

**PERSEPSI PASIEN JANTUNG PASCA INFARK MIOKARD AKUT TENTANG TERAPI AKTIVASI FISIK
DI RUMAH SAKIT MARDI RAHAYU KUDUS**

Mariyana Erna Purwaningrung
RS. Mardi Rahayu Kudus

**ABSTRAK
ABSTRACT**

**PERSEPSI PASIEN JANTUNG PASCA INFARK MIOKARD AKUT TENTANG TERAPI AKTIVASI FISIK
DI RUMAH SAKIT MARDI RAHAYU KUDUS**

**THE POST ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION PATIENS' PERCEPTION IN TERM OF THERAPY OF PHYSICAL
ACTIVITY AT MARDI RAHAYU GENERAL HOSPITAL KUDUS**

Latar belakang: Persepsi yang baik pada pasien jantung pasca IMA sangat penting karena dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Oleh karena itu persepsi yang benar tentang terapi aktivitas dapat mempengaruhi proses penyembuhan pada pasien jantung pasca IMA.

Tujuan: Membuat gambaran tentang persepsi pasien jantung pasca IMA tentang terapi aktivasi fisik di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif eksplorasi. Pengambilan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada 32 pasien jantung pasca IMA yang dirawat di Ruang Maranatha, Bethany, Immanuel dan Bethesda Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (87,5%) memiliki persepsi yang baik mengenai tujuan terapi aktivitas fisik pada pasien jantung pasca IMA, demikian juga pada persepsi mengenai bentuk-bentuk terapi aktivitas fisik yaitu sebesar 90,6% dan tahapan terapi aktivitas fisik sebesar 96,8%. Persepsi secara umum tentang terapi aktivitas fisik pada pasien jantung pasca IMA juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden (87,5%) memiliki persepsi yang baik. Hasil penelitian tersebut perlu ditindaklanjuti untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi persepsi pasien jantung pasca IMA tentang terapi aktivitas fisik.

Simpulan: Terapi aktivitas fisik pada pasien jantung pasca

Background: A good perception of the post acute myocardial infarction (AMI) patient is very important because it can influence the human behavior. Therefore, the right perception in term of activity therapy influences the healing process of the AMI patients.

Objective: to aimed to describe post AMI patients' perception in term of physical activity therapy at Mardi Rahayu Hospital Kudus

Method: This research used a descriptive explorative method. Data was collected by distributing a questionnaire to 32 post AMI patients who were taken care in Maranatha, Bethany, Immanuel, and Bethesda room at Mardi Rahayu Hospital Kudus.

Result: The research result showed that most respondents amount 87,5% had good perceptions in term of purpose of physical activity therapy for post AMI patients, in term of activity therapy forms amount 90,6% and physical activity therapy stages amount 96,8%. The general perception in term of physical activity therapy for post AMI patients showed most respondents had good perceptions.

Conclusion: The general perception in term of physical activity

IMA menunjukkan bahwa sebagian besar responden (87,5%) memiliki persepsi yang baik.

Kata kunci: persepsi, terapi aktivitas fisik, pasca IMA

therapy for post AMI patients showed most respondents had good perceptions.

Keyword: Perception, therapy of physical activity, post AMI patients

PENDAHULUAN

Penyakit jantung merupakan penyebab kematian utama didunia dan tercatat 15 juta orang meninggal akibat penyakit ini atau setara dengan 30% dari seluruh kematian di seluruh dunia. Dari jumlah tersebut 7,2 juta diantaranya karena penyakit jantung koroner ⁽²⁾.

Sementara di Indonesia, berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1986 menunjukkan bahwa sebab kematian oleh penyakit akibat gangguan pada system kardiovaskuler menduduki ranking kedua. Eman tahun kemudian yaitu pada tahun 1992 pada kegiatan yang sama yaitu SKRT, penyakit kardiovaskuler naik menjadi urutan pertama sebagai sebab kematian ⁽²²⁾. Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus, berdasarkan catatan medis Rumah Sakit tahun 2003, penyakit kardiovaskuler termasuk 10 besar penyakit yang ditemukan di bagian rawat inap.

Dari berbagai kondisi atau kelainan penyakit jantung tersebut salah satunya adalah infark miokard akut (IMA), yaitu kondisi dimana terjadi kematian jaringan pada otot jantung aliran darah yang mengalir atau menuju otot tersebut terganggu. Kejadian ini dapat terjadi secara akut akibat adanya kelainan/penyempitan pembuluh koroner ⁽¹⁶⁾.

Bila seseorang terserang IMA, maka perlu diperhatikan beberapa hal penting yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan atau sebaliknya semakin memperparah kondisi IMA, antara lain adalah aktivitas. Aktivitas sangat penting dalam proses rehabilitasi pada penderita IMA. Aktivitas tersebut dilakukan secara bertahap melalui tiga fase rehabilitasi, yaitu fase I yang dilakukan di tempat pelayanan kesehatan (Rumah Sakit), fase II yang dapat dilakukan setelah pasien pulang kerumah hingga 3 bulan paska pemulangan dari Rumah Sakit melalui petunjuk atau supervisi dokter, dan fase III dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien pada tempat-tempat tertentu atau klub jantung sehat ⁽²¹⁾.

Namun demikian tidak selamanya penderita IMA menyadari dan mematuhi petunjuk atau aturan-aturan yang seharusnya dilakukan untuk proses penyembuhan IMA. Hasil komunikasi personal dengan salah satu supervisor rehabilitasi IMA di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus tanggal 26 Juli 2004 menegaskan pendapat tersebut, dimana dikatakan bahwa terdapat beberapa pasien penderita IMA yang tidak memperhatikan dalam beraktivitas sebagaimana yang telah dianjurkan oleh dokter dengan sebagai macam alasan. Hasil survei awal peneliti pada tanggal 26 Juli 2004 jam 18.15 WIB di Ruang Rawat Inap (Ruang Bethesda dan Ruang Immanuel) Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus terhadap 4 pasien yang dirawat dengan IMA, diperoleh hasil hanya 1 dari 4 responden yang melakukan aktivitas sesuai anjuran. Sedangkan lainnya tidak mau melakukan aktivitas karena takut dan lain lagi justru melakukan aktivitas secara berlebihan. Hasil survey komunikasi personal tersebut menunjukkan betapa masih cukup bervariasinya perilaku penderita IMA didalam mengaplikasikan anjuran atas program rehabilitasi untuk proses penyembuhan. Kondisi ini dapat disebabkan oleh beberapa factor, salah satu diantaranya adalah persepsi.

Persepsi menjadi sangat penting karena dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Persepsi yang benar tentang kesehatan atau penyakit dapat mempengaruhi tingkat kesehatan di suatu tatanan masyarakat. Bahkan disisi lain persepsi dapat memberikan dampak cukup signifikan pada angka kesakitan (morbiditas) kondisi-kondisi penyakit tertentu termasuk penyakit kardiovaskuler. Oleh karena itu penderita penyakit jantung seperti pasca IMA perlu memiliki persepsi yang benar tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan pengelolaan penyakitnya, termasuk dalam melakukan aktivitas fisik. Dengan persepsi yang benar diharapkan memiliki andil yang positif dalam mempercepat kesembuhan penyakit yang dideritanya, sebaliknya bila penderita mempunyai

persepsi yang keliru tentang aktivitas fisik pada penyakit jantung pasca IMA, maka akan secara langsung berdampak pada semakin parahnya kondisi penyakitnya. Berdasarkan hal tersebut, maka perlu dilakukan penelitian dengan focus utama pada persepsi pasien jantung pasca infark miokard akut mengenai aktivitas fisik yang dianjurkan di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif eksplorasi. Populasi dan sampel adalah seluruh pasien jantung pasca IMA di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus yang dirawat pada bulan Januari sampai dengan Februari 2005. Pengambilan sampel adalah dengan sampling jenuh. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dalam bentuk skala linkert.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Karakteristik Sosiodemografi

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus
Bulan Januari-Februari 2005

Karakteristik Sosiodemografi	Frekuensi (n=32)	Prosentase (%)
Usia		
▪ 40-49 tahun	13	40,6
▪ 50-59 tahun	11	34,4
▪ 60-69 tahun	7	21,8
▪ >70 tahun	1	3,2
Tingkat pendidikan		
▪ SD	16	50
▪ SLTP	6	18,7
▪ SLTA	7	21,8
▪ PT	3	9,5
Pekerjaan		
▪ Swasta	25	78,1
▪ PNS	2	6,3
▪ Tani	5	15,6

Table diatas menunjukkan bahwa usia terbanyak adalah 40-49 tahun (40,6%), tingkat pendidikan terbanyak adalah Sekolah Dasar (50%), serta 25 (78,1) responden bekerja sebagai pegawai swasta.

2. Persepsi Responden

2.1. Persepsi responden tentang tujuan terapi aktivitas fisik pada pasien jantung pasca IMA

Distribusi frekuensi responden tentang tujuan terapi aktivitas fisik di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus
Bulan Januari-Februari 2005

Persepsi tentang tujuan terapi aktivitas fisik	Frekuensi (n=32)	Prosentase (%)
Baik	28	87,5
Tidak baik	4	12,5

Tabel diatas menunjukkan bahwa 28 (87,5%) responden memiliki persepsi yang baik tentang tujuan terapi aktivitas fisik.

2.2. Persepsi responden tentang bentuk-bentuk terapi aktivitas fisik

Distribusi frekuensi responden tentang bentuk-bentuk terapi aktivitas fisik di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus Bulan Januari-Februari 2005

Persepsi tentang bentuk-bentuk terapi aktivitas fisik	Frekuensi (n=32)	Prosentase (%)
Baik	29	90,6
Tidak baik	3	9,4

Tabel diatas menunjukkan bahwa 29 (90,6%) responden memiliki persepsi yang baik tentang bentuk-bentuk terapi aktivitas fisik.

2.3. Persepsi responden tentang tahapan terapi aktivitas fisik

Distribusi frekuensi responden tentang tahapan terapi aktivitas fisik di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus Bulan Januari-Februari 2005

Persepsi tentang tahapan terapi aktivitas fisik	Frekuensi (n=32)	Prosentase (%)
Baik	31	96,8
Tidak baik	1	3,2

Tabel diatas menunjukkan bahwa 31 (96,8%) responden memiliki persepsi yang baik tentang tahapan terapi aktivitas fisik

B. PEMBAHASAN

Dari hasil analisa persepsi pasien jantung pasca infark miokard akut (IMA) tentang terapi aktivitas fisik dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang baik mengenai tujuan, bentuk-bentuk dan tahapan terapi aktivitas fisik pada pasien jantung pasca IMA. Pengetahuan sangat mempengaruhi persepsi seseorang, dimana sebagian besar pengetahuan manusia dapat diperoleh melalui mata dan telinga. Biasanya sebelum seseorang itu melakukan sesuatu ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat dari kegiatan yang akan dilakukan ⁽¹¹⁾⁽¹²⁾. Demikian halnya pada pasien jantung pasca IMA setelah mengetahui apa tujuan dari terapi aktivitas fisik, dengan pengetahuannya ini pasien akan memiliki persepsi yang baik mengenai terapi aktivitas fisik. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang baik mengenai tujuan (87,5%), bentuk-bentuk (90,6%) dan tahapan terapi aktivitas fisik (96,8%).

Hal ini diungkapkan karena pasien memiliki pengetahuan yang cukup/baik mengenai terapi aktivitas fisik dan mampu memahami informasi yang sudah disampaikan oleh dokter/perawat. Selain itu bisa saja terjadi karena pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan saja tetapi juga kemampuannya didalam mempelajari informasi tentang terapi aktivitas fisik pasca IMA di rumah sakit dan bagaimana seseorang itu belajar dari pengalaman yang bisa diperoleh dari orang lain yaitu dokter, perawat atau dari pasien lain maupun pengalaman dari diri sendiri. Pengetahuan tidak hanya dilihat dari tingkat pendidikan seseorang tetapi dapat dilihat dari kemampuan belajar seseorang. Belajar berarti antara lain belajar mengetahui hal-hal baru, teknik baru, metode baru, cara berfikir baru, dan bahkan juga berperilaku baru. Karena itulah para ahli pendidikan sering mengatakan bahwa belajar adalah proses yang berlangsung seumur hidup dan tidak terbatas pada pendidikan formal yang ditempuh oleh seseorang diberbagai tingkat lembaga pendidikan pendidikan formal memang penting karena merupakan dasar untuk menempuh pendidikan yang sifatnya non formal. Salah satu bentuk nyata dari belajar seseorang adalah perubahan dalam persepsi ⁽¹¹⁾⁽²³⁾. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dengan adanya minat seseorang sehingga ini

dapat menjadi satu kekuatan untuk mengambil sebuah keputusan untuk melakukan terapi aktivitas fisik. Minat ini juga akan mempengaruhi sikap seseorang didalam mempersepsikan apa yang dilihat dan dengarannya.

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa terbanyak pada usia 40-49 tahun (40,6%), hal ini dikarenakan harapan pasien untuk sembuh tinggi sehingga dengan stimulus yang diberikan pasien akan termotivasi dan mau melakukan terapi aktivitas fisik. Pendapat ini dipertegas oleh Havigurst (1972) yaitu pada usia tengah baya (40-60 tahun) ini diantaranya seseorang akan mengembangkan aktivitas dan memanfaatkan waktu luang sebaik-baiknya, mencapai dan melaksanakan penampilan yang memuaskan dalam karier⁽²⁷⁾.

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan:

1. Sebagian besar responden memiliki usia antara 40-49 tahun (40,6%) dengan pendidikan dasar (50%) dan pekerjaan sebagai karyawan swasta/wiraswasta (78,1%)
2. Sebagian besar (87,5%) responden memiliki persepsi yang baik tentang tujuan terapi aktivitas fisik
3. Sebagian besar (90,6%) responden memiliki persepsi yang baik tentang bentuk-bentuk terapi aktivitas fisik
4. Sebagian besar (96,8%) responden memiliki persepsi yang baik tentang tahapan-tahapan terapi aktivitas fisik

B. SARAN

1. Harapan bagi perawat agar lebih mengintensifkan didalam memberikan pendidikan kesehatan tentang terapi aktivitas fisik pada pasca IMA
2. Bagi penelitian yang akan datang akan lebih baik jika factor-faktor yang mempengaruhi persepsi tentang terapi aktivitas fisik pada pasien jantung pasca IMA ikut diteliti sehingga hasil penelitian lebih memuaskan dan perlu dilakukan penelitian secara kualitatif.
3. Bagi Rumah Sakit Mardi Rahayu karena persepsi pasien sudah menunjukkan hasil yang sebagian besar baik dalam mempersepsikan tentang terapi aktivitas fisik pada pasien jantung pasca IMA, alangkah baiknya bila terapi aktivitas fisik pada pasca IMA ini bisa menjadi protap di rumah sakit mengingat terapi aktivitas fisik pada pasca IMA memegang peranan penting dalam proses penyembuhan bagi pasien jantung pasca IMA.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alex Sobur. Psikologi Umum. Cetakan I. Bandung: CV Pustaka Setia. 2003: 445-73
2. Alimul Aziz A. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika. 2003:35-62
3. American College of sports Medicine. Panduan Uji Latihan Jasmani dan Peresepannya. Alih bahasa: Djaja Surya A dan Muchsin D. edisi 5. Jakarta: EGC. 2003:156-7
4. American Heart Association. Fakta-fakta Mengenai Penyakit Jantung
8 Juli 2004 tersedia pada <http://www.tempo.co.id/worldhealthreport.htm>.
5. Apitule D; riliantono L; BAsuki B; Supari F. Beberapa Faktor yang Berkaitan dengan Kematian di Rumah Sakit pada Wanita dengan Infark Miokard Akut, Jurnal Kardiografi Indonesia. 1997. Volume XXII. No. 2:72.
6. Arikunto S. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek. Edisi keempat. Jakarta: Rineka Cipta. 1998:65.
7. Aswar S. Realibilitas dan Validitas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2001:18-9.
8. Atkinson L; Atkinson C; Smith E; Bem J. Pengantar Psikologi. Alih Bahasa: Kusuma W. Edisi kesebelas. Jilid I. Batam: Interaksara. 2000:66-276.
9. Corwin Elizabeth J. buku Saku Patofisiologi. Alih bahasa: Pendit B. Jakarta: EGC. 2003:367-2.

10. Hampton John R. EKG dalam Praktek Sehari-hari. Alih bahasa: Lyndon Saputra. Batam: Bina Aksara. 2003:124-6.
11. Heri Purwanto. Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan. Cetakan I. Jakarta:EGC. 1999:56-2.
12. Kusmana D. olahraga Bagi Kesehatan Jantung. Jakarta:FKUI. 2002:77-9
13. Manurung D. sejarah Rehabilitasi Jantung. Prosiding symposium Pendekatan Holistik Penyakit Kardiovaskuler. Jakarta:FKUI. 2001:183-4
14. Monks; Knoers dan Siti Rahayu H. psikologi Perkembangan Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya. Cetakan kelima belas. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2004:338.
15. Niven N. Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain. Alih Bahasa: Agung W. edisi kedua. Jakarta: EGC. 2002:41-4
16. Noer Sjaifoellah HM. Buku Ajar Ilmu penyakit Dalam. Jilid I. edisi ketiga. Jakarta: FKUI. 1996:1098.
17. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan kedua. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2002: 138-4
18. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Cetakan pertama. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2003: 138-4
19. Nursalam dan Siti P. Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: Sagung Seto. 2001: 64.
20. Potter. PA dan Perry. AG. 2001. Fundamental of Nursing: Concept, Process, Practice. Second edition. The Mosby Company.
21. Samekto WM. Infark Miokard Akut 1 dan 2. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. 2003: 13, 25-7.
22. Sitepoe M. Selayang Pandang Penyakit Jantung dan Usaha Pencegahan. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia. 1977:2.
23. Sondang P. Siagian. Teori Motivasi dan Aplikasinya. Jakarta: PT Rineka Cipta. 1995:98-5
24. Sudarman D. Riset Keperawatan. Jakarta: EGC. 2003: 117-8.
25. Sugiyono. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: ALVABETA. 1997: 21-3.
26. Sunaryo. Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC. 2004: 93-8.
27. Uha S; Herawati; Sumiati, dan Yeti. Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. Cetakan I. Jakarta: EGC. 2002:40.