

## Aktivitas Fisik Pada Pasien Gagal Jantung Selama Masa Pandemi COVID-19

Istiqomah<sup>1</sup>, Chrisyen Damanik<sup>2</sup>, Abdurrahman<sup>3</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Email: [1istiqomah@students.itkeswhs.ac.id](mailto:1istiqomah@students.itkeswhs.ac.id), [2chrisvendamanik@itkeswhs.ac.id](mailto:2chrisvendamanik@itkeswhs.ac.id),  
[3abdurrahman@itkeswhs.ac.id](mailto:3abdurrahman@itkeswhs.ac.id)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Penyakit gagal jantung menyebabkan penurunan curah jantung yang menyebabkan gangguan pada vaskularisasi dan aliran darah sehingga mempengaruhi kebutuhan aktivitas fisik secara metabolik. Aktivitas fisik mempunyai peran dalam keberhasilan pengobatan gagal jantung dan dapat memberi dampak bermakna dalam perbaikan gagal jantung. **Tujuan:** Mengidentifikasi gambaran Aktivitas Fisik Pasien Gagal Jantung di masa Pandemi COVID-19 **Metode:** Penelitian Kuantitatif dengan desain Deskriptif dilaksanakan dengan pendekatan *Cross sectional* dilakukan pada bulan Juni s.d Juli 2020, melibatkan 35 responden diambil menggunakan teknik *concecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *International Physical Activity Questionnaire Long Form* (IPAQ-LF) dengan kriteria inklusi pasien telah didiagnosa selama 6 bulan, pasien dengan kelas NYHA I dan II. **Hasil.**Sebagian besar pasien gagal jantung memiliki aktivitas fisik berat sebanyak 23 orang(65,7%), namun sebanyak 7 orang (20,0%) memiliki aktivitas fisik sedang dan 5 orang (14,3%) memiliki aktivitas fisik rendah . Data didapatkan dari responden yang sebagian besar berusia antara 45-59 tahun, responden laki-laki 19 orang dan perempuan 16 orang dengan Klasifikasi NYHA I 15 orang dan NYHA II 20 orang . **Kesimpulan:** Sebagian besar responden memiliki tingkat aktivitas fisik yang tinggi. **Saran:** Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik selama masa pandemic COVID-19.

**Kata Kunci:** Aktivitas Fisik, Gagal Jantung

#### PENDAHULUAN

Gagal jantung saat ini merupakan masalah kesehatan utama di dunia terkait dengan tingkat kematian yang tinggi, morbiditas

terutama pada mereka yang berusia diatas 65 tahun (Roger, 2013). Gagal jantung yaitu suatu kondisi fisiologis saat jantung tidak dapat memompa darah yang cukup untuk memenuhi

kebutuhan metabolik tubuh (Black & Hawks, 2014). Kegagalan fungsi pompa ini antara lain disebabkan oleh peningkatan beban awal dan beban akhir, menurunnya kontraktilitas ventrikel, gangguan pengisian ventrikel, gangguan sirkulasi, infeksi sistemik dan emboli paru (Wijaya & Putri, 2013).

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). Di Indonesia prevalensi penyakit gagal jantung mengalami peningkatan. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018 prevalensi penyakit gagal jantung menurut diagnosis dokter adalah sebesar 1,5%, atau sekitar 2.784.064 penduduk Indonesia menderita penyakit jantung (inaheart, 2019). Angka ini meningkat jika dibandingkan data

Riset Kesehatan Dasar pada 2016 yang mencapai 0,3%. Prevalensi tertinggi terdapat di propinsi Kalimantan Utara sebesar 2,2%, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Gorontalo sebesar 2%. Propinsi Kalimantan Timur menduduki posisi ke enam sebesar 1,9%, termasuk juga ke dalam 8 propinsi yang memiliki prevalensi lebih tinggi daripada prevalensi nasional.

Gagal jantung telah menjadi masalah kesehatan utama dengan angka prevalensi yang meningkat setiap tahunnya. Gagal jantung adalah suatu kondisi fisiologis saat jantung tidak dapat memompa darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh. Aktivitas fisik dan ketaatan pasien berobat mempunyai peran dalam keberhasilan pengobatan gagal jantung dan dapat memberi dampak bermakna dalam perbaikan gagal jantung. Aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot-otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi.

Sejak akhir 2019 setelah ditemukannya varian baru dari virus corona yang dikenal dengan SARS-CoV-2 membuat WHO mengumumkan status pandemi global

dunia. Virus ini menyerang sistem pernapasan dan menyebar dengan cepat serta memiliki tingkat kematian yang tinggi diseluruh dunia. Pada masa pandemi COVID-19 saat ini dengan diterapkannya social distancing dan beberapa daerah sudah dilakukan pembatasan sosial berskala besar maka aktivitas fisik menjadi terbatas terutama untuk aktivitas yang dilakukan diluar rumah. Studi terkait mengenai aktivitas fisik pada pasien gagal jantung selama masa pandemic COVID-19 ini belum pernah dilakukan sehingga yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah Aktivitas Fisik Pada Pasien Gagal Jantung di masa Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan ?.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain studi *Deskriptif* dengan pendekatan *Cross Sectional* (jenis penelitian yang melakukan waktu pengukuran/observasi data setiap variabel hanya satu kali) (Dahlan, 2018) Penelitian ini merupakan penelitian *Deskriptif* yang bertujuan untuk mengetahui aktivitas fisik pada

pasien gagal jantung selama masa pandemik COVID-19 di poli jantung Rumah Sakit Umum Daerah Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Sampel pada penelitian ini adalah pasien gagal jantung yang berkunjung ke poli jantung RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan pada bulan Juni-Juli 2020 dengan jumlah 35 Responden dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

#### **HASIL PENELITIAN**

##### **Karakteristik Responden**

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah pasien gagal jantung yang berobat di poli jantung RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dan telah memenuhi karakteristik inklusi yang ditetapkan. Responden sebanyak 35 orang pasien gagal jantung.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Klasifikasi NYHA dan Lama Terdiagnosa di Poli Jantung RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Selama Masa Pandemi COVID-19 pada 9 Juli s.d 14 Juli 2020 (n=35)

	Karakteris tik	Frekue nsi (n)	Persenta se
1.	<b>Umur</b>		

	26-35 tahun	2	5,7%
	36-44 tahun	5	14,3%
	45-59 tahun	15	42,9%
	60-70 tahun	13	37,1%
2.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	19	54,3%
	Perempuan	16	45,7%
3.	<b>Pendidikan</b>		
	SD	12	34,3%
	SMP	3	8,6%
	SMA	13	37,1%
	Perguruan Tinggi	7	20,0%
4.	<b>Pekerjaan</b>		
	Tidak Bekerja	20	57,1%
	Buruh	3	8,6%
	Wiraswasta	3	8,6%
	PNS	4	11,4%
	Lain-lain	5	14,3%
5.	<b>Klasifikasi NYHA</b>		
	Kelas 1	15	42,9%
	Kelas 2	20	57,1%
6.	<b>Lama Terdiagnosa</b>		

6 bulan-1 tahun	8	22,9%
> 1 tahun	27	77,1%

Sumber : Data Primer  
 2020

Berdasarkan tabel 4.1 diatas didapatkan hasil responden berusia 45-59 tahun sebanyak 15 orang (42,9%). Responden lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 19 orang (54,3%). Pendidikan responden terbanyak adalah SMA yaitu 13 orang responden (37,1%). Kebanyakan responden sudah tidak bekerja yaitu sebanyak 20 orang (57,1). Responden dengan Klasifikasi NYHA kelas 2 berjumlah 20 orang (57,1%) dan kebanyakan telah didiagnosa mengalami gagal jantung selama lebih dari 1 tahun sebanyak 27 orang (77,1%).

### 1. Aktivitas Fisik Selama Masa Pandemi COVID-19

Tabel 4.2 Skor Aktivitas Fisik Responden di RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Selama Masa Pandemi COVID-19 pada 9 Juli s.d 14 Juli 2020 (n=35)

minimu m	Maksimu m	mean	Standart deviasi
-------------	--------------	------	---------------------

Tot al	160,0	12876,0	2981,7 14	2980,07 00
-----------	-------	---------	--------------	---------------

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan table 4.2 diketahui bahwa skor rata-rata aktivitas fisik 35 responden adalah 2981,714 METs-menit/minggu.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik di RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Selama Masa Pandemi COVID-19 pada 9 Juli s.d 14 Juli 2020 (n=35)

Kategori Aktivitas	Frekuensi	Persentase
Rendah	5	14,3%
Sedang	7	20,0%
Tinggi	23	65,7%

Sumber: Data Primer 2020

Tabel 4.4 diatas menjelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori aktivitas fisik tinggi sebanyak 23 orang (65,7%).

Tabel 4.4 Distribusi Skor Aktivitas Fisik Berdasarkan Domain di RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Selama Masa Pandemi COVID=19 pada 9 Juli s.d 14 Juli 2020 (n=35)

Domai n	mini mum	maksi mum	mea n	SD
Pekerj aan	0,0	12456,0	1073,743	2660,6853
Transp ortasi	0,0	1386,0	286,329	411,1065
Ruma h	0,0	7035,0	1154,429	1290,2204
Waktu Luang	0,0	2274,0	467,214	539,5760

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan table 4.4 diketahui bahwa domain pekerjaan rumah memiliki skor 1154,429 METs-menit/minggu, lebih tinggi daripada skor domain pekerjaan yang memiliki skor 1073,743 METs=menit/minggu.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Berdasarkan Karakteristik Responden di RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Selama Masa Pandemi COVID-19 pada 9 Juli s.d 14 Juli 2020 (n=35)

Karakteristik	Aktifitas rendah f(%)	Aktivitas Sedang f(%)	Aktifitas Tinggi f(%)
<b>Umur</b>			
26-35	0(0,0%)	0(0,0%)	2(8,7%)
36-44	1(20,0%)	0(0,0%)	4(17,4%)
45-59	3(60,0%)	3(42,9%)	9(39,1%)
60-70	1(20,0%)	4(57,1%)	8(34,8%)
<b>Jenis Kelamin</b>			
Laki-laki	2(40,0%)	4(57,1%)	13(56,5%)
Perempuan	3(60,0%)	3(42,9%)	10(43,5%)
<b>Pendidikan</b>			
SD	2(40,0%)	2(28,6%)	8(34,8%)
SMP	0(0,0%)	0(0,0%)	3(13,0%)
SMA	3(60,0%)	2(28,6%)	8(34,8%)
Perguruan Tinggi	0(0,0%)	3(42,9%)	4(17,4%)
<b>Pekerjaan</b>			
Tidak Bekerja	4(80%)	5(71,4%)	11(47,8%)
buruh	0(0,0%)	0(0,0%)	3(13,0%)
Wiraswasta	1(20,0%)	1(14,3%)	1(4,3%)
PNS	0(0,0%)	1(14,3%)	3(13,0%)
Lain-lain	0(0,0%)	0(0,0%)	5(21,7%)
<b>Klasifikasi NYHA</b>			
NYHA I	1(20,0%)	2(28,6%)	12(52,2%)
NYHA II	4(80,0%)	5(71,4%)	11(47,8%)
<b>Lama Terdiagnosa</b>			
6 bln-1 thn	1(20,0%)	1(14,3%)	6(26,1%)
>1 tahun	4(80,0%)	6(85,7%)	17(73,9%)

Berdasarkan table 4.4 diketahui bahwa domain pekerjaan rumah memiliki skor 1154,429 METs-menit/minggu, lebih tinggi daripada skor domain pekerjaan yang memiliki skor 1073,743 METs=menit/minggu.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata responden berusia 45-59 tahun sebanyak 15 orang (42,9%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Widagdo(2015) yang menunjukkan bahwa CHF meningkat pada usia 40 tahun keatas. Umur merupakan salah satu faktor resiko yang mempengaruhi gagal jantung (WHO, 2013). Usia berpengaruh pada angka kejadian CHF karena pada usia tua fungsi jantung mulai mengalami penurunan dan mengalami perubahan pada sistem kardiovaskuler diantaranya yaitu penyempitan arteri karena adanya plak, dinding jantung yang menebal dan ruang bilik jantung yang mengecil (Kusuma,2007).

Karakteristik jenis kelamin responden menunjukkan jumlah responden laki-laki lebih banyak daripada responden perempuan yaitu sebanyak 19 orang (54,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmawan (2020) bahwa persentase penderita gagal jantung pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan. Sebelum menopause wanita memiliki peluang yang lebih rendah terhadap penyakit gagal jantung disebabkan

adanya hormone estrogen yang mencegah terjadinya artherosklerosis pada pembuluh darah (Suharto, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 13 orang responden(37,1%) berpendidikan SMA dan sebanyak 12 orang responden (34,3%) berpendidikan SD. Menurut Musfirah & Masriadi (2019) bahwa pendidikan hakikatnya adalah merupakan salah satu aspek yang sangat berperan meningkatkan kualitas hidup. Menurut Agriani, Rini dan Hairatama (2011) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka kemampuan untuk menangkap informasi lebih luas.

Hasil dari penelitian didapatkan bahwa sebanyak 20 orang (57,1%) responden tidak bekerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fachrunnisa, Nurchayati dan Arneliwati (2015) bahwa mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 59,4%.

Hasil dari penelitian didapatkan sebanyak 20 orang (57,1%) responden dengan derajat NYHA 2. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Malisan, Watania dan Rotty (2015) bahwa pasien dengan klasifikasi NYHA 2 berkunjung ke Poliklinik Jantung sebanyak 42, 5% yang datang dengan gejala fatigue, palpitasi serta sesak yang timbul pada saat melakukan aktivitas fisik ringan.

Dari penelitian ini diketahui bahwa rata-rata responden telah didiagnosa mengalami gagal jantung selama lebih dari 1 tahun yaitu sebanyak 27 orang responden(77,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pudiarifianti, Pramantara dan Ikawati (2015) yang menyebutkan terdapat 52% pasien menderita gagal jantung lebih dari 1 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Jang, Toth dan Yoo (2012) menyatakan bahwa pengalaman menderita penyakit gagal jantung dapat meningkatkan pengetahuan pasien mengenai tanda dan gejala dari sakitnya dan akan berpengaruh pada kemampuan pasien untuk merawat dirinya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat aktivitas fisik dari 35 responden yang berobat ke poli jantung RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan sebagian besar adalah pasien dengan aktivitas

fisik berat sebanyak 23 orang responden (65,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh DEWANTI (2019) yang menyatakan bahwa sebanyak 42,4% pasien gagal jantung memiliki aktivitas fisik kategori berat. Aktivitas fisik berkaitan erat dengan masalah kesehatan. Aktivitas fisik yang kurang dapat berpengaruh pada jantung seseorang, aktivitas fisik yang berat harus dikurangi agar beban jantung berkurang sehingga suplai oksigen ke jantung dapat tercukupi (Smeltzer et al., 2010). Melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat meningkatkan aliran darah serta membantu pemecahan metabolisme lemak dan kolesterol (Tappi et al., 2018).

Tingginya tingkat aktivitas fisik dapat terjadi bila responden melakukan aktivitas intensitas sedang atau berat dalam waktu yang lama sehingga mencapai skor lebih dari 1500 METs menit/minggu. Selama masa pandemi ini rata-rata responden banyak melakukan aktivitas di lingkungan rumah sesuai dengan anjuran pemerintah untuk melakukan physical distancing terutama pada orang dengan penyakit tidak menular yang memiliki komorbid terhadap

COVID-10 (Kemenkes, 2020). Hal ini juga sejalan dengan teori adaptasi menurut Roy. Pada masa pandemic ini maka responden dituntut untuk dapat melakukan adaptasi yang dipengaruhi oleh 2 sub system yaitu sub system regulator dan sub sistem kognator. Sub sistem regulator mempengaruhi responden untuk dapat merubah lingkungan sedangkan sub sistem kognator mempengaruhi responden untuk dapat berinteraksi dengan lingkungan sehingga tercipta koping yang adaptif. Aktivitas fisik sehari-hari atau aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin di rumah dapat dikatakan sebagai latihan fisik.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Aktivitas Fisik Pasien Gagal Jantung Selama Masa Pandemi COVID-19 di Poli Jantung RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik tinggi.

#### DAFTAR PUSTAKA

Agriani, Rini, S. S., & Hairitama, R. (2011). *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi*.  
Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014).

- Keperawatan Medikal Bedah* (8th ed.). Elsevier.
- Dahlan, M. S. (2018). *Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan* (2 cetakan). Sagung Seto.
- Darmawan, K. Y. (2020). *Bambaran Perkembangan Aktivitas Fisik Pasien Gagal Jantung Yang di Rawat Inap*.
- DEWANTI, G. S. (2019). GAMBARAN AKTIVITAS FISIK PADA PASIEN GAGAL JANTUNG. *Electronic Theses and Dissertation Ums*.  
<http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/74293>
- Fachrunnisa, Nurchayati, S., & Arneliwat. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Congestive Heart Failure. *Universitas Riau JOM*.
- inaheart. (2019). press release, World Heart Day PERKI 2019. *Press Release*.  
[inaheart.org/news\\_and\\_event/news/2019/26/press\\_release\\_world\\_heart\\_day\\_perki\\_2019](http://inaheart.org/news_and_event/news/2019/26/press_release_world_heart_day_perki_2019)
- Jang, Y., Toth, J., & Yoo, H. (2012). Similaritas and differences of self-care behaviors between korean americans and caucasian americans with heart failure. *Journal of Transcultural Nursing*.  
<https://doi.org/doi.org/10.1177/1043659612441016>
- Kemenkes, P. A. D. K. (2020). *Hindari Lansia dari COVID 19*.  
[padk.kemkes.go.id](http://padk.kemkes.go.id)
- Malisan, E., Watania, F. E., & Rotty, L. W. A. (2015). Hubungan Kadar Hematokrit dengan kelas NYHA pada pasien Gagal Jantung Kongestif Obesitas Sentral yang Dirawat Jalan dan Dirawat Inap di RSUP Prof. DR. R. D. Kandou. *Journal E-Clinik, volume 3 n*.
- Musfirah, & Masriadi. (2019). Analisis Faktor Resiko dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja



- Puskesmas Takalala Kecamatan  
Marioriwawo Kabupaten Soppeng.  
*Journal of The Global Health*, 2.
- Pangastuti, D. (2009). Asuhan  
keperawatan dengan gagal jantung  
kongestif di Rumah Sakit Roemani  
Semarang. *Universitas  
Muhammadiyah Semarang*.
- Pudiarifianti, N., Pramantara, I. D., &  
Ikawati, Z. (2015). Faktor-faktor  
Yang Mempengaruhi Kualitas  
Hidup Pasien Gagal Jantung  
Kronik. *Jurnal Manajemen Dan  
Pelayanan Farmasi*.
- Roger, V. L. (2013). Epidemiology of  
Heart Failure. *American Heart  
Association, health*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.113.300268>
- Smeltzer, S. C., Bare., Hinkle, J. L., &  
Cheever, K. H. (2010). *Brunner &  
Suddarth text book Medical  
Surgical Nursing*. Lippincott  
Williams & Wilkins.
- Tappi, V. E., Nelwan, J. E., & Kandou,  
G. D. (2018). HUBUNGAN  
ANTARA AKTIVITAS FISIK  
DAN RIWAYAT KELUARGA  
DENGAN KEJADIAN  
PENYAKIT JANTUNG  
KORONER DI BADAN  
LAYANAN UMUM RUMAH  
SAKIT UMUM PUSAT PROF.  
DR. R. D. KANDOU MANADO.  
*Jurnal Kesmas*, 7.
- WHO. (2013). *Prevention of  
Cardiovascular Disease*.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013).  
*Keperawatan Medikal Bedah 2,  
Keperawatan Dewasa Teori dan  
Contoh Askep*. Nuha Medika.