

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 15 Mei sampai tanggal 30 Juni 2017. Rumah Sakit Baptis Kediri merupakan Rumah Sakit yang memiliki fasilitas kamar operasi, ruang kandungan dan kebidanan (Sarah): 16 bed, ruang anak (Karunia): 47 bed, IGD (Instalasi Gawat Darurat), IPI (Instalasi Perawatan Intensif), Rawat inap yang terdiri dari Klas VVIP: 8 bed, VIP: 11 Klas 1 (Agape): 18 bed, Klas II (Efrata): 26 bed, Klas III (Hosana): 26 bed, ruang wijaya kusuma: 35 bed, ruang ruang rawat jalan terdiri dari Poli kebidanan dan kandungan, penyakit anak, penyakit dalam, spesialis paru – paru, jantung dan pembuluh darah, bedah umum, bedah ortopedi, bedah digestif, spesialis syaraf, Spesialis THT, kulit dan kelamin, spesialis mata, spesialis gigi dan kesehatan jiwa, penunjang ada farmasi, laboratorium, radiologi, fisioterapi, gizi, linen laundry, layanan perawatan jenazah. Rumah Sakit Baptis Kediri dalam merawat pasien jantung saat ini masih pada memberikan *bedrest* total, dan miring kanan dan kiri setelah pasien sudah tidak merasakan nyeri. Memiliki Fasilitas *Treadmill* yang dapat digunakan oleh pasien jantung, tetapi melihat dari kesanggupan terkait pembiayaan untuk program *treadmill*. SOP untuk rehabilitasi jantung fase 1 selama ini baik

dilakukan oleh dokter, perawat maupun fisioterapi belum ada, sehingga dengan adanya penelitian ini diharapkan akan memberi masukan bagi rumah sakit bahwa penting memiliki SOP terkait rehabilitasi jantung fase 1.

B. Karakteristik pasien *Acute Myocardial Infarction* kelompok kontrol dan kelompok intervensi

1. Karakteristik pasien *Acute Myocardial Infarction* kelompok kontrol dan kelompok intervensi dilihat dari jenis kelamin, riwayat pendidikan, riwayat hipertensi, riwayat diabetes mellitus, dan riwayat penyakit keluarga

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pasien *Acute Myocardial Infarction* di Ruang IPI RS. Baptis Kediri Berdasarkan Jenis Kelamin, Riwayat Pendidikan, Riwayat Hipertensi, Riwayat Diabetes Mellitus, dan Riwayat Penyakit Keluarga Mei – Juni 2017 (n=40)

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total	(%)
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	12	60	10	50	22	55
Perempuan	8	40	10	50	18	45
Pendidikan Terakhir						
Tamat SD	8	40	8	40	16	40
Tamat SMP	5	25	5	25	10	25
Tamat SMA	5	25	3	15	8	20
Tamat PT	2	10	4	20	6	15
Riwayat Hipertensi						
Ya	10	50	14	70	24	60
Tidak	10	50	6	30	16	40
Riwayat Diabetes Mellitus						
Ya	5	25	11	55	16	40
Tidak	15	75	9	45	24	60
Riwayat Keluarga						
Ya	3	15	9	45	12	30
Tidak	17	85	11	55	28	70

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.1 untuk data jenis kelamin pada kelompok kontrol 50% responden berjenis kelamin laki-laki paling banyak tingkat pendidikan SD, dengan sebagian besar memiliki riwayat hipertensi dan memiliki riwayat diabetes mellitus dan lebih dari 50% responden tidak memiliki riwayat keluarga dengan AMI. Sedangkan untuk kelompok intervensi dan data menunjukkan paling banyak responden berjenis kelamin laki-laki dengan tingkat pendidikan kurang dari 50% adalah SD, dengan komposisi yang sama terkait riwayat hipertensi 50%, dan sebagian besar tidak memiliki riwayat diabetes mellitus serta tidak memiliki riwayat keluarga dengan AMI.

2. Karakteristik pasien *Acute Myocardial Infarction* kelompok kontrol dan kelompok intervensi dilihat dari umur.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Umur pasien *Acute Myocardial Infarction* di Ruang IPI RS. Baptis Kediri Mei – Juni 2017 (n=40)

Variabel	Rata-rata	n	Std. Deviasi	Min-mak	95% CI	P value
Kelompok Intervensi	60.60	20	9.276	45-82	-1.68-1.76	0.148
Kelompok Kontrol	57.25	20	7.236	45-68	-1.69-1.48	

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.2 rata-rata umur kelompok intervensi 60.60 tahun, dengan usia paling muda 45 tahun dan paling tua 82 tahun. Sedangkan rata-rata umur untuk kelompok kontrol 57.25 tahun, dengan umur paling muda adalah 45 tahun dan paling tua adalah 68 tahun.

3. Kenyamanan berdasarkan 4 domain kenyamanan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Tabel 4.3 Gambaran Kenyamanan Berdasarkan Domain Kenyamanan pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi pada Pasien *Acute Myocardial Infarction* di Ruang IPI RS. Baptis Kediri Mei – Juni 2017 (n=40)

Variabel	Kelompok Intervensi n=20			Kelompok Kontrol n=20		
	Rata-rata	SD	min-maks	Rata-rata	SD	min-maks
Domain Fisik	13.80	3.33	7-20	15.05	2.99	9-20
Domain Psikospiritual	53.60	7.52	38-71	33.65	5.59	23-46
Domain Sosial	18.30	2.47	14-25	13.50	3.48	7-19
Domain Lingkungan	19.75	3.40	13-25	16.00	3.87	9-23
Total	105.45	-	-	78.2	-	-

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.3 nilai rata-rata pada domain psikospiritual, domain sosial dan domain lingkungan lebih tinggi kelompok intervensi daripada kelompok kontrol sedangkan untuk rata-rata domain fisik lebih tinggi kelompok kontrol daripada kelompok intervensi. Masing-masing domain jika ditotal untuk kelompok intervensi 105.45 dan kelompok kontrol 78.2, ini berarti kelompok intervensi memiliki kenyamanan nyaman dibandingkan dengan kelompok kontrol. Kelompok intervensi memiliki rata-rata >84 yang dapat diartikan bahwa kelompok intervensi memiliki kenyamanan adalah nyaman dan Kelompok kontrol memiliki nilai total rata-rata <84 yang berarti kelompok kontrol memiliki kenyamanan yang tidak nyaman.

4. Kualitas hidup berdasarkan 3 domain kualitas hidup pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Tabel 4.4 Gambaran Kualitas Hidup Berdasarkan Domain Kualitas Hidup pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi pada Pasien *Acute Myocardial Infarction* di Ruang IPI RS. Baptis Kediri Mei – Juni 2017 (n=40)

Variabel	Kelompok Intervensi n=20			Kelompok Kontrol n=20		
	Rata-rata	SD	min-maks	Rata-rata	SD	min-maks
Domain Fisik	27.5	10.70	14-61	65.0	14.63	30-78
Domain Emosional	27.1	10.80	14-60	70.6	16.63	31-83
Domain Sosial	24.7	9.76	13-55	64.9	15.11	30-78
Total	79,3	-	-	200.5	-	-

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.4 nilai rata-rata pada domain Fisik, domain Emosional dan domain sosial lebih tinggi kelompok intervensi daripada kelompok kontrol. Masing-masing domain jika ditotal untuk kelompok intervensi 79,3 dan kelompok kontrol 200.5. Semakin rendah nilai yang didapatkan maka semakin baik kualitas hidup seseorang. Kelompok intervensi memiliki nilai kualitas hidup <126 sehingga dapat dikatakan kualitas hidup kelompok intervensi baik dan kelompok kontrol memiliki nilai kualitas hidup >126 sehingga dapat diartikan kualitas hidup kelompok kontrol kurang.

C. Kenyamanan dan Kualitas Hidup Pasien *Acute Myocardial Infarction* pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi.

1. Uji Normalitas Kenyamanan pada Pasien *Acute Myocardial Infarction* pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Data untuk kenyamanan diambil dengan 2 cara yaitu untuk kelompok kontrol peneliti melakukan kontrak pada hari pertama dan

pada hari keenam dirawat peneliti memberikan kuesioner *SGCQ* kepada responden kelompok kontrol sedangkan untuk kelompok intervensi hari pertama (24 jam setelah rawat inap) peneliti melakukan kontrak memberikan penjelasan dan menyerahkan *informed consent* kepada responden untuk ditanda tangani dan melakukan latihan rehabilitasi jantung fase 1 sehari dua kali yaitu pagi dan sore masing-masingnya selama 10-20 menit. Latihan dilakukan selama 6 hari dan pada hari yang keenam peneliti memberikan kuesioner *SGCQ* kepada kelompok intervensi. Kenyamanan ini dilakukan uji normalitas antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 4.5 Uji Normalitas Kenyamanan pada pasien *Acute Myocardial Infarction* di Ruang IPI RS. Baptis Kediri pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Mei – Juni 2017 (n=40)

Variabel	N	Rata-rata	Std. Deviasi	95% CI	<i>p</i> value
Kelompok Intervensi	20	94.95	11.52	-0.199-1.91	0.909
Kelompok Kontrol	20	78.20	12.74	-0.186-0.203	0.748

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 4.5 didapatkan bahwa rata-rata kenyamanan pada kelompok intervensi yaitu 94.95, dengan nilai $p > 0.05$ yaitu 0.748 yang berarti data variabel kenyamanan dinyatakan normal. Sedangkan rata-rata kenyamanan kelompok kontrol adalah 78.20. dengan nilai $P > 0.909$ yang berarti data variabel kenyamanan dinyatakan normal.

2. Uji Normalitas Kualitas hidup pada Pasien *Acute Myocardial Infarction* pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Data untuk kualitas hidup diambil dengan cara untuk kelompok kontrol peneliti melakukan kontrak pada hari pertama dan pada hari keempatbelas pada saat kontrol peneliti memberikan kuesioner kepada responden kelompok kontrol sedangkan untuk kelompok intervensi hari pertama (24 jam setelah rawat inap) peneliti melakukan kontrak memberikan penjelasan dan menyerahkan *informed consent* kepada responden untuk ditanda tangani dan melakukan latihan rehabilitasi jantung fase 1 sehari dua kali yaitu pagi dan sore masing-masingnya selama 10-20 menit. Latihan dilakukan selama 6 hari dan pada hari keempatbelas saat kontrol peneliti memberikan kuesioner kualitas hidup. Kuesioner kualitas hidup ini dilakukan uji normalitas antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 4.6 Uji Normalitas Kualitas Hidup pada Pasien *Acute Myocardial Infarction* di Ruang IPI RS. Baptis Kediri pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Mei – Juni 2017 (n=40)

Variabel	N	Rata-rata	Std. Deviasi	95% CI	<i>p</i> value
Kelompok Intervensi	20	57.20	28.356	-0.199-0.309	1.381
Kelompok Kontrol	20	135.75	31.501	-0.341-0.230	1.525

Berdasarkan Tabel 4.6 didapatkan bahwa rata-rata kualitas hidup pada kelompok intervensi yaitu 57.20 dengan nilai $p > 0.05$ yaitu 1.382 yang berarti data variabel kualitas hidup dinyatakan normal. Sedangkan

rata-rata kualitas hidup kelompok kontrol adalah 135.75 dengan nilai $p > 0.05$ yaitu 1.525 yang berarti data variabel kualitas hidup dinyatakan normal.

3. Perbedaan Kenyamanan pada pasien *Acute Myocardial Infarction* setelah melakukan Latihan Rehabilitasi Jantung Fase 1.

Tabel 4.7 Perbedaan Kenyamanan pada Pasien *Acute Myocardial Infarction* di Ruang IPI RS. Baptis Kediri pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Mei – Juni 2017 (n=40)

Variabel	t	df	Sig.
Kelompok Intervensi Kelompok Kontrol	-4.36	38	0.000

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.7 Hasil uji statistik *Independent Sample T-Test* dengan taraf signifikan 5% diperoleh nilai t-hitung sebesar -4.36 dengan sig (p)=0,000. Karena $p < 0,05$ menunjukkan nilai t hitung tersebut bermakna pada taraf signifikan 5%, sehingga dapat diartikan bahwa ada perbedaan kenyamanan pasien AMI pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Responden kelompok intervensi dengan melakukan rehabilitasi jantung fase 1 selama dirawat memiliki kenyamanan yang lebih baik dibandingkan responden kelompok kontrol yang hanya dirawat tanpa mengikuti latihan rehabilitasi jantung fase 1. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh rehabilitasi jantung fase 1 dengan kenyamanan pada pasien AMI.

4. Perbedaan Kualitas Hidup pada Pasien *Acute Myocardial Infarction* setelah Latihan Rehabilitasi Jantung Fase 1.

Tabel 4.8 Perbedaan Kualitas Hidup pada Pasien *Acute Myocardial Infarction* di Ruang IPI RS. Baptis Kediri pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Mei – Juni 2017 (n=40)

Variabel	t	df	Sig.
Kelompok Intervensi	8.28	38	0.000
Kelompok Kontrol			

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.8 Hasil uji statistik menggunakan uji *Independent Sample T-Test* dengan taraf signifikan 5% diperoleh nilai t-hitung sebesar 8.28 dengan sig (p)=0,000. Karena $p < 0,05$ menunjukkan nilai t hitung tersebut bermakna pada taraf signifikan 5%, maka artinya ada perbedaan kualitas hidup pasien AMI pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden kelompok intervensi dengan melakukan rehabilitasi jantung fase 1 selama dirawat memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan responden kelompok kontrol yang hanya dirawat tanpa mengikuti latihan rehabilitasi jantung fase 1.