

LAPORAN PENELITIAN

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETAATAN KLIEN DENGAN PENYAKIT JANTUNG KORONER UNTUK MENGIKUTI SENAM JANTUNG

Disampaikan guna memenuhi tugas
Mata Ajaran Riset Keperawatan

KEJURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

DI SUSUN OLEH :

ANNA FARIDA
NPM : 130051405Y

Perpustakaan FIK



0 1 / 0 2 6 6



Tgl Menerima	:	18-4-2002
Beli / Sumbangan	:	Prudis
Nomor Induk	:	266
Klasifikasi	:	

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2001

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Penelitian dengan judul :

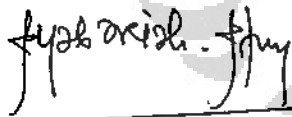
“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETAATAN KLIEN DENGAN PENYAKIT JANTUNG KORONER UNTUK MENGIKUTI SENAM JANTUNG”

Jakarta, Desember 2001

Co. Koordinator Mata Ajaran

Pembimbing

Riset Keperawatan



SITTI SYABARIYAH, SKp. MS
NIP. 132 129848

RATNA SITORUS, SKp. M.App. Sc
NIP. 140 053 266

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkatNya saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Penelitian ini berjudul “Faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan klien dengan penyakit jantung koroner unruk mengikuti senam jantung”.

Selama proses pembuatan laporan ini, saya mendapatkan banyak bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga laporan ini dapat terselesaikan dengan baik.

Untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Elly Nurachmah, D.Sc, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Bapak Direktur RSUP Fatmawati yang telah memberi ijin untuk tempat dan responden penelitian ini.
3. Ibu Dewi Irawaty, MA, selaku Koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan FIK-UI.
4. Ibu Ratna Sitorus, SKp, M.App.Sc, selaku Pembimbing Riset Keperawatan FIK-UI.
5. Staff Akademi FIK-UI yang telah membantu perijinan bagi penelitian ini.
6. Staff Instalasi Rehabilitasi jantung RSUP Fatmawati yang telah membantu dalam pengumpulan data dalam rangka penelitian ini.
7. Rekan Mahasiswa B'99 yang telah banyak memberikan sumbang saran selama proses belajar, khususnya dalam menyelesaikan penelitian ini.
8. Bapak / Ibu responden yang berkenan memberikan informasi sebagai data penelitian ini dan pihak lain yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Saya menyadari bahwa kemungkinan penelitian maupun penulisan laporan penelitian ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, saya menerima kritik dan saran dari pembaca. guna perbaikan lebih lanjut.

Akhirnya saya berharap penelitian ini berguna bagi profesi keperawatan pada khususnya. dan bagi masyarakat pada umumnya.

Penulis

ABSTRAK

Penyakit jantung koroner adalah penyakit yang terjadi karena ketidak seimbangan antara kebutuhan oksigen miokardium dengan masukan oksigen yang diakibatkan karena sumbatan arteri koroner jantung. Latihan fisik yang teratur dapat mengurangi kejadian dan keparahan penyakit jantung dan pembuluh darah. Latihan fisik bagi penderita penyakit jantung koroner yang baru mengalami serangan jantung atau pasca bedah pintas koroner merupakan bagian dari rehabilitasi . Latihan utama dari rehabilitasi penyakit jantung koroner adalah senam jantung sehat, yang dilakukan dengan taat dan teratur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan klien dengan penyakit jantung koroner untuk mengikuti senam jantung. Guna dari penelitian ini adalah memberikan masukan atau umpan balik pada keluarga dan tenaga keperawatan sehingga dapat meningkatkan ketaatan klien dalam mengikuti senam jantung. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rehabilitasi Jantung RSUP. Fatmawati pada tanggal 1, 3, 6, 8, 10 Agustus 2001. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif sederhana dengan jumlah responden 30 orang . Dari hasil analisa data didapatkan kesimpulan bahwa ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung dipengaruhi oleh berbagai faktor : usia, pendidikan, pengetahuan, ekonomi , motivasi dan support sistem. Dari faktor-faktor ini yang sangat mempengaruhi ketaatan adalah faktor motivasi intrinsik , faktor yang mempengaruhi adalah motivasi ekstrinsik dan pengetahuan, faktor support sistem dan ekonomi cukup mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung. Sedangkan untuk faktor usia dan pendidikan didapatkan dalam Persentase. Karena itu diharapkan adanya penelitian lanjut untuk menilai seberapa jauh faktor usia dan pendidikan mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung dengan metode korelasi dan sampel yang lebih representatif baik jumlah maupun karekteristiknya.

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Tujuan Penelitian	3
C. Guna Penulisan	3
D. Studi Kepustakaan	4
E. Kerangka Konsep	12
F. Pertanyaan Penelitian	13
G. Variabel Penelitian	13
BAB II DESAIN DAN METODELOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	16
B. Populasi dan Sampel	16
C. Tempat Penelitian	16
D. Etika Penelitian	17
E. Alat Pengumpul Data	17
F. Prosedur Pengumpulan Data	18
G. Analisa Data	19
H. Sarana Penelitian	19
BAB III HASIL PENELITIAN	
A. Analisa Data	20
B. Hasil Penelitian	20
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pembahasan Hasil Penelitian	31
B. Keterbatasan Penelitian	33
C. Kesimpulan	33
D. Rekomendasi	34
DAFTAR KEPUSTAKAAN	35
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Penyakit jantung koroner merupakan fenomena abad ke – 20. Di Inggris pada tahun 1940 angka kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung koroner sekitar 20.000 orang pertahun, selanjutnya mencapai 160.000 orang pertahun pada tahun 1983 dan saat ini merupakan pembunuh nomor satu di negara-negara maju (Akbar. L, 1994).

Perkembangan penyakit jantung di Indonesia terus meningkat, dalam kurun waktu 10 tahun (1976 – 1986) menjadi penyebab ketiga dari kematian umum (Samsudin.T, 1994) dan saat ini penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan penyebab kesakitan dan kematian peringkat pertama (Kusmana, D, 2000), disamping itu tampak adanya kecenderungan bahwa serangan jantung saat ini lebih banyak menimpa golongan usia relatif muda antara 40 – 55 tahun. Data Rumah Sakit Jantung Harapan Kita selama sepuluh tahun (1990 – 2000) menunjukkan bahwa penyakit jantung koroner menduduki peringkat teratas dibandingkan dengan penyakit jantung lainnya seperti : penyakit jantung hipertensi, rematik, bawaan, kelainan irama jantung dan penyakit jantung lainnya. Jumlah penderita penyakit jantung koroner selama 10 tahun sebanyak 17.713 orang (48 % dari penyakit jantung dan pembuluh darah).

Penyakit jantung koroner adalah penyakit yang terjadi karena ketidak seimbangan antara kebutuhan oksigen miokardium dengan masukan (supply) oksigen yang diakibatkan karena sumbatan arteri koronaria jantung (Rahman. A. M, 1996).

Leva Akbar (1996) mengatakan bahwa latihan fisik atau olah raga mempunyai manfaat besar karena dapat meningkatkan unsur-unsur kebugaran jasmani, yaitu system jantung dan pernapasan, komposisi tubuh, kelenturan sendi dan kekuatan otot. Latihan fisik yang teratur dapat mengurangi kejadian dan keparahan penyakit jantung dan pembuluh darah.

Latihan fisik bagi penderita penyakit jantung koroner yang baru mengalami serangan jantung atau pasca bedah pintas koroner merupakan bagian dari rehabilitasi. Rehabilitasi jantung merupakan proses pemulihan fisik, psikologik dan social ketingkat yang optimal sebagai usaha meningkatkan kualitas hidup penderita (Kusmana. D, 2000).

Latihan utama dari rehabilitasi penyakit jantung koroner adalah senam jantung sehat yang biasa dilakukan pada penderita penyakit jantung secara umum. Klien yang mengikuti program rehabilitasi jantung akan mengalami 3 fase, yaitu: fase I : fase rawat, fase II : fase pasca rawat dan fase III : fase pemulihan.

Fase pemulihan umumnya berlangsung 3 (tiga) bulan paling lama 6 (enam) bulan. Setelah itu penderita dapat melakukan sendiri latihan jasmani atau bergabung dengan klub jantung sehat (Kusmana. D, 1994).

Data dari Rumah Sakit Jantung Harapan Kita antara tahun 1997-1999, jumlah klien yang mengikuti program rehabilitasi jantung semakin meningkat. Rata-rata prosentase kenaikan adalah : fase I : 15 %, fase II : 7 % dan fase III : 29 %.

Berdasarkan observasi di RSUP Fatmawati Jakarta, ± 70 % klien taat mengikuti rehabilitasi senam jantung dan ± 30 % klien tidak taat mengikuti senam jantung.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Badan Pelaksana Klub Jantung Sehat se Jawa Barat tahun 1993 membuktikan bahwa 90 % anggota masuk Klub Jantung Sehat didorong oleh keinginan sendiri untuk meningkatkan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sdri. Nina Kusmadiani (1999) dengan judul pengaruh frekuensi senam jantung terhadap kekambuhan nyeri pada klien penyakit jantung koroner, dikatakan bahwa kelompok klien yang mengikuti senam jantung secara teratur dan tidak mengalami nyeri dada sebanyak 80 % dan yang mengalami nyeri dada sebanyak 20 %. Sedangkan kelompok klien yang tidak mengikuti senam jantung yang tidak mengalami nyeri dada sebanyak 46,7 % dan yang mengalami nyeri dada sebanyak 53,3 %.

Melihat fenomena diatas, dimana nyeri dada lebih banyak didapatkan pada penderita yang tidak taat mengikuti senam jantung (53,3 %) dibandingkan dengan yang taat mengikuti senam jantung (20 %), maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan klien dengan penyakit jantung koroner untuk mengikti senam jantung.

B. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan klien dengan penyakit jantung koroner untuk mengikuti senam jantung.

C. GUNA PENELITIAN

1. Memberikan masukan atau umpan balik pada keluarga dan tenaga perawatan, sehingga dapat meningkatkan ketaatan klien mengikuti senam jantung.
2. Pada insutisi pelayanan keperawatan, dapat meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan yang berkaitan dengan rehabilitasi klien dengan penyakit jantung koroner.

D. STUDI KEPUSTAKAAN

1. Teori dan Konsep terkait

a. Penyakit Jantung Koroner

Penyakit jantung koroner adalah suatu penyakit dengan penyebab adanya kelainan pembuluh darah koroner dimana tidak adanya keseimbangan antara suplai dan demand dari oksigen didalam miokardium atau otot jantung (Widjajakusuma B, 1996).

Penyakit jantung koroner terutama disebabkan oleh proses aterosklerosis yang merupakan suatu kelainan degeneratif, meskipun dipengaruhi oleh banyak factor (Rahman. A. M, 1996).

Menurut Dede Kusmana (2000) factor resiko yang paling berperan dalam penyakit jantung di Indonesia saat ini adalah :

- . Faktor keturunan
- . Hipertensi

Pada Framingham studi di Amerika didapatkan bahwa penderita hipertensi mempunyai resiko timbulnya penyakit jantung koroner 2 kali lebih besar dibandingkan yang normotensi

- . Merokok

Merokok memegang peranan penting untuk Indonesia dan mungkin merupakan factor yang dominan.

- Diabetes Mellitus (DM)

Diabetes Mellitus atau kencing manis mempercepat proses aterosklerosis.

- Dislipidemia

Gangguan kadar lemak dalam darah yang dikenal adalah kadar kolesterol total. Kolesterol HDL membawa lemak dari pembuluh darah arteri ke aliran darah hati untuk diproses lebih lanjut, sedangkan kolesterol LDL membawa lemak ke dalam dinding pembuluh darah arteri sehingga mempercepat proses aterosklerosis. Jadi kadar kolesterol total tidak boleh tinggi, kolesterol HDL harus tinggi dan kolesterol LDL tidak boleh tinggi.

- Obesitas (kegemukan)

Obesitas biasanya didapatkan bersama-sama DM dan hipertensi. Adanya obesitas memperberat Diabetes Mellitus.

- Stres

Adanya stress dapat menimbulkan berbagai gejala, terjadi vasokonstriksi pembuluh darah menyebabkan tahanan dinding pembuluh arteri meningkat dan timbul hipertensi.

- Aktifitas fisik yang kurang.

Aktifitas fisik yang kurang merupakan salah satu factor resiko penyakit jantung koroner, dan aktifitas yang terlalu banyak dan melelahkan juga mempercepat penyakit jantung koroner (Kusmana D, 2000), sehingga olah raga yang tidak terlalu melelahkan sudah cukup.

Timmis, A. D (1991) melihat cara terjadinya proses penjakit jantung koroner terbagi atas 4 (empat) macam sindroma atau kumpulan gejala :

- Angina Pektoris yang stabil (Stable angina)

Yang disebut angina pektoris adalah rasa nyeri dada dan rasa tercekik.

Gejala ini timbul akibat adanya penyempitan dari pembuluh darah koroner akibat aterosklerosis. Gejalanya berupa nyeri dada di daerah tengah, seperti ditusuk atau ditindih, rasa berat atau sesak, dapat menjalar ke bahu kiri dan lengan kiri. Lamanya nyeri beberapa detik sampai beberapa menit. Timbul pada aktifitas tertentu, nyeri tidak timbul pada waktu melakukan pekerjaan ringan. Diagnosa angina pektoris stabil tidak mudah karena gambaran EKG pada waktu istirahat dapat normal, tetapi pada saat serangan terjadi perubahan EKG berupa iskenia miokardium.

- Angina pektoris yang tidak stabil (unstable angina).

Nyeri dada pada yang tidak stabil tidak dapat ditentukan kapan terjadinya. Nyeri dada pada keadaan ini dapat terjadi saat tidur atau istirahat dan terjadi sangat mendadak. Sifat dan penjalaran nyeri sama dengan angina pektoris stabil, biasa berlangsung lebih lama dan dapat menimbulkan keadaan yang fatal. Diagnosa ditegakkan dengan adanya kelainan EKG saat istirahat maupun saat serangan berupa iskemia miokardium atau injuri dari miokardium.

- Variant angina.

Variant angina disebut juga Prinzmetal angina. Disini terjadi spasme atau kram dari otot pembuluh darah koroner dengan kram kram tanpa adanya ateroma. Nyeri dada seperti angina pektoris yang lain tetapi lebih sering terjadi pada saat istirahat. EKG saat serangan tidak terlihat kelainan,

kecuali bila variant angina pada pembuluh darah yang sudah mengalami aterosklerosis.

- Infark miokard

Pada keadaan ini ateroma yang sudah ada menjadi terkoyak dan lumen pembuluh darah koroner tersumbat oleh trombus sehingga tidak ada aliran darah ke miokardium. Nyeri dada sama seperti angina pektoris, tetapi waktunya lebih lama, disertai keringat banyak, pucat kadang disertai pusing, mual, muntah sampai pingsan tergantung komplikasi akibat penyumbatan total pembuluh darah koroner. Diagnosa dibuat berdasarkan keluhan yang khas, kelainan EKG adanya gelombang Q atau enzim yang meningkat.

b. Rehabilitasi

Program rehabilitasi merupakan suatu kesatuan dalam pengelolaan kesehatan secara umum yang mencakup pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan (Kusmana D, 2000 dan Chandramin, 1996) Rehabilitasi dalam bidang kesehatan jantung bertujuan untuk memulihkan keadaan penderita pada keadaan sebelum sakit, dapat mandiri dalam kehidupan sehari-hari. Fase fase dalam program rehabilitasi jantung :

- Fase rawat (1-2 minggu)

Rehabilitasi diberikan untuk mengatasi akibat negatif dari tirah baring.

Mulai diberikan rehabilitasi bila tidak ada keluhan nyeri dada, tidak ada rasa sesak napas.

- . Fase paska perawatan / intervensi rawat jalan (1-2 bulan).

Tujuan program adalah untuk mengatasi perkembangan penyakit lebih jauh,

- o dengan diberikan edukasi/redukasi terhadap faktor resiko koroner.

- . Fase pemeliharaan dan prevensi sekunder (3-6 bulan)

Program ini diberikan dengan tujuan memelihara sekaligus mencegah progresifitas malahan mencoba proses regresi dengan memberikan latihan terpadu (fisik, mental, pengaturan diet). Umumnya setelah 3 sampai 6 bulan pulang dari perawatan, sekitar 95% sudah kembali pada pekerjaan semula atau pekerjaan yang setara dengan kemampuan jantung.

c. Senam Jantung

Olah raga diterjemahkan sebagai aktifitas fisik, mempunyai peran dalam mencegah timbulnya penyakit jantung koroner (Kusmana. D, 2000). Olah raga yang mampu meningkatkan aliran darah sehingga sangat menunjang pemeliharaan jantung dan sistem pernapasan adalah olah raga yang bersifat aerobik (Kusmana. D, 2000).

Salah satu senam aerobik yang diciptakan khusus oleh Klub Jantung Sehat Indonesia diberi nama Senam Jantung Sehat (SJS). Senam disusun secara lengkap, meliputi pemanasan, latihan inti dan pendinginan yang menyatu dalam satu paket. Untuk 1 (satu) paket dibutuhkan waktu 15 menit yang terdiri dari pemanasan 5 menit, latihan inti 7 menit, dan pendinginan 3 menit (Kusmana. D, 2000 dan Akbar. L, 1994).

Sedangkan menurut Cooper (1982), aerobik adalah setiap aktifitas fisik yang dapat memacu jantung dan peredaran darah serta pernapasan yang dilakukan dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga menghasilkan

perbaikan dan manfaat kepada tubuh. Aktifitas yang mempunyai nilai aerobik tinggi adalah : berenang, berlari, jogging dan jalan kaki.

Selain memenuhi format pemanasan, latihan dan pendinginan, maka senam jantung seperti halnya olahraga yang lain juga harus mengikuti format Frekuensi, Intensitas, Tempo (FIT). Frekuensi 3-5 kali seminggu, Intensitas : denyut jantung 70-85% dari denyut jantung maksimal ($200 - \text{umur}$) dan tempo : 30-45 menit (Kusmana. D, 2000).

Seorang klien yang melakukan senam jantung, maka akan terjadi pembakaran lemak / kolesterol dimana kolesterol HDL akan meningkat dan menekan kolesterol LDL (Guyton, 1997), hal ini menyebabkan menipisnya aterosklerosis sehingga aliran darah ke seluruh tubuh akan menjadi lancar. demikian juga aliran darah didalam arteri koronaria, maka suplai oksigen pada miokardium akan meningkat sehingga keseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen tetap terjaga.

d. Ketaatan

Dalam pengertian psikologis dapat didefinisikan sebagai bentuk khusus dari kerelaan bila tingkah laku dilaksanakan dalam respon terhadap suatu perintah langsung.

Menurut Milgran (1974) yang dimaksud ketaatan (Obedience) adalah mekanisme patologis yang menghubungkan tindakan individu dengan tujuan tertentu.

Keinginan berperilaku tertentu dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain : Latar belakang keyakinan /manfaat perilaku yang dirasakan, keinginan diakui orang , kontrol perilaku dan motivasi (Adzen dan Fishbern, 1980).

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan dan ketidaktaatan berperilaku (Handoko. M, 1995) :

. Usia

Dengan bertambahnya usia maka bertambah pula pengalaman-pengalaman yang dilalui oleh seseorang. baik pengalaman yang menyenangkan atau tidak menyenangkan. Pengalaman yang menyenangkan mengenai manfaat berperilaku tertentu dapat menambah semangat untuk tetap malakukan tindakan yang sama.

. Tingkat pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang umumnya semakin tinggi kesadaran terhadap kesehatan diri sendiri dan keluarga (Dep. Kes. RI,1991). Dengan pendidikan seseorang akan dapat mengaplikasikan pengetahuannya tentang kesehatan dan penyakit (Perry & Potter, 1985) sehingga seseorang mempunyai keinginan untuk mengikuti senam jantung.

. Pengetahuan

Menurut Green, 1986 (dikutip dari Malino, 1999) perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan. Semakin banyak pengetahuan seseorang, semakin tinggi kesadaran seseorang terhadap kesehatan diri. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal tertentu (Kamus besar Bahasa Indonesia) dapat bersumber dari penyuluhan petugas kesehatan maupun dari informasi berbagai media.

. Ekonomi

Faktor ekonomi meliputi : pendapatan, biaya pelayanan, jarak yang ditempuh. Hal tersebut akan mempengaruhi individu /keluarga untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan. Rehabilitasi jantung merupakan

salah satu program yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita (Chandramin, 1996).

Klien yang mengikuti rehabilitasi jantung biasanya bergabung dalam klub jantung sehat, hal ini akan terkait dengan faktor ekonomi.

. Motivasi

Motivasi yaitu suatu tenaga atau faktor yang terdapat dalam diri manusia yang menimbulkan, mengarahkan dan mengorganisasikan tingkah lakunya (Handoko. M, 1995). Banyak ahli psikologis yang menggolongkan motivasi pada manusia, diantaranya motivasi intrinsik dan ekstrinsik.

Motivasi intrinsik adalah tindakan yang digerakkan oleh suatu sebab yang datang dari dalam individu, sedangkan motivasi ekstrinsik adalah tindakan yang digerakkan oleh suatu sebab yang datang dari luar individu (Handoko. M, 1995). Dalam hal ini bila seseorang termotivasi untuk mengikuti senam jantung dengan taat untuk proses pemulihan dan pencegahan dapat dikatakan dipengaruhi oleh faktor intrinsik.

. Sistem Pendukung

Kepedulian lingkungan keluarga terhadap kesehatan anggota keluarga, akan berpengaruh terhadap perilaku anggota keluarga yang sakit (Woodworth R dalam Handoko. M, 1995). Sebagai contoh : jika anggota keluarga yang lain mendukung, mengingatkan dan menyediakan waktu untuk mengantar klien, akan mempengaruhi ketaatan seseorang untuk mengikuti rehabilitasi atau senam jantung.

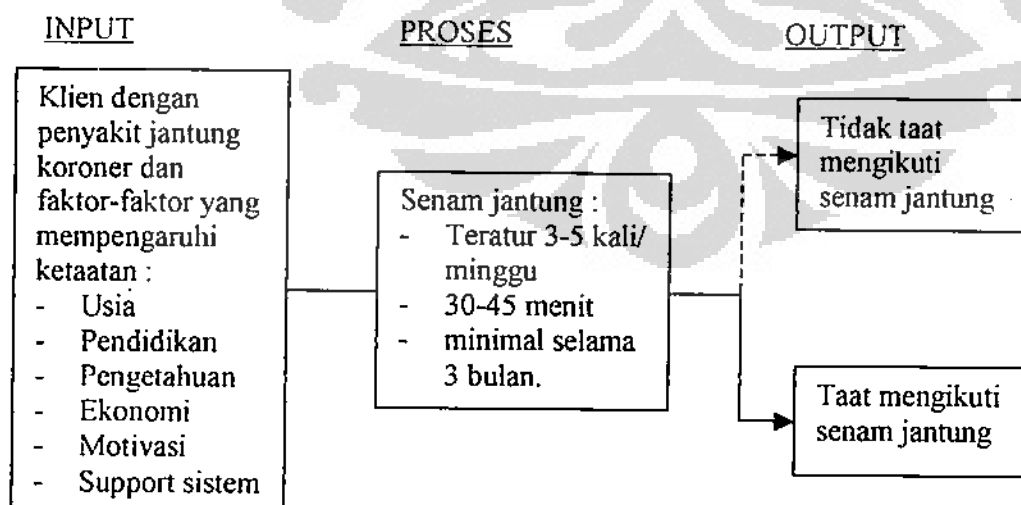
2. Penelitian Terkait

Penelitian terkait dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh klub jantung sehat se Jawa Barat tahun 1993. Subjek penelitian adalah klien yang menderita penyakit jantung koroner yang mengikuti senam jantung sehat. Instrumen yang digunakan berupa angket sebanyak 1255, hasil penelitian membuktikan 90 % anggota masuk klub jantung sehat didorong oleh keinginan sendiri untuk meningkatkan kesehatan.

E. KERANGKA KONSEP

Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan pada studi kepustakaan, dimana ketaatan dapat dipengaruhi oleh beberapa factor. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan model pendekatan system.

Sistem adalah suatu tatanan dari komponen dan merupakan bagian dari lingkungan yang mempunyai makna dan tujuan (Clark, 1984). Dengan menggunakan pendekatan system yang terdiri dari input, proses dan output, kerangka kerja penelitian ini dapat digambarkan dalam bagan sebagai berikut :



—————> Fokus penelitian

- - - - -> Bukan fokus penelitian

Dari bagan di atas dapat dijelaskan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi klien dengan penyakit jantung koroner untuk mengikuti senam jantung meliputi : usia, pendidikan, pengetahuan, ekonomi, motivasi dan support sistem.

F. PERTANYAAN PENELITIAN

Pertanyaan penelitian adalah untuk mengetahui faktor apa saja dan seberapa besar faktor tersebut mempengaruhi ketaatan klien dalam mengikuti senam jantung/rehabilitasi jantung.

G. VARIABEL PENELITIAN

Variabel dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan.

FAKTOR-FAKTOR

Definisi teoritis : semua fakta, keadaan, latar belakang dan lain-lain yang memberikan suatu akibat (Priharjo, 1996).

Definisi operasional : faktor-faktor yang dimaksud dalam penelitian ini adalah faktor usia, pendidikan, pengetahuan, ekonomi, motivasi dan support sistem.

a. Usia

Definisi teoritis

Usia adalah lama waktu hidup atau ada sejak lahir (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1991).

Definisi operasional

Usia yang dimaksud dalam penelitian ini adalah usia klien yang menjadi kriteria sampel yaitu klien yang berusia sama dengan atau lebih dari 30 tahun.

b. Pendidikan

Definisi teoritis

Pendidikan adalah hasil didikan yang diperoleh melalui jalur formal (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1991).

Definisi operasional

Pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pendidikan klien yang mengikuti senam jantung yang diperoleh dari jalur formal seperti: SD, SMP, SMU dan Perguruan Tinggi.

c. Pengetahuan

Definisi teoritis

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berhubungan dengan hal tertentu (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1991).

Definisi operasional

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui oleh klien yang berhubungan dengan senam jantung : kegiatan senam jantung, manfaat senam jantung, tujuan senam jantung yang didapat klien dari petugas kesehatan maupun dari informasi berbagai media massa.

d. Ekonomi

Definisi teoritis

Ekonomi adalah ilmu mengenai asas-asas produksi, distribusi dan pemakaian barang-barang kekayaan (Kamus Besar Bahasa Indonesia. 1991).

Definisi operasional

Ekonomi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sesuatu yang berkaitan dengan tenaga, waktu dan uang yang dapat berpengaruh terhadap ketaatan klien penyakit jantung koroner dalam melakukan senam jantung.

e. Motivasi

Definisi teoritis

Suatu tenaga yang terdapat dalam diri manusia yang menimbulkan, mengarahkan dan mengorganisasi tingkah laku manusia (Handoko. M, 1995)

Definisi operasional

Motivasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keinginan klien baik yang berasal dari dalam diri klien sendiri maupun yang dipengaruhi oleh faktor dari luar diri klien itu sendiri, untuk mengikuti senam jantung secara teratur.

f. Sistem Pendukung

Definisi teoritis

Support sistem atau dukungan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk menyokong dan mendukung (Kamus Besar Bahasa Indonesia. 1991).

Definisi operasional

Support sistem yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dukungan dari keluarga seperti mengingatkan, menyediakan waktu untuk mengantar klien pergi mengikuti senam jantung.

BAB II

DESAIN DAN METODELOGI PENELITIAN

A. DESAIN PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain deskriptif eksploratif dengan cara mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan klien mengikuti senam jantung. Penelitian ini dilakukan dengan pemberian angket terstruktur kepada responden.

B. POPULASI DAN SAMPEL

Populasi dalam penelitian ini adalah klien dengan penyakit jantung koroner yang mengikuti senam jantung/rehabilitasi di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Klien telah berumur 30 tahun ke atas, karena penyakit jantung saat ini sering dialami setelah usia 30 tahun, baik laki-laki maupun wanita baik yang sudah menikah maupun yang belum menikah.
- b. Klien telah mengikuti program senam jantung secara teratur minimal 3 (tiga) bulan dengan memperhatikan ketentuan yang berlaku pada senam jantung sehat.
- c. Dapat membaca dan dapat berbahasa Indonesia.

C. TEMPAT PENELITIAN

Penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta terhadap klien penyakit jantung koroner yang memenuhi kriteria sampel.

Adapun alasan memilih tempat penelitian ini karena RSUP Fatmawati mempunyai klub jantung sehat dengan anggota relatif banyak sehingga memadai untuk penelitian ini dan mudah dijangkau bagi peneliti.

D. ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak-hak klien, untuk menjamin kerahasiaan dan kemungkinan terjadinya ancaman terhadap responden. Setelah mendapatkan responden yang memenuhi kriteria, kemudian dilanjutkan dengan memberi penjelasan tentang tujuan penelitian, jaminan kerahasiaan, manfaat penelitian, peran yang dapat dilakukan responden (yaitu menjawab pertanyaan pada kuesioner). Setelah responden diberi penjelasan dan jika responden setuju serta bersedia secara sukarela sebagai responden maka diberikan surat persetujuan yang ditandatangani oleh responden.

Apabila responden telah menandatangani lembar persetujuan dan menolak menjadi responden maka peneliti tidak akan memaksa dan responden boleh dikeluarkan dari penelitian ini. Penandatanganan persetujuan tersebut dilakukan pada saat responden dalam keadaan tenang, cukup waktu untuk berfikir dan memahaminya.

E. ALAT PENGUMPUL DATA

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah daftar pertanyaan yang berbentuk kuesioner yang mengacu pada kerangka konsep berdasarkan literatur. Kuesioner yang digunakan adalah “Kuesioner faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan klien dengan penyakit jantung koroner untuk mengikuti senam jantung” yang terdiri dari dua bagian besar. Bagian pertama meliputi data demografi yang berisi tentang: umur, pendidikan, jenis kelamin, status perkawinan, dan status pekerjaan.

Bagian kedua merupakan pernyataan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung.

Jumlah pernyataan dalam kuesioner tersebut sebanyak 15 pernyataan, untuk satu faktor terdiri dari tiga pernyataan. Penilaian atau skoring berdasarkan skala Likert antara lain : sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), ragu-ragu (3), setuju (4), dan sangat setuju (5). Dengan demikian maka parameter faktor yang mempengaruhi ketaatan antara 3-15.

F. PROSEDUR PENGUMPULAN DATA

Sebelum dilakukan penelitian, prosedur perijinan penelitian dilakukan mulai dari perijinan Fakultas Ilmu Keperawatan UI, kemudian menghubungi Direktur, Kabid Keperawatan, Kabid Diklit, dan Ka Instalasi Rehabilitasi Jantung RSUP Fatmawati untuk mengurus perijinan dan menjelaskan tujuan penelitian. Setelah prosedur perijinan dilewati, dilanjutkan dengan mencari informasi tentang responden di klub senam jantung. Pengumpulan data dilakukan pada responden anggota klub senam jantung di RSUP Fatmawati dengan prosedur sebagai berikut :

1. Uji coba

Sebelum melaksanakan pengumpulan data peneliti akan melakukan uji coba instrumen yang bertujuan untuk mendapatkan validitas isi instrumen dan menghindari kesalahan dalam menginterpretasikan pertanyaan dalam kuesioner.

Uji coba dilakukan pada dua responden yang memenuhi kriteria sampel penelitian dan tidak diikuti dalam proses penelitian sebenarnya.

2. Prosedur

Peneliti memperkenalkan diri kepada subyek penelitian dan menunjukkan surat ijin penelitian kemudian memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian

tersebut. Kemudian mempersilahkan responden menandatangani surat persetujuan bila bersedia menjadi responden. Kemudian peneliti memberikan penjelasan tentang pengisian kuesioner, memberikan kesempatan untuk mengisi kuesioner dan bertanya bila ada keraguan. Bila dianggap sudah selesai, peneliti mengakhiri pertemuan dengan responden.

G. ANALISA DATA

Sebelum dilakukan pengolahan data pertama dicek kembali jumlah dan meneliti kelengkapan kuesioner, apakah setiap pertanyaan sudah dijawab dengan membuat cek list pada option yang dianggap tepat.

Kemudian data dikelompokkan berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan dengan menggunakan distribusi frekuensi variabel, dicari nilai rata-rata dengan rumus :

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

Kemudian dilakukan penghitungan Standar Deviasi dengan rumus :

$$SD = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n - 1}}$$

H. SARANA PENELITIAN

Sarana yang diperlukan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner dan alat tulis yang diperlukan untuk mengisi jawaban pada lembar kuesioner.

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. ANALISA DATA

Setelah data terkumpul selanjutnya dianalisa dan diberi skor berdasarkan skala Likert dengan kriteria skor sebagai berikut :

. sangat setuju (SS)	skor	5
. setuju (S)	skor	4
. Ragu-ragu (R)	skor	3
. Tidak setuju (TS)	skor	2
. Sangat tidak setuju (STS)	skor	1

Untuk dapat memahami data yang dikumpulkan, maka data tersebut perlu diolah dan dianalisa. Untuk data demografi (jenis kelamin, usia, pendidikan, status perkawinan dan pekerjaan) diolah menggunakan perhitungan Persentase.

Sedangkan untuk faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan terbagi atas faktor pengetahuan (pernyataan 1,6,11), ekonomi (pernyataan 2,4,14), motivasi intrinsik (pernyataan 3,8,13), motivasi ekstrinsik (pernyataan 5,10,15) dan sistem pendukung (pernyataan 4,9,12) dihitung dengan perhitungan mean dan standar deviasi.

B. HASIL PENELITIAN

Dari hasil pengumpulan data yang dilakukan pada tanggal 1, 3, 6, 8, 10 Agustus 2001 di Instalasi Rehabilitasi Jantung RSUP Fatmawati jumlah responden yang memenuhi kriteria adalah sebanyak 30 orang.

Data demografi dan data tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 3.1 : Distribusi frekuensi responden menurut data demografi di Rehabilitasi jantung RSUP Fatmawati tanggal 1, 3, 6, 8, 10 Agustus 2001.
(n = 30)

KARAKTERISTIK KLIEN	FREKUENSI	PERSENTASE	PERSENTASE KUMULATIF
1. Jenis Kelamin			
Laki-laki	17	56,67	56,67
Perempuan	13	43,33	100
2. Usia			
30 – 39 th	-	-	-
40 – 49 th	-	-	-
50 – 59 th	9	30	30
> 60 th	21	70	100
3. Pendidikan			
SD	-	-	-
SLTP	6	20	20
SLTA	9	30	50
Akademi/PT	15	50	100
4. Pekerjaan			
PNS/ABRI	2	6,67	6,67
Swasta	1	3,33	10
Pensiunan	26	86,67	96,67
Tidakbekerja	1	3,33	100
5. Perkawinan			
Belum kawin	-	-	-
Kawin	29	96,67	96,67
Janda	1	3,33	100
Duda	-	-	-

Nilai makna untuk faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung disusun menurut kelas dan panjang kelas interval dengan rumus :

1. Menghitung jumlah kelas interval (Rumus Sturges)

$$\begin{aligned} K &= 1 + 3,3 \log n \\ &= 1 + 3,3 \log 30 \\ &= 1 + 4,87 \\ &= 5,87 \text{ dibulatkan menjadi } 6 \end{aligned}$$

2. Menghitung rentang data untuk setiap variabel

$$\begin{aligned} \text{Rentang data} &= \text{data tertinggi} - \text{data terendah} \\ &= 15 - 3 \\ &= 12 \end{aligned}$$

3. Menghitung panjang kelas interval

$$\begin{aligned} p &= \frac{\text{Rentang data}}{\text{Jumlah kelas interval}} \\ &= \frac{12}{6} \\ &= 2 \end{aligned}$$

Dari penghitungan diatas didapatkan nilai makna sebagai berikut :

No.	Skala	Kategori
1	3 - 4	Sangat tidak mempengaruhi
2	5 - 6	Tidak mempengaruhi
3	7 - 8	Kurang mempengaruhi
4	9 - 10	Cukup mempengaruhi
5	11 - 12	Mempengaruhi
6	13 - 15	Sangat mempengaruhi

Tabel 3.2 : Distribusi frekuensi responden menurut variabel pengetahuan di Rehabilitasi jantung RSUP Fatmawati, tanggal 1, 3, 6, 8, 10 Agustus 2001.

No.	Nilai makna	Frekuensi	Persentase
1	3 - 4 (Sangat tidak mempengaruhi)	0	0
2	5 - 6 (Tidak mempengaruhi)	0	0
3	7 - 8 (Kurang mempengaruhi)	0	0
4	9 - 10 (Cukup mempengaruhi)	3	10
5	11 - 12 (Mempengaruhi)	9	30
6	13 - 15 (Sangat mempengaruhi)	18	60
		$\Sigma f = 30$	100

Tabel 3.3 : Penghitungan mean dan standar deviasi pengetahuan terhadap ketaatan klien mengikuti senam jantung di RSUP Fatmawati, tanggal 1, 3, 6, 8, 10 Agustus 2001.

No.	Nilai data	f	x	fx	x - x	(x-x) ²
1	9 - 10	3	9,5	28,5	-3,3	10,87
2	11 - 12	9	11,5	103,5	-1,3	1,69
3	13 - 15	18	14	252	1,2	1,44
		$\Sigma f=30$	$\Sigma x=35$	$\Sigma fx=384$	-3,4	14,02

Dari tabel diatas dapat dihitung nilai rata-rata (mean) faktor pengetahuan terhadap ketaatan klien mengikuti senam jantung di RSUP Fatmawati adalah :

$$x = \frac{\Sigma fx}{\Sigma f} = \frac{384}{30} = 12.80$$

Maknanya bahwa faktor pengetahuan mempengaruhi ketaatan klien mengikuti senam jantung.

Standar deviasi untuk faktor pengetahuan

$$SD = \sqrt{\frac{\sum(x - \bar{x})^2}{n-1}}$$

$$SD = \sqrt{\frac{14,02}{30-1}}$$

$$SD = 0,69$$

Maknanya bahwa nilai rata-rata berada diantara 12,11 (mempengaruhi) dan 13,49 (Sangat mempengaruhi).

Tabel 3.4 : Distribusi frekuensi responden menurut variabel ekonomi di Rehabilitasi jantung RSUP Fatmawati, tanggal 1, 3, 6, 8, 10 Agustus 2001.

No.	Nilai makna	Frekuensi	Persentase
1	3 - 4 (Sangat tidak mempengaruhi)	2	6,67
2	5 - 6 (Tidak mempengaruhi)	5	16,67
3	7 - 8 (Kurang mempengaruhi)	4	13,33
4	9 - 10 (Cukup mempengaruhi)	7	23,33
5	11 - 12 (Mempengaruhi)	10	33,33
6	13 - 15 (Sangat mempengaruhi)	2	6,67
		$\Sigma f = 30$	$\Sigma = 100$

Tabel 3.5 : Penghitungan mean dan standar deviasi ekonomi di Rehabilitasi jantung RSUP Fatmawati, tanggal 1, 3, 6, 8, 10 Agustus 2001.

No.	Nilai data	f	x	fx	x- x	(x - x) ²
1	3 - 4	2	3,5	7	-5,63	31,70
2	5 - 6	5	5,5	27,5	-3,63	13,18
3	7 - 8	4	7,5	30	-1,63	2,66
4	9 - 10	7	9,5	66,5	0,37	0,14
5	11 - 12	10	11,5	115	2,37	5,62
6	13 - 15	2	14	28	4,87	23,72
		Σf = 30	Σ = 515	Σfx = 274	-328	Σ = 77,02

Dari tabel diatas dapat dihitung nilai rata-rata (mean) faktor ekonomi terhadap ketaatan klien mengikuti senam jantung di RSUP Fatmawati adalah :

$$X = \frac{\Sigma fx}{\Sigma f} = \frac{274}{30} = 9,13$$

Maknanya bahwa faktor ekonomi cukup mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung.

Standar deviasi faktor ekonomi

$$SD = \sqrt{\frac{\Sigma(x - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

$$SD = \sqrt{\frac{77,02}{30 - 1}}$$

$$SD = 1,62$$

Maknanya bahwa nilai rata-rata berada diantara 7,51 (Kurang mempengaruhi) dan 10,75 (Cukup mempengaruhi).

Tabel 3.6 : Distribusi frekuensi responden menurut variabel motivasi intrinsik di Rehabilitasi jantung RSUP Fatmawati, tanggal 1, 3, 6, 8, 10 Agustus 2001.

No.	Nilai makna	Frekuensi	Persentase
1	3 - 4 (Sangat tidak mempengaruhi)	0	0
2	5 - 6 (Tidak mempengaruhi)	0	0
3	7 - 8 (Kurang mempengaruhi)	0	0
4	9 - 10 (Cukup mempengaruhi)	0	0
5	11 - 12 (Mempengaruhi)	2	6,67
6	13 - 15 (Sangat mempengaruhi)	28	93,33
		$\Sigma f = 30$	$\Sigma = 100$

Tabel 3.7 : Penghitungan mean dan standar deviasi motivasi intrinsik di Rehabilitasi jantung RSUP Fatmawati, tanggal 1, 3, 6, 8, 10 Agustus 2001.

No.	Nilai data	f	x	fx	x - \bar{x}	(x - \bar{x}) ²
1	11 - 12	2	11,5	23	-2,33	5,43
2	13 - 15	28	14	392	0,17	0,03
		$\Sigma f = 30$		$\Sigma fx = 415$	-2,16	5,46

Dari tabel diatas dapat dihitung nilai rata-rata faktor motivasi intrinsik terhadap ketaatan klien mengikuti senam jantung di RSUP Fatmawati adalah :

$$X = \frac{\Sigma fx}{\Sigma f} = \frac{415}{30} = 13,83$$

Maknanya bahwa faktor motivasi intrinsik sangat mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung.

Standar deviasi untuk faktor motivasi intrinsik

$$SD = \sqrt{\frac{\sum(x - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

$$SD = \sqrt{\frac{5,46}{30 - 1}}$$

$$SD = 0,44$$

Maknanya bahwa nilai rata-rata berada diantara 13,39 sampai 14,27 (Sangat mempengaruhi).

Tabel 3.8 : Distribusi frekuensi responden menurut variabel motivasi ekstrinsik di rehabilitasi jantung RSUP Fatmawati, tanggal 1, 3, 6, 8, 10 Agustus 2001.

No.	Nilai makna	frekuensi	Prosentase
1	3 - 4 (Sangat tidak mempengaruhi)	0	0
2	5 - 6 (Tidak mempengaruhi)	0	0
3	7 - 8 (Kurang mempengaruhi)	0	0
4	9 - 10 (Cukup mempengaruhi)	1	3,33
5	11 - 12 (Mempengaruhi)	12	40
6	13 - 15 (Sangat mempengaruhi)	17	56,67
		$\Sigma f = 30$	$\Sigma = 100$

Tabel 3.9 : Penghitungan mean dan standar deviasi motivasi ekstrinsik di Rehabilitasi jantung RSUP Fatmawati, tanggal 1, 3, 6, 8, 10 Agustus 2001.

No.	Nilai data	f	x	fx	x-x	(x-x) ²
1	9 - 10	1	9,5	9,5	-3,35	11,22
2	11 - 12	12	11,5	138	-1,35	1,82
3	13 - 15	17	14	238	1,15	1,32
		Σf = 30	Σx = 35	Σfx = 385,5	-3,55	Σ = 14,36

Dari tabel diatas dapat dihitung nilai rata-rata motivasi ekstrinsik terhadap ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung di RSUP Fatmawati adalah :

$$X = \frac{\sum fx}{\sum f} = \frac{385,5}{30} = 12,85$$

Maknanya bahwa motivasi ekstrinsik mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung.

Standar deviasi untuk faktor motivasi ekstrinsik

$$SD = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

$$SD = \sqrt{\frac{14,36}{30 - 1}}$$

$$SD = 0,71$$

Maknanya bahwa nilai rata-rata berada diantara 12,14 (Mempengaruhi) dan 13,56 (Sangat mempengaruhi).

Tabel 3.10 : Distribusi frekuensi responden menurut variabel sistem pendukung di Rehabilitasi jantung RSUP Fatmawati, tanggal 1, 3, 6, 8, 10 Agustus 2001.

No.	Nilai makna	Frekuensi	Persentase
1	3 - 4 (Sangat tidak mempengaruhi)	0	0
2	5 - 6 (Tidak mempengaruhi)	1	3,33
3	7 - 8 (Kurang mempengaruhi)	4	13,33
4	9 - 10 (Cukup mempengaruhi)	6	20
5	11 - 12 (Mempengaruhi)	12	40
6	13 - 15 (Sangat mempengaruhi)	7	23,34
		$\Sigma f = 30$	$\Sigma = 100$

Tabel 3.11 : Penghitungan mean dan standar deviasi support sistem di Rehabilitasi jantung RSUP Fatmawati, tanggal 1, 3, 6, 8, 10 Agustus 2001.

No.	Nilai data	f	x	fx	x-x	(x-x) ²
1	5 - 6	1	5,5	5,5	-5,38	28,94
2	7 - 8	4	7,5	30	-3,38	11,42
3	9 - 10	6	9,5	57	-1,38	1,90
4	11 - 12	12	11,5	138	0,62	0,38
5	13 - 15	7	14	98	3,12	9,74
		$\Sigma f = 30$		$\Sigma fx = 328,5$		$\Sigma = 52,38$

Dari tabel diatas dapat dihitung nilai rata-rata faktor support sistem terhadap ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung di RSUP Fatmawati adalah :

$$X = \frac{\Sigma fx}{\Sigma f} = \frac{328,5}{30} = 10,88$$

Maknanya bahwa faktor support sistem cukup mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung .

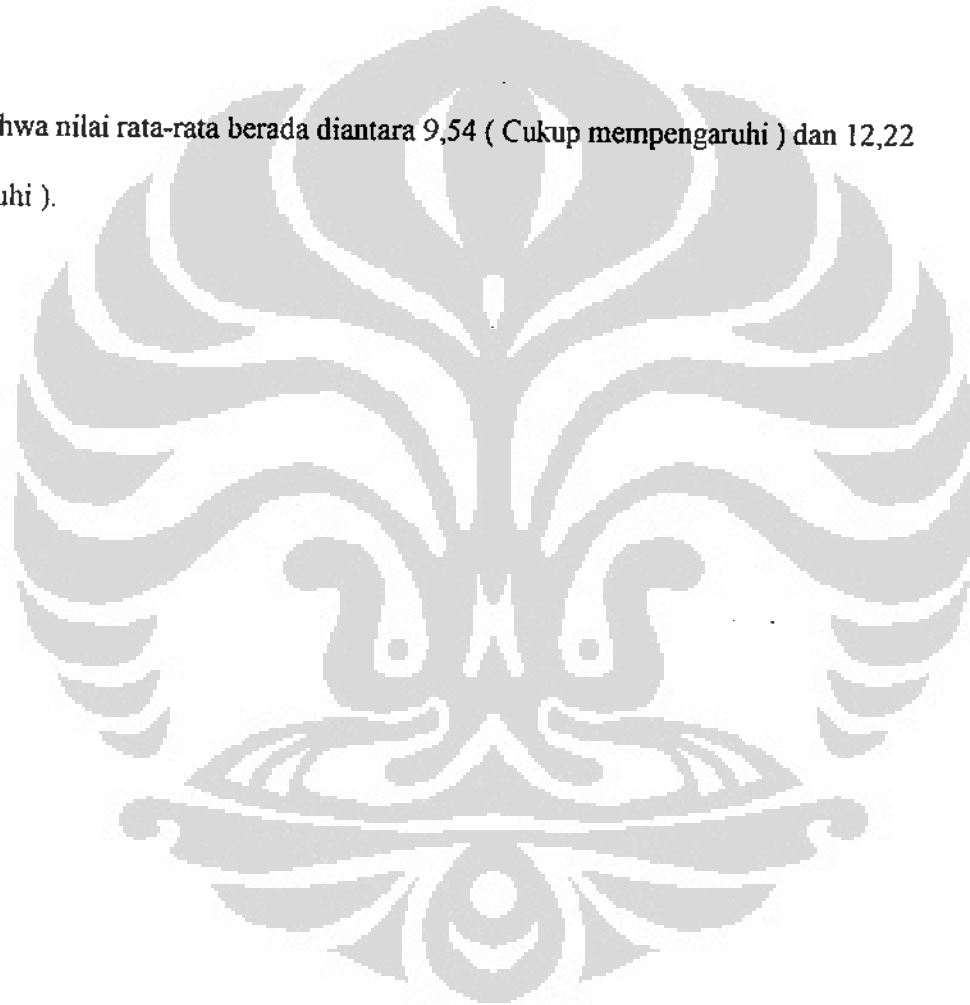
Standar deviasi untuk faktor sistem pendukung.

$$SD = \sqrt{\frac{\sum(x - \bar{x})^2}{n-1}}$$

$$SD = \sqrt{\frac{52,38}{30-1}}$$

$$SD = 1,34$$

Maknanya bahwa nilai rata-rata berada diantara 9,54 (Cukup mempengaruhi) dan 12,22 (mempengaruhi).



BAB IV

PEMBAHASAN

A. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUP. Fatmawati terhadap 30 responden klien dengan penyakit jantung koroner yang mengikuti senam jantung pada tanggal 1, 3, 6, 8, 10 Agustus 2001 didapatkan jumlah responden laki-laki 17 orang (56,67 %), perempuan 13 orang (43,13 %). Pekerjaan sebagai PNS / ABRI 2 orang (6,67 %), Swasta 1 orang (3,3 %), pensiunan 26 orang (86,67 %) tidak bekerja 1 orang (3,33 %).

Sedangkan untuk faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung diantaranya : faktor usia, dimana usia kurang dari 50 tahun tidak ditemukan, usia 50 – 59 tahun sebanyak : 9 orang (30 %), usia lebih dari 60 tahun sebanyak 21 orang (70 %). Jika dikaitkan dengan teori dari Handoko, M (1995) dikatakan dengan bertambahnya usia maka bertambah pula pengalaman yang dilalui seseorang baik yang menyenangkan atau yang tidak menyenangkan. Pengalaman yang menyenangkan dapat menambah semangat untuk tetap melakukan tindakan yang sama.

Faktor pendidikan didapatkan SLTP : 6 orang (20 %), SLTA : 9 orang (30 %) dan akademis / Perguruan tinggi 15 orang (50 %) sedangkan SD tidak ditemukan. Hal ini sesuai dengan teori dari Perry & Potter (1985) dikatakan dengan pendidikan seseorang akan dapat mengaplikasikan pengetahuannya tentang kesehatan dan penyakit.

Faktor pengetahuan secara rata-rata jawaban responden memperoleh nilai 12,80 yang bermakna bahwa pengetahuan mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung dengan standar deviasi 0,69. Bila dikaitkan dengan pernyataan menurut (Green, 1986) dikatakan perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan. Semakin banyak pengetahuan seseorang semakin tinggi kesadaran seseorang terhadap kesehatan diri.

Faktor ekonomi secara rata-rata jawaban responden memperoleh nilai 9,13 yang bermakna bahwa ekonomi cukup mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung dengan standar deviasi 1,62.

Faktor motivasi dibagi menjadi motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik rata-rata responden memperoleh nilai 13,83 yang bermakna bahwa faktor motivasi intrinsik sangat mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung dengan standar deviasi 0,44. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh badan pelaksana klub jantung sehat se- Jawa Barat tahun 1993 bahwa 90 % anggota masuk klub jantung didorong oleh keinginan sendiri untuk meningkatkan kesehatan.

Sedangkan faktor motivasi ekstrinsik rata-rata responden memperoleh nilai 12,85 yang bermakna bahwa faktor motivasi ekstrinsik mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung dengan standar deviasi 0,71.

Faktor support sistem rata-rata responden memperoleh nilai 10,88 yang bermakna bahwa faktor sistem pendukung cukup mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung dengan standar deviasi 1,34. Hal ini bila dikaitkan dengan teori dari Woodworth R (dalam buku Handoko M 1995) dikatakan bahwa kepedulian lingkungan keluarga terhadap kesehatan anggota keluarga akan berpengaruh terhadap perilaku anggota keluarga yang sakit. Melihat fenomena di atas bahwa faktor umur,

pendidikan, pengetahuan, ekonomi, motivasi intrinsik dan ekstrinsik serta support sistem mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung dengan tingkat kemaknaan yang berbeda.

B. KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian ini masih banyak kekurangan

1. Jumlah sampel yang terbatas sehingga kurang mewakili populasi yang menjadi tujuan penelitian.
2. Instrumen yang digunakan dan dibuat dan dikembangkan sendiri oleh peneliti sehingga keajegan dan keakuratan masih perlu disempurnakan meskipun telah dilakukan uji coba.
3. Desain penelitian yang hanya menggunakan desain penelitian deskriptif sehingga hanya dapat memberikan sedikit gambaran dari faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung.

C. KESIMPULAN

1. Program rehabilitasi bertujuan untuk memulihkan keadaan penderita atau kembali pada keadaan sebelum sakit, dapat mandiri dalam kehidupan sehari-hari. Fase pemulihan dari program rehabilitasi adalah latihan terpadu berupa senam jantung yang dilakukan minimal selama 3 – 6 bulan secara taat dan teratur.
2. Ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya faktor usia (70 %) klien yang mengikuti senam jantung berusia lebih dari 60 tahun. Faktor pendidikan : SLTP (20 %), SLTA (30 %) Akademi / Perguruan tinggi (50 %). Faktor yang sangat mempengaruhi ketaatan klien untuk

mengikuti senam jantung adalah motivasi intrinsik yang mempengaruhi adalah faktor motivasi intrinsik dan pengetahuan sedangkan yang cukup mempengaruhi adalah faktor sistem pendukung dan faktor ekonomi.

D. REKOMENDASI

1. Untuk faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan, sebaiknya dikembangkan lagi faktor lain yang mungkin mempengaruhi ketaatan klien dengan penyakit jantung koroner untuk mengikuti senam jantung
2. Perlu dilakukan penelitian korelasi klien dengan penyakit jantung koroner tanpa operasi dengan klien penyakit jantung koroner post operasi bedah jantung terhadap ketaatan klien untuk mengikuti senam jantung serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.
3. Sampel penelitian dapat diperbanyak dengan menyempurnakan instrumen penelitian dan karakteristik yang lebih spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

Akbar, L (1994), *Olahraga pada usia lanjut*, Makalah Simposium Olahraga untuk pencegahan dan Pengolahan Penyakit Jantung, Perhimpunan Kardiologi Indonesia, Bandung.

Arthur, C Guyton (1991), *Fisiologi manusia dan mekanisme penyakit*, edisi 3, Penerbit Buku Kedokteran, EGC. Jakarta.

Burn, S. Rn RHD (1993), *The practice of nursing research conduct intique and utilization*, 2nd edition, WB. Saunders Co, Philadelphia.

Chandramin, M (1995), *Program rehabilitasi pada gagal jantung kronik*, Jurnal Kardiologi Indonesia, Vol. XXI, No 4, Oktober – Desember.

Handoko, M (1995), *Motivasi : daya penggerak tingkah laku*, Kanisius, Yogyakarta.

Hoery, D. (2000), *Rehabilitasi sebagai metode pemenuhan kebutuhan dasar manusia*, Kumpulan Makalah Seminat Keperawatan, Post Basic IX dengan Diklat RS Jantung Harapan Kita, Jakarta.

Kusmana, D. (1996), *Pencegahan dan rehabilitasi penyakit jantung koroner*, Jurnal Kardiologi Indonesia, Vol. XXI, No. 2, April – Juni.

Kusmana, D. (2000), *Olahraga bagi kesehatan jantung*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.

Perry and Potter, (1985), *Fundamental of nursing concepts, process practice*, The CV Mosby Company St. Louis, Toronto-Princeton.

Purwadarminta. WS (1991), *Kamus besar bahasa indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.

Permohonan Menjadi Responden

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Calon Responden

Penelitian di : Pusat Rehabilitasi RSUP Fatmawati

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI).

Nama : Anna Farida

NPM : 1399005057

Alamat : Jl.H. Usman No. 4A

Rt 01/06 Gandul – Kec. Limo

Kota Depok

Telp. 7534380

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan klien dengan penyakit Jantung Koroner untuk mengikuti senam jantung”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa saja dan seberapa besar faktor tersebut mempengaruhi ketaatan klien dalam mengikuti senam jantung.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu sebagai responden yang menjalani senam jantung. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan kan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Bapak/Ibu tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi Bapak/Ibu dan keluarga. Jika

Bapak/Ibu telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang memungkinkan Bapak/Ibu untuk mengundurkan diri, maka diperbolehkan untuk tidak berpartisipasi pada penelitian ini.

Apabila Bapak/Ibu tidak menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani Lembar Persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan pada surat ini.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu sebagai responden saya ucapkan terima kasih.



LEMBAR PERSETUJUAN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan angket ini, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang bernama Anna Faraida, NPM : 1399005057 dengan judul “ Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Ketaatan Klien Dengan Penyakit Jantung Koroner Untuk Mengikuti Senam Jantung “

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya dan keluarga saya, oleh karena itu saya bersedia memberikan jawaban yang sebenarnya dan bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Jakarta,2001

Responden

(.....)

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA**

LEMBAR ANGGKET PENELITIAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETAATAN KLIEN PENYAKIT
JANTUNG KORONER UNTUK MENGIKUTI SENAM JANTUNG**

I. DATA RESPONDEN

Petunjuk Pengisian

Berilah tanda cek list () pada salah satu jawaban yang sesuai.

1. Bapak/Ibu saat ini berumur :

- 30 – 39 tahun
- 40 – 49 tahun
- 50 – 59 tahun
- 60 tahun keatas

2. Pendidikan terakhir Bapak/Ibu/Sdr :

- SD
- SLTP
- SLTA
- Akademi/Perguruan Tinggi

3. Status Perkawinan Bapak/Ibu/Sdr :

- Belum kawin
- Kawin
- Janda
- Duda

4. Status pekerjaan Bapak/Ibu/Sdr :

- Buruh
- Pegawai negeri/ABRI
- Pegawai swasta
- Pensiunan
- Tidak bekerja

II. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETAATAN

Petunjuk Pengisian

Berilah tanda cek list (\checkmark) terhadap pernyataan berikut ini menurut Bapak/Ibu/Sdr yang paling tepat.

Keterangan :

Sangat tidak setuju (STS) = 1

Tidak setuju (TS) = 2

Ragu-ragu (R) = 3

Setuju (S) = 4

Sangat setuju (SS) = 5

No.	Pernyataan	1	2	3	4	5
1.	Saya taat mengikuti senam jantung karena sebelumnya saya mendapatkan penyuluhan dari perawat dan dokter.					
2.	Saya taat mengikuti senam jantung karena ekonomi/keuangan saya lebih dari cukup.					
3.	Saya taat mengikuti senam jantung karena saya ingin tetap sehat, bebas dari rasa nyeri dada.					
4.	Saya taat mengikuti senam jantung karena dukungan dari keluarga.					
5.	Saya taat mengikuti senam jantung karena petugas membimbing saya dengan sabar dan penuh perhatian.					
6.	Saya taat mengikuti senam jantung karena saya sering membaca dan menonton hal-hal yang berhubungan dengan senam jantung.					
7.	Saya taat mengikuti senam jantung, dengan demikian saya memerlukan tambahan biaya yang cukup besar.					
8.	Saya taat mengikuti senam jantung agar saya dapat melakukan kegiatan saya kembali atau saya dapat aktif kembali bekerja.					

Keterangan :

Sangat tidak setuju (STS) = 1

Tidak setuju (TS) = 2

Ragu-ragu (R) = 3

Setuju (S) = 4

Sangat setuju (SS) = 5

No.	Pernyataan	1	2	3	4	5
9.	Saya taat mengikuti senam jantung karena keluarga saya dengan setia mengantar saya pergi senam jantung.					
10.	Saya taat mengikuti senam jantung atas anjuran/saran dari perawat atau dokter.					
11.	Saya taat mengikuti senam jantung karena saya dapat merasakan manfaat dari senam jantung bagi tubuh saya.					
12.	Saya taat mengikuti senam jantung karena keluarga saya sering mengingatkan jadwal latihan saya.					
13.	Saya taat mengikuti senam jantung karena saya takut terkena serangan jantung.					
14.	Saya taat mengikuti senam jantung, sehingga saya harus menyisihkan sebagian uang saya untuk keperluan tersebut.					
15.	Saya taat mengikuti senam jantung karena dengan mengikuti senam jantung saya mempunyai banyak teman.					



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jalan Salemba Raya 4, Telp. 3100752, 330325 Fax. 3154091
JAKARTA 10430

Nomor : 1411 /PT02.H4.FIK/II/2001
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

25 Juni 2001

Yth. Direktur
RSUP. Fatmawati
di -
Jakarta

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar " Pengantar Riset Keperawatan " mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI)

Sdr. Anna Farida
130051405Y

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ketaatan Klien Dengan Penyakit Jantung Koroner Untuk Mengikuti Senam Jantung".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di RSUP Fatmawati Jakarta.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

le Dekan,

Dra. Elly Nurachmah, D.N.Sc
NIP 140 053 336

Tembusan Yth. :

1. Pembantu Dekan I FIK-UI
2. Kepala Bidang Diklit RSUP. Fatmawati
3. Kepala Instalasi Rehabilitasi Medis RSUP Fatmawati
4. Penanggung Jawab Rehabilitasi Jantung RSUP Fatmawati
5. Koordinator M.A. "Pengantar Riset Keperawatan"
6. Kabag. Taus FIK-UI
7. Kasubbag. Pendidikan FIK-UI



DEPARTEMEN KESEHATAN R.I.
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN MEDIK
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT
FATMAWATI



Nomor : DL.02.02.3.3/3
Lampiran : -
Perihal : Izin Praktek M.A Riset

Jakarta, 12 Juli 2001

Kepada
Yth. Dekan
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia
Jl. Salemba Raya 4, Jakarta 10430

Menjawab surat Saudara Nomor : 1412/PT02.H4.FIK/2001 tanggal 26 Juni 2001 perihal Permohonan Praktek M.A. Riset, maka dengan ini diberitahukan bahwa pada prinsipnya kami dapat mengizinkan kepada mahasiswa Saudara, bernama :

1. Uun Nurulhuda
2. Rusdiyansyah → 23/7 04.
3. Muh. Nurdin Sahlan
4. Anna Farida

untuk mengimplementasikan mata ajar "*Pengantar Riset Keperawatan*" di Instalasi Rehabilitasi Medik dan IRNA C RSUP Fatmawati.

Untuk pelaksanaan selanjutnya diharap menghubungi Bidang Pendidikan dan Penelitian RSUP Fatmawati.

Demikian, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.



Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati
Direktur,

D. Santoso Soeroso, Sp A (K), MARS
Telp. 140 066 191

Tembusan Kepada Yth :

1. Ka. SPFRSUP Fatmawati
2. Ka. Bidang Keperawatan RSUP Fatmawati;
3. Ka. IRM RSUP Fatmawati;
4. Ka. IRNA C RSUP Fatmawati;
5. Ka. Instalasi Diklit RSUP Fatmawati

