). Dari mereka, 1128 (76, 4%) memberikan informasi tentang kemampuan mereka untuk melakukan Kegiatan aktivitas sehari - hari sekitar saat pendaftaran (median 17 hari sebelum) dan termasuk dalam analisis. Itu Mayoritas kuesioner menilai kesulitan Kegiatan aktivitas sehari -hari dikumpulkan dalam pengaturan rawat jalan (69%), sementara yang lain dikumpulkan saat pasien masuk rumah sakit. Pasien usia lanjut (usia rata- rata 74, 7 tahun) 50,8% adalah laki-laki. Pada saat pendaftaran, mayoritas pasien (n = 670, 59,4%) mengalami kesulitan dengan satu atau lebih Kegiatan aktivitas sehari -hari.

Prediktor Kesulitan dengan Kegiatan aktivitas sehari -hari. Prediktor independen dari kesulitan dengan Kegiatan aktivitas sehari -hari adalah usia lebih tua, jenis kelamin laki- laki, diabetes, penyakit serebrovaskular, demensia, anemia, obesitas morbid, dan status belum menikah. demensia adalah salah satu faktor yang paling sangat terkait dengan kesulitan Kegiatan aktivitas sehari -hari.

2. Analisa Uji Bivariat

a. Perbedaan Gambaran Aktifitas Fisik Sehari-Hari Pada Pasien Gagal Jantung Pada Kelas 2 dan 3.

Dengan demikian ternyata setelah diberikan kuesioner adanya perbedaan gambaran aktifitas fisik sehari-hari pada pasien gagal jantung kongestif kelas 2 dan 3 di Poli Jantung RSUD Kabupaten Tangerang. Data ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kesulitan dengan Kegiatan aktivitas sehari -hari adalah umum pada pasien dengan gagal jantung, berkembang dari waktu ke waktu di banyak individu dan merupakan penanda kuat dari prognosis buruk. Batasan dalam kegiatan hidup sehari-hari disebabkan oleh dyspnea merupakan temuan umum pada pasien dengan gagal jantung kelas fungsional III dan IV. Penilaian spesifik keterbatasan Kegiatan aktivitas sehari -hari bisa digunakan sebagai parameter dari perkembangan penyakit dan respon terapi (Dunlay et al, 2012 dan Ywia, 2011).

b. Hubungan Usia Dengan Gambaran Aktifitas Fisik Sehari-Hari Pada Pasien Gagal Jantung Pada Kelas 2 dan 3 setelah diberikan kuesioner adanya perbedaan gambaran aktifitas fisik sehari-hari pada pasien gagal jantung kongestif kelas 2 dan 3 di Poli Jantung RSUD Kabupaten Tangerang. Data ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa Gagal Jantung semakin meningkat prevalensinya dengan usia. Diperkirakan bahwa peningkatan kejadian dan prevalensi HF pada individu berusia

antara 60 dan 80 tahun akan terjadi ditahun-tahun mendatang, menyebabkan menjadi sekitar 10 kali lebih tinggi. Selain mewakili salah satu utama penyebab morbiditas dan mortalitas di kalangan orang tua. Gagal Jantung merupakan penyebab utama rawat inap di Brazil dan seluruh Dunia (Sara, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dunlay et al, 2012 Sebanyak 2.331 pasien diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, dan 1.476 pasien yang terdaftar (Tingkat persetujuan 63,3%). Mayoritas kuesioner menilai kesulitan Kegiatan aktivitas sehari-hari dikumpulkan dalam pengaturan rawat jalan (69%), sementara yang lain dikumpulkan saat pasien masuk rumah sakit. Pasien usia lanjut (usia rata-rata 74,7 tahun) 50,8% adalah laki-laki. Pada saat pendaftaran, mayoritas pasien (n = 670, 59,4%) mengalami kesulitan dengan satu atau lebih Kegiatan aktivitas sehari-hari.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan untuk mengetahui dan membuktikan terdapat adanya perbedaan gambaran aktivitas fisik sehari-hari pada pasien gagal jantung kelas 2 dan 3 dan adanya hubungan usia dengan gambaran aktifitas fisik sehari-hari pada pasien gagal jantung kelas 2 dan 3, dapat disimpulkan sebagai berikut:

Pada penelitian yang sudah dilakukan dapat diketahui dan dibuktikan bahwa terdapat perbedaan gambaran aktivitas sehari-hari pada pasien gagal jantung kelas 2 dan 3 di RSUD Kabupaten Tangerang dengan nilai p-value 0,003 dan terdapat hubungan usia dengan aktivitas sehari-hari pada pasien gagal jantung kelas 2 dan 3 di RSUD Kabupaten Tangerang dengan nilai p-value 0,001.

REFERENSI

- Alosco, M.L. 2016. *Depression Is Associated With Reduced Physical Activity In Persons With Heart Failure*. Health Psychol. 2012 November ; 31(6): 754–762.
- American Heart Association. 20/02/2010 <http://www.americanheart.org>. Diakses 20 Februari 2011.
- Arikunto. 2000. *Prosedur Penelitian Suatu Praktek*. Jakarta: Salemba Medika.
- Black, M.J. & Hawk, J.H. 2009. *Medical Surgical Nursing, Clinical Management for Positive Outcomes 8th Ed Vol 2*. Elsevier Pte Ltd. Singapore.
- Bowling, C.B. 2011. *Impairment Of Activities Of Daily Living And Incident Heart Failure In Community-Dwelling Olde Adults*. European Journal of Heart Failure.d
- Dharma, K.K. 2013. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Dunlay. 2016. *Activities of Daily Living and Outcomes in Heart Failure*. Journal of The American Heart Association. Figueroa.
- M.S. & Peters, J.I. 2006. *Congestive Heart Filure Diagnosis, Pathophysiology, Therapy ang Implication for Respiratory Care*. Respiratory Care. 51 (4).
- Garrod, R. 2000. *Development and validation of a standardized measure of activity of daily living in patients with severe COPD: the London Chest Activity of Daily Living scale (LCADL)*. Respiratory Medicine.
- Graf, C. 2007. *The Lawton Instrumental Activities of Daily Living (IADL) Scale*. Issue Number 2, Revised 2007. Ignatavicus, D.D.

- Workman, M.L. 2006. *Medical Surgical Nursing: Critical Thinking for Collaborative care, 5th ed.* Elsevier Saunders. St Louis Missouri.
- Indarti, E.T. 2014. *Latihan Fisik Out Patient Pada Penderita Gagal Jantung Kronik Meningkatkan Kapasitas Fungsional Dan Activity Daily Living.* Jurnal Kesehatan STIKes Satriya Bhakti Nganjuk, Vol. 2 No. 1. Desember 2014.
- Jehn, M. 2012. *Association of Physical Activity and Prognostic Parameters in Elderly Patients with Heart Failure.* *Journal of Aging and Physical Activity*, 2011, 19, 1-15.
- Kasron. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Sistem Kardiovaskuler.* Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Klompstra, L. 2014. *Exergaming to Increase the Exercise Capacity and Daily Physical Activity in Heart Failure Patients: A Pilot Study.* BMC Geriatrics.
- Mandoa. C.T. 2004. *The Impication of Physical Activity in Patient with Chronic Heart Failure.* *Nurs Crit Care.* 9 (1): 13-20.
- Mears, S. 2006. *The Importance of Exercise Training In Patient with Chronic Heart Failure.* *Nursing Standart.* 20 (31): 41-47.
- Muttaqin, A. 2009. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular.* Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sekarsari, R. 2012. *Kenali Gagal Jantung.* Jakarta: Kampus UI Depok.
- Setiadi. 2013. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Valadares, Y.D. 2011. *Applicability of Activities of Daily Living Tests in Individuals with Heart Failure.* *Exercise and Sports Medicine Clinic.*
- Wallace, M. 2007. *Katz Index of Independence in Activities of Daily Living (ADL).* Issue Number 2 Revised 2007.