



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 1 Tahun 2024 Page 11010-11021

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Gagal Jantung Kongestif Di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2022

Andi Alfiyah Az-Zahro Iswahyudi^{1✉}, Wisudawan², Sidrah Darma³, Nurhikmahwati⁴,

Nesyana Nurmadilla⁵

Universitas Muslim Indonesia

Email: aalfiyah1485@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Latar Belakang: Gagal Jantung Kongestif adalah kumpulan gejala kompleks akibat adanya gangguan pada proses kerja jantung, baik secara struktural maupun fungsional. Upaya untuk meningkatkan kapasitas fungsional dengan melakukan latihan fisik. Tujuan: Mengetahui pengaruh aktivitas fisik terhadap kejadian gagal jantung kongestif di RS Ibnu Sina Makassar tahun 2022. Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan pendekatan *cohort retrospektif* berdasarkan data primer melalui wawancara dengan kuesioner terstruktur IPAQ (*International Physical Activity Questionnaire*). Hasil: Di dapatkan 28 pasien terdiagnosis gagal jantung kongestif sebanyak 16 orang berjenis kelamin laki-laki (57.1%), mayoritas pada kelompok usia 55-65 tahun sebanyak 13 orang (46.4%), 14 orang melakukan aktivitas fisik sedang (50%), 13 orang melakukan aktivitas fisik rendah (46.4%) dan 1 orang melakukan aktivitas fisik berat (3.6%) dan terdapat hubungan bermakna antara hubungan usia dengan aktivitas fisik dengan nilai *p-value* 0.031 (*p-value* < 0.05). Di dapatkan 28 pasien terdiagnosis gagal jantung kongestif berdasarkan klasifikasi NYHA dimana mayoritas berada pada kelas 2 dengan jumlah 24 orang (85,7%) dan 4 orang berada pada kelas 1 (14.3%). 28 pasien terdiagnosis Gagal Jantung Kongestif berdasarkan berdasarkan aktivitas fisik, dimana sebanyak 24 orang berada pada NYHA kelas 2. Sebanyak 11 orang melakukan aktivitas fisik rendah (45.8%), 12 orang melakukan aktivitas fisik sedang (50%) dan 1 orang melakukan aktivitas fisik berat (4.2%). Berdasarkan hasil perhitungan *Chi-square* diperoleh *p-value* = 0.914 < α = 0,05 (nilai *p-value* lebih besar dari α = 0,05). Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Jenis Kelamin Pasien Jantung Kongestif dengan Aktivitas Fisik yang dilakukan pasien Gagal Jantung Kongestif di RS Ibnu Sina Makassar. Kesimpulan: Pasien terdiagnosis gagal jantung kongestif dari 28 pasien mayoritas berjenis kelamin laki-laki, kelompok usia 55-65 tahun dan berdasarkan tingkat aktivitas fisik paling banyak melakukan aktivitas fisik sedang.

Kata Kunci: *Gagal Jantung Kongestif; Aktivitas Fisik*

Abstract

Background: Congestive Heart Failure is a complex collection of symptoms due to disturbances in the heart's work processes, both structurally and functionally. Efforts to improve functional capacity by doing physical exercise. Objective: Knowing the effect of physical activity on the incidence of congestive heart failure at Ibnu Sina Hospital Makassar in 2022. Method: This study used an observational research design with a retrospective cohort approach based on primary data through interviews with structured questionnaires IPAQ (International Physical Activity Questionnaire). Results: There were 28 patients diagnosed with congestive heart failure, 16 of whom were male (57.1%), the majority in the age group 55-65 years as many as 13 people (46.4%), 14 people did moderate physical activity (50%), 13 people did low physical activity (46.4%) and 1 person did heavy physical activity (3.6%) and there was a significant relationship between age and physical activity with a p-value of 0.031 (p-value <0.05). There were 28 patients diagnosed with congestive heart failure based on the NYHA classification where the majority were in class 2 with 24 people (85.7%) and 4 people were in class 1 (14.3%). 28 patients were diagnosed with Congestive Heart Failure based on physical activity, of which 24 were in NYHA class 2. A total of 11 people did low physical activity (45.8%), 12 people did moderate physical activity (50%) and 1 person did heavy physical activity (4.2%). Based on the results of the Chi-square calculation, p-value = 0.914 < α = 0.05 (p-value greater than α = 0.05). This means that there is a significant relationship between the sex relationship of congestive heart patients with physical activity carried out by patients with congestive heart failure at Ibnu Sina Hospital Makassar. Conclusion: Of the 28 patients diagnosed with congestive heart failure, the majority were male, the age group was 55-65 years old and based on the level of physical activity most did moderate physical activity.

Keywords: *Congestive Heart Failure; Physical Activity*

PENDAHULUAN

Secara global, penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskular untuk penyakit tidak menular (Nurkhalis, 2020). Salah satu penyakit kardiovaskular yang paling sering ditemui adalah pada kejadian gagal jantung. Gagal jantung merupakan keadaan dimana jantung tidak lagi mampu memompa darah dalam jumlah yang memadai ke jaringan untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (*forward failure*) atau dapat pula keduanya. Data WHO menjelaskan bahwa sebanyak 17.3 milyar orang didunia meninggal karena penyakit jantung dan pembuluh darah dan diperkirakan akan mencapai 23.3 miliar penderita yang meninggal pada tahun 2020. Indonesia menempati urutan nomor empat negara dengan jumlah kematian terbanyak akibat penyakit jantung dan pembuluh darah.

Prevalensi gagal jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,13 persen, dan yang terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 0,3 persen adalah prevalensi gagal jantung berdasarkan diagnosis dokter tertinggi DI Yogyakarta (0,25%), disusul Jawa Timur

(0,19%), dan Jawa Tengah (0,18%). Prevalensi gagal jantung berdasarkan diagnosis dan gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur (0,8%), diikuti Sulawesi Tengah (0,7%), sementara Sulawesi Selatan dan Papua sebesar 0,5 persen . Prevalensi penyakit gagal jantung meningkat seiring dengan bertambahnya umur, tertinggi pada umur 65 – 74 tahun (0,5%), menurun sedikit pada umur ≥ 75 tahun (0,4%), tetapi untuk yang terdiagnosis dokter atau gejala tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (1,1%).

Gagal jantung kongestif merupakan salah satu masalah kesehatan dalam sistem kardiovaskular yang angka kejadiannya terus meningkat (Agung, Abdiana, dan Handayani, 2020). Gagal jantung kongestif didefinisikan sebagai suatu kumpulan gejala kompleks yang diakibatkan adanya gangguan pada proses kerja jantung, baik itu secara struktural maupun fungsional. Gagal jantung kongestif merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak kedua di Indonesia setelah stroke. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS) tahun 2018, prevalensi gagal jantung kongestif di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk, Walaupun demikian, angka tersebut bahkan lebih tinggi dari angka prevalensi gagal jantung kongestif (diagnosis dokter) secara umum di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Menurut *New York Heart Association* (NYHA), gagal jantung dibagi berdasarkan 4 derajat kemampuan fisik. Derajat I pasien menunjukkan bisa beraktifitas secara normal, derajat II pasien menunjukkan gejala ringan saat melakukan aktivitas sehingga pasien merasa lebih nyaman bila beristirahat, derajat III pasien sudah mulai menunjukkan adanya keterbatasan fisik, dan derajat IV pasien sudah tidak bisa melakukan aktivitas apapun tanpa keluhan. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi sejauh mana pasien mampu memaksimalkan keadaan fisiknya, sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal jantung.

Pasien gagal jantung sering mengalami gejala seperti sesak nafas, cepat lelah dan tidak bisa menjalani aktivitas fisik yang berat. Hal tersebut berdampak pada penurunan kemampuan untuk beraktifitas sehingga kapasitas fungsional tidak menurun. Kapasitas fungsional adalah kemampuan individu dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari. Upaya untuk meningkatkan kapasitas fungsional adalah dengan latihan fisik. Latihan fisik yang dimaksud berpedoman pada tipe latihan, intensitas atau seberapa sering latihan fisik tersebut dilakukan, lamanya latihan, dan frekuensi latihan (Kadek, Lestari dan Fungsional, 2020).

Pasien dengan sindrom ini menunjukkan gejala seperti dispnea, kelelahan, dan intoleransi olahraga yang membatasi aktivitas mereka dalam kehidupan sehari-hari. Latihan fisik meningkatkan kapasitas fungsional, kualitas hidup, dan kekuatan otot inspirasi dan

mengurangi kejadian jantung dan rawat inap pada pasien dengan CHF. Namun, kepatuhan olahraga berbasis pusat tergantung pada faktor-faktor seperti pengeluaran waktu, keterbatasan aksesibilitas, biaya keuangan, pekerjaan dan / atau komitmen domestik, dan ketersediaan pusat rehabilitasi jantung yang terbatas, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Penyakit gagal jantung meningkat seiring dengan meningkatnya usia dan usia harapan hidup. Risiko kematian akibat gagal jantung berkisar antara 5-10% pertahun pada gagal jantung ringan dan meningkat menjadi 30-40% pada gagal jantung berat. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Gagal Jantung Kongestif pada Pasien di RS Ibnu Sina Makassar".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan pendekatan *cohort retrospektif* mengenai pengaruh Aktivitas Fisik terhadap penderita Gagal Jantung Kongestif di RS Ibnu Sina Makassar. Pada penelitian *cohort retrospektif*, pajanan dan penyakit sudah terjadi di masa lampau sebelum dimulainya penelitian, sehingga variabel-variabel tersebut di ukur melalui catatan historis. Data yang dikumpulkan oleh peneliti dari responden akan diolah dengan menggunakan program SPSS (*Statistic Package for Social Sciences*). Tahap untuk pengolahan data yaitu *coding, editing, data entry, cleaning, saving*, dan analisis data. Analisis data dilakukan dengan dua tahapan, yaitu analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

1. Karakteristik Berdasarkan Usia

Tabel 1. Karakteristik Pasien Gagal Jantung Kongestif berdasarkan usia di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2022

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
45 – 54 Tahun	8	28.6 %
55 – 65 Tahun	13	46.4 %
66 – 74 Tahun	3	10.7 %
75 – 90 Tahun	4	14.3 %
Total	28	100.0 %

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 28 pasien yang terdiagnosa Gagal Jantung Kongestif berdasarkan usia, maka kelompok usia 45 – 54 tahun berjumlah 8 orang (28.6%), Usia 55 – 65 tahun berjumlah 13 orang (46.4%), Usia 66 – 74 tahun berjumlah 3 orang (10.7%), Usia 75 – 90 tahun berjumlah 4 orang (14.3%)

2. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Karakteristik Pasien Gagal Jantung Kongestif berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	16	57.1%
Perempuan	12	42.9%
Total	28	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 28 pasien terdiagnosis Gagal Jantung Kongestif berdasarkan Jenis Kelamin, maka sebanyak 16 orang berjenis kelamin laki – laki (57.1%) dan 12 orang berjenis kelamin perempuan (42.9%).

Karakteristik Berdasarkan Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif

Tabel 3. Karakteristik Pasien Gagal Jantung Kongestif berdasarkan Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif

Klasifikasi NYHA	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kelas 1	4	14.3%
Kelas 2	24	85.7%
Total	28	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 28 pasien terdiagnosis Gagal Jantung Kongestif berdasarkan klasifikasi NYHA dimana mayoritas berada pada kelas 2 dengan jumlah 24 orang (85.7%) dan 4 orang berada pada kelas 1 (14.3%).

Aktivitas Fisik Berat

Tabel 4. Aktivitas Fisik Berat Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2022

Aktivitas Berat	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak Ada Aktivitas	17	60.7%
Angkat Beban Berat	7	35%
Mencangkul	2	7%
Olahraga Voli	1	3.6%
Senam	1	3.6%
Total	28	100%

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 28 pasien terdiagnosis Gagal Jantung Kongestif berdasarkan Aktivitas Fisik Berat, 17 orang diantaranya tidak melakukan aktivitas berat (60.7%), 7 orang diantaranya melakukan aktivitas mengangkat beban berat (35%), 2 orang melakukan aktivitas mencangkul (7%), dan masing-masing 1 orang melakukan aktivitas olahraga voli dan senam (3.6%).

Aktivitas Fisik Sedang

Tabel 5. Aktivitas Fisik Sedang Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2022

Aktivitas Sedang	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak Ada Aktivitas	10	35.7%
Badminton	3	6.1%
Aktivitas Rumah Tangga	10	35.7%
Tenis	2	7.1%
Bersepeda	2	7.1%
Angkat Beban Ringan	1	3.6%
Total	28	100%

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 28 pasien terdiagnosis Gagal Jantung Kongestif 10 orang tidak melakukan aktivitas fisik sedang (35.7%), 10 orang melakukan aktivitas rumah tangga (35.7%), 3 orang melakukan aktivitas badminton (6.1%), masing-masing 2 orang melakukan aktivitas olahraga tenis dan bersepeda (7.1%) dan 1 orang melakukan aktivitas Angkat Beban Ringan (3.6%).

Aktivitas Fisik Ringan

Tabel 6. Aktivitas Fisik Ringan Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2022

Aktivitas Ringan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Duduk	7	25%
Berdiri	2	7.1%
Jalan Kaki	11	39.3%
Tidak Aktivitas	8	28.6%
Total	28	100%

Berdasarkan tabel 6 dari 28 pasien terdiagnosis Gagal Jantung Kongestif mayoritas melakukan aktivitas berjalan kaki sebanyak 11 orang (39.3%), 8 orang tidak melakukan aktivitas (28.6%), 7 orang melakukan aktivitas duduk (25%) dan 2 orang melakukan aktivitas berdiri (7.1%).

Tingkat Aktivitas Fisik Pasien Gagal Jantung Kongestif

Tabel 7. Tingkat Aktivitas Fisik Pasien Gagal Jantung Kongestif di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2022

Kategori	MET-menit / minggu	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Rendah	< 300	13	46.4 %
Sedang	300 - 6000	14	50 %
Berat	> 6000	1	3.6 %

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan tingkat aktivitas fisik pasien terdiagnosis Gagal Jantung Kongestif mayoritas melakukan aktivitas sedang (50%) diikuti aktivitas rendah (46.4%) dan aktivitas tinggi (3.6%).

Analisis Bivariat

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Aktivitas Fisik

Tabel 8. Hubungan Jenis Kelamin dengan aktivitas fisik pasien gagal jantung kongestif di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2022

Kategori Aktivitas	Variabel				Total	p- Value
	Laki - Laki		Perempuan			
	n	%	n	%		
Jenis Aktivitas						
Rendah	9	56.3%	4	33.3%		
Sedang	6	37.5%	8	66.7%		
Berat	1	6.3%	0	0%		0.260
Total	16	100%	12	100%	28	

Berdasarkan tabel 8 dimana dari 28 pasien terdiagnosis Gagal Jantung Kongestif berdasarkan jenis kelamin, dimana laki-laki mayoritas melakukan aktivitas fisik rendah sebanyak 9 orang (56.3%), 6 orang melakukan aktivitas fisik sedang (37.5%), dan 1 orang melakukan aktivitas fisik berat (6.3%). Untuk perempuan mayoritas melakukan aktivitas fisik sedang sebanyak 8 orang (66.7%), 4 orang melakukan aktivitas fisik rendah (33.3%). Berdasarkan hasil perhitungan *Chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0.260 < \alpha = 0,05$ (nilai $p\text{-value}$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$). Hal ini berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Jenis Kelamin Pasien Gagal Jantung Kongestif dengan Aktivitas Fisik yang dilakukan pasien Gagal Jantung Kongestif di RS Ibnu Sina Makassar.

Hubungan Usia Dengan Aktivitas Fisik

Tabel 9. Hubungan Usia Dengan Aktivitas Fisik Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2022

Kategori Aktivitas	Variabel								Total	p-value
	45 – 54 Tahun		55 – 65 Tahun		66 – 74 Tahun		75 - 90 Tahun			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Jenis Aktivitas										
Rendah	6	75%	7	53.8%	0	0%	0	0%	13	
Sedang	2	25%	6	46.2%	3	100%	3	75%	14	
Berat	0	0%	0	0%	0	0%	1	25%	1	0.031
Total	8	100%	13	100%	3	100%	4	100%	28	

Berdasarkan tabel 9 dimana dari 28 pasien terdiagnosis Gagal Jantung Kongestif berdasarkan usia, dimana mayoritas berada pada kelompok usia 55 – 65 tahun melakukan aktivitas fisik rendah sebanyak 7 orang (53.8%), 6 orang melakukan aktivitas fisik sedang (46.2%), dan 0 orang melakukan aktivitas fisik berat (0%). Berdasarkan hasil perhitungan *Chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0.031 < \alpha = 0,05$ (nilai $p\text{-value}$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$). Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Jenis Kelamin Pasien Gagal Jantung Kongestif dengan Aktivitas Fisik yang dilakukan pasien Gagal Jantung Kongestif di RS Ibnu Sina Makassar

Hubungan Aktivitas Fisik Kongestif Dengan Gagal Jantung Kongestif

Tabel 10. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Gagal Jantung Kongestif Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2022

Kategori Aktivitas	Gagal Jantung Kongestif				Total	p-Value
	NYHA 1		NYHA 2			
	n	%	n	%		
Jenis Aktivitas						
Rendah	2	50%	11	45.8%	13	
Sedang	2	50%	12	50%	14	
Berat	0	0%	1	4.2%	1	0.914
Total	4	100%	24	100%	28	

Berdasarkan tabel 10 dimana dari 28 pasien terdiagnosis Gagal Jantung Kongestif berdasarkan berdasarkan aktivitas fisik, dimana sebanyak 24 orang berada pada NYHA kelas 2. Sebanyak 11 orang melakukan aktivitas fisik rendah (45.8%), 12 orang melakukan aktivitas fisik sedang (50%) dan 1 orang melakukan aktivitas fisik berat (4.2%). Berdasarkan hasil perhitungan *Chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0.914 < \alpha = 0,05$ (nilai $p\text{-value}$ lebih besar dari

$\alpha = 0,05$). Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Jenis Kelamin Pasien Jantung Kongestif dengan Aktivitas Fisik yang dilakukan pasien Gagal Jantung Kongestif di RS Ibnu Sina Makassar.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan 28 pasien terdiagnosis Gagal Jantung Kongestif. 16 orang diantaranya berjenis kelamin laki-laki (57.1%) dan 12 orang berjenis kelamin perempuan (42.9%). Berdasarkan penelitian Jiang, dkk (2001) di Amerika Serikat dari 1382 responden insiden kumulatif spesifik jenis kelamin pada usia 85 tahun lebih tinggi pada pria (38.1%) dibandingkan wanita (31.0%) secara signifikan lebih besar pada mereka yang kurang berpendidikan, kurang aktivitas fisik, saat ini merokok, kelebihan berat badan, atau hipertensi (He et al., 2001). Berdasarkan penelitian Istiqomah, dkk (2021) dari 35 responden didapatkan responden lebih banyak berjenis kelamin laki-laki berjumlah 19 orang (54.3%) dibanding perempuan 16 orang (45.7%) (Istiqomah, Damanik, dan Abdurrahman, 2021).

Menurut data Riskesdas (2018) prevalensi untuk yang didiagnosis dokter lebih tinggi pada perempuan (1.6%) dibanding laki-laki (1.3%) (Kemenkes RI, 2018). Nur Maulidia (2017) mengemukakan bahwa kondisi fisik antara pria dan wanita berbeda karena adanya perbedaan ukuran tubuh, daya tahan kardiovaskuler yang menunjang stamina dan juga perbedaan kekuatan otot antara pria dan wanita disebabkan oleh perbedaan ukuran otot baik besar maupun proposinya.

Hegner dkk (2021) mengemukakan bahwa perempuan memiliki risiko lebih rendah terkena gagal jantung karena pengaruh hormon estrogen yang dimilikinya lebih banyak dibandingkan laki-laki. Estrogen dapat menghambat proliferasi fibroblas dan sintesis kolagen yang akhirnya dapat mengurangi vasokonstriksi pada jantung. Rasio high density lipoprotein atau disingkat HDL akan meningkat ketika dipengaruhi oleh hormon estrogen. HDL merupakan faktor yang dipakai untuk mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Sebelum masuk masa menopause, perempuan berpeluang lebih kecil daripada laki-laki dalam hal terserang gagal jantung, hal ini dikarenakan adanya hormon estrogen yang melindungi pembuluh darah perempuan (Hegner et al., 2021).

Usia

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 28 pasien yang terdiagnosa Gagal Jantung Kongestif berdasarkan usia, maka kelompok usia 45 – 54 tahun berjumlah 8 orang (28.6%), Usia 55 – 65 tahun berjumlah 13 orang (46.4%), Usia 66 – 74 tahun berjumlah 3 orang (10.7%), Usia 75 – 90 tahun berjumlah 4 orang (14.3%). Hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa responden didominasi oleh kelompok usia 55 – 65 tahun. Berdasarkan penelitian dari Rena (2018) di poliklinik Jantung Rumah Sakit PMI Bogor hasil dari 54 responden didominasi oleh responden yang berusia 41-65 tahun (70%) (Farhah dan Ritianingsih, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi penyakit gagal jantung kongestif meningkat seiring dengan bertambahnya umur, tertinggi pada umur 65 – 74 tahun (4.6%) untuk yang terdiagnosis dokter, meningkat pada umur ≥ 75 tahun (4.7%), tetapi untuk yang terdiagnosis dokter atau gejala tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (4.7%) (Kemenkes RI, 2018). Didukung oleh hasil penelitian Triarso (2017), dimana meningkatnya usia seseorang akan semakin tinggi kemungkinan terjadi gagal jantung kongestif. Pertambahan usia menyebabkan penuaan pada sel – sel tubuh, termasuk sel jantung dan pembuluh darah (Triarso, 2017).

Aktivitas Fisik

Berdasarkan penelitian ini pada pasien Gagal Jantung Kongestif di RS Ibnu Sina Makassar, sebagian besar melakukan aktivitas fisik sedang (50%) kemudian diikuti dengan aktivitas rendah (46.4%) dan sebagian kecil yang melakukan aktivitas berat (3.6%). Berdasarkan hasil penelitian dari Rahman (2015) terdapat sedikit perbedaan dengan penelitian ini dimana jenis aktivitas sedang yang dilakukan yang paling berpengaruh menurunkan resiko adalah berjalan kaki dan bersepeda namun pada penelitian ini aktivitas yang paling sering dilakukan adalah mengangkat barang ringan, badminton dan melakukan aktivitas rumah tangga (Rahman et al., 2015).

Menurut Pamdey dkk dalam penelitian Cattadori dkk (2018), menunjukkan bahwa lebih banyak aktivitas lebih baik dimana subjek yang melakukan aktivitas fisik 500 METs-menit/kerja memiliki risiko gagal jantung 10% lebih rendah dibandingkan dengan subjek yang tidak melakukan aktivitas fisik, sedangkan subjek yang melakukan aktivitas fisik 1000 atau 2000 MEts-menit/kerja menghasilkan hasil yang lebih baik (Cattadori et al., 2018).

Dalam hal ini terdapat perbedaan hasil antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Triarso (2017) pada pasien dengan *Congestif Heart Failure* (CHF) di poli jantung RSUD dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dimana mayoritas responden memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah sebesar 59.7%, aktivitas sedang sebesar 33.3% dan aktivitas tinggi sebesar 5.6% (Triarso, 2017).

Terdapat perbedaan hasil dari penelitian Rena (2018) dari 54 responden 34 orang (63%) memiliki aktivitas fisik kategori ringan, 20 orang (37%) memiliki tingkat aktivitas kategori sedang dan tidak ada responden (0%) yang memiliki tingkat aktivitas fisik kategori berat (Farhah dan Ritianingsih, 2018). Menurut Doukky dkk dalam penelitian Cattadori dkk

(2018) menunjukkan ketidakaktifan fisik (tidak berolahraga atau menonton televisi) dikaitkan dengan hampir dua kali lipat semua penyebab kematian akibat penyakit jantung. Dimana kecenderungan menghabiskan > 4 jam/hari menonton televisi menunjukkan peningkatan bertahap risiko penyebab kejadian gagal jantung (Cattadori et al., 2018).

Aktivitas fisik dan kebugaran fisik yang lebih tinggi merupakan prediktor kuat terhadap kesehatan baik secara keseluruhan dan menurunkan angka kematian. Individu yang aktif secara fisik cenderung tidak menderita penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes dan kanker. Selain itu menguntungkan pada beberapa faktor risiko kardiovaskular. Aktivitas fisik memiliki hubungan berbanding terbalik dengan kejadian gagal jantung dimana individu dengan tingkat aktivitas fisik yang tinggi akan memiliki risiko rendah terkena gagal jantung. Aktivitas fisik dapat mempengaruhi perkembangan gagal jantung dengan mendorong renovasi fisiologis jantung, dengan menghasilkan perbaikan dan mortalitas dan gejala gagal jantung pada mereka yang mengalami gagal jantung klinis (Florida et al., 2018; Naylor dan Vasan, 2018).

Centers for Disease Control (CDC) dan WHO merekomendasikan orang dewasa berumur 18 – 64 tahun harus melakukan aktivitas fisik setidaknya 150 – 300 menit aktivitas sedang atau setidaknya 75 – 150 menit aktivitas fisik dengan intensitas tinggi, atau kombinasi seara aktivitas fisik sedang dan tinggi sepanjang minggu. Dimana manfaat beraktivitas fisik dapat meningkatkan kebugaran tubuh, meningkatkan kekuatan tulang, menurunkan resiko hipertensi dan juga menurunkan resiko terjadinya gagal jantung (Aritonang, Widiastuti, dan Harahap, 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pasien terdiagnosis Gagal Jantung Kongestif di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2022 distribusi frekuensi responden berdasarkan gagal jantung kongestif dari 28 pasien lebih banyak NYHA kelas 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, bahwa dari 28 pasien lebih banyak berjenis kelamin laki – laki. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, bahwa dari 28 respnden paling banyak pada kelompok usia 55 – 65 tahun. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat aktivitas fisik yang sering dilakukan paling banyak adalah aktivitas fisik sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Nurkhalis, Adista RJ. Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal Jantung. *J Kedokt Nanggroe Med.* 2020;3(3):36–46.
- Agung R, DV DC, Abdiana R, Handayani R, IBP N. Analisis Faktor Risiko Pasien Gagal Jantung Dengan Reduced Ejection Fraction Di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. 2020;18(1):22–6.
- Kemendes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99.
- Kadek N, Lestari Y, Fungsional PK. HOME BASED EXERCISE TRAINING (HBET) DAPAT MENINGKATKAN HOME BASED EXERCISE TRAINING CAN INCREASE FUNCTIONAL CAPACITY OF PATIENT WITH HEART FAILURE IN RSUD BADUNG. 2020;8(2):57–62.
- He J, Ogden LG, Bazzano LA, Vupputuri S, Loria C, Whelton PK. Risk factors for congestive heart failure in US men and women: NHANES I epidemiologic follow-up study. *Arch Intern Med.* 2001;161(7):996–1002.
- Istiqomah, Damanik C, Abdurrahman. Aktivitas Fisik Pada Pasien Gagal Jantung Selama Masa Pandemi COVID-19 Istiqomah¹, Chrisyeni Damanik², Abdurrahman³. *J Keperawatan Wiyata.* 2021;2(2):31–40.
- Hegner P, Lebek S, Maier LS, Arzt M, Wagner S. The Effect of Gender and Sex Hormones on Cardiovascular Disease, Heart Failure, Diabetes, and Atrial Fibrillation in Sleep Apnea. *Front Physiol.* 2021;12(October).
- Farhah R, Ritianingsih N. Gambaran Aktivitas Fisik Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Bogor Tahun 2018. 2018;1.
- Triarso. Gambaran Aktivitas Fisik Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di Poliklinik Jantung RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Fak Ilmu Kesehatan Univ Muhammadiyah.* 2017;
- Rahman I, Bellavia A, Wolk A, Orsini N. Physical Activity and Heart Failure Risk in a Prospective Study of Men. *JACC Hear Fail.* 2015;3(9):681–7.
- Cattadori G, Segurini C, Picozzi A, Padeletti L, Anzà C. Exercise and heart failure : an update. 2018;(December 2017):222–32.
- Florido RM et al. Six-Year Changes in Physical Activity and the Risk of Incident Heart Failure: The Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) Study. *Physiol Behav.* 2018;176(1):1570–3.
- Naylor M, Vasan RS. Preventing heart failure: The role of physical activity. *Curr Opin Cardiol.* 2015;30(5):543–50.
- Aritonang JP, Widiastuti IAE, Harahap IL. Gambaran Tingkat Aktivitas Fisik Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram di Masa Pandemi COVID-19. *eJournal Kedokt Indones.* 2022;10(1):58–63.