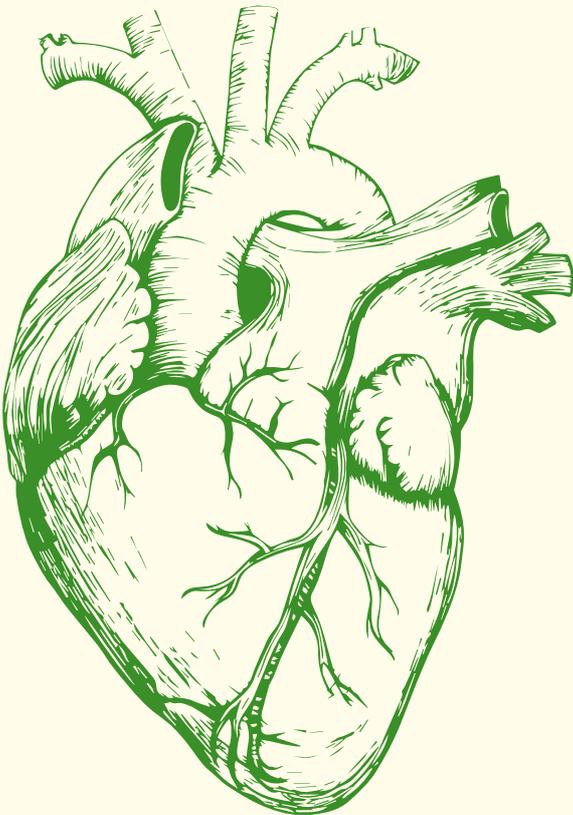




Prodi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Malang

SENAM AEROBIK

Upaya Mengatasi Depresi Pada Gagal Jantung Kongestif



Kelompok 04
P S I K B 2 0 2 2

Gagal jantung kongestif (GJK) merupakan ancaman sekaligus tantangan khususnya bagi dunia kesehatan karena selalu ada peningkatan prevalensi dan jumlah kasus kematian di setiap tahunnya (Dwi Prahasti & Fauzi, 2021). Tidak hanya di satu negara, namun penyakit gagal jantung kongestif ini sudah menjadi permasalahan kesehatan pada kalangan masyarakat seluruh dunia. Prevalensi pasien pengidap gagal jantung pada populasi umum dan lebih dari 10% dan kasusnya adalah pasien berusia di atas 70 tahun (Qiu et al., 2021).

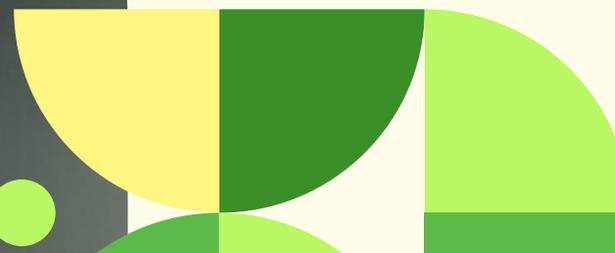
Menurut Asosiasi Jantung New York prevalensi depresi pada pasien gagal jantung adalah sekitar 21% namun, angka yang dilaporkan dalam penelitian berkisar antara 9 hingga 60%. Prevalensi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, dengan 32,7% (kisaran 11–67%) perempuan mengalami depresi dibandingkan dengan laki-laki 26,1% (7–63%) (Mbakwem et al., 2016). Depresi pada pasien gagal jantung juga dilaporkan berhubungan dengan penurunan kualitas hidup, disabilitas fungsional, keterbatasan fisik dan sosial, dan klasifikasi fungsional yang lebih buruk (Zahid et al., 2018).

Pencegahan pada depresi pasien gagal jantung kongestif dapat dilakukan dengan melakukan terapi modalitas, dengan memberikan intervensi pada tubuh dan pikiran dengan tujuan agar pasien mengubah pikiran dari arah negatif menjadi positif. Contoh terapi yang digunakan yaitu latihan aerobik, dengan terapi ini diharapkan pasien menjadi adaptif terhadap penyakit yang sedang dihadapinya. (Fardiana et al., 2022).

DEFINISI

Gagal jantung kongestif (GJK) adalah suatu kondisi kronis di mana jantung tidak dapat mempertahankan aliran darah yang cukup atau jantung tidak dapat memompa cukup darah akibat kelainan fungsi jantung sehingga kebutuhan metabolisme jaringan tidak terpenuhi dan kemampuan tubuh untuk memenuhi kebutuhan peredaran darahnya terganggu karena sirkulasi yang tidak memadai, meskipun ventrikel terisi pada tingkat normal (Darmawahyuni et al., 2020).

Orang yang mengalami gagal jantung kongestif memiliki risiko kematian yang tinggi, hal ini juga sejalan dengan menurunnya kualitas hidup pasien. Berdasarkan data “Pertukaran Data Kesehatan Global” pada tahun 2020, jumlah angka kasus gagal jantung kongestif di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian (Dwi Prahasti & Fauzi, 2021).



ETIOLOGI



Faktor risiko kardiovaskular

Beberapa kohort berbasis populasi telah meneliti faktor-faktor umum yang menyebabkan gagal jantung, terutama penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes, obesitas, dan merokok. Beban faktor risiko pada pasien gagal jantung meningkat seiring berjalannya waktu, begitu pula diabetes, obesitas, dan hipertensi.



Peradangan

Peradangan jantung bisa merujuk pada kondisi medis yang disebut radang jantung atau miokarditis. Miokarditis adalah peradangan pada otot jantung (disebut miokardium). Hal ini mungkin disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, atau faktor non-infeksi seperti reaksi autoimun (Groenewegen et al., 2020).



Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi diketahui merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular. Terdapat berbagai proses yang dapat menjelaskan tingginya kejadian penyakit ini pada kelompok sosial ekonomi bawah mengakibatkan tingginya jumlah kasus juga karena adanya faktor risiko perilaku yang buruk, seperti kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang buruk, merokok, dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan.

Faktor risiko dari penyakit penyerta pada gagal jantung

Seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, penyakit katup jantung, penyakit arteri koroner, diabetes melitus, obesitas, merokok, riwayat infeksi jantung dan penyakit paru-paru kronis.



TANDA-TANDA GAGAL JANTUNG KONGESTIF

GANGGUAN PENDENGARAN

SESAK NAFAS

PEMBENGGKAKAN PADA KAKI

KERINGAT BERLEBIHAN

KELELAHAN ATAU LEMAH

NYERI DADA ATAU KETIDAKNYAMANAN

**KEHILANGAN NAFSU MAKAN ATAU
MUAL**

**BATUK TERUS MENERUS ATAU DAHAK
BERWARNA MERAH MUDA**

**PENINGKATAN FREKUENSI BUANG AIR
KECIL DI MALAM HARI**

GEJALA GJK



Kesulitan bernafas saat beraktivitas seperti menaiki tangga

Kelelahan yang persisten bahkan setelah istirahat



Batuk

Pembengkakan dan penambahan berat badan karena kelebihan cairan yang menumpuk di pergelangan kaki, kaki atau perut



Kesulitan tidur saat berbaring

Mual dan hilangnya nafsu makan



Pembengkakan di pembuluh darah leher

Pada awalnya, seseorang mungkin tidak merasakan gejala atau hanya mengalami gejala ringan. Namun seiring dengan memburuknya kondisi, gejala yang dialami akan semakin mengganggu (jayawardena et al., 2018).



DEFINISI AEROBIK

Latihan aerobik adalah aktivitas fisik dari kekuatan rendah hingga sedang selama 150 hingga 300 menit per minggu. Latihan aerobik juga dikenal sebagai pelatihan ketahanan, pelatihan aerobik atau pelatihan kardiorespirasi. Latihan aerobik mempengaruhi daya tahan tubuh dan berkaitan dengan kemampuan jantung dan paru-paru dalam menyalurkan oksigen secara optimal ke seluruh bagian tubuh (Fardiana et al., 2022).

MANFAAT AEROBIK

Manfaat olahraga aerobik yaitu dapat menjaga kesehatan paru-paru, jantung, dan sistem peredaran darah, dan kesehatan mental dll. Contoh olahraga aerobik antara lain treadmill, jalan kaki, bersepeda, jogging, senam, dll (Putu & Dharma Hita, 2020).

TUJUAN AEROBIK

Tujuan latihan aerobik untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh, mengurangi resiko diabetes, mengurangi kecemasan, kesehatan mental dll.

INDIKASI

Orang yang mengalami gagal jantung kongestif disertai dengan depresi.

KONTRA INDIKASI

- **Pasien yang baru saja menjalani prosedur medis, seperti operasi bedah jantung.**
- **Pasien jantung iskemik (kurang aliran darah ke tubuh) yang mengalami gejala nyeri dada (angina) tidak stabil juga tidak di anjurkan mengikuti olahraga berat.**
- **Pasien dengan alat pacu jantung karena harus menghindari olahraga yang mengandalkan gerakan lengan atau kontak tubuh.**

TATALAKSANA AEROBIK

Latihan fisik yang dapat diberikan berupa senam aerobik, dimulai dengan kekuatan yang rendah hingga ke sedang sebanyak 3 kali/minggu selama 12 minggu dan dibagi 6 minggu tingkatan rendah, 6 minggu tingkatan sedang.

Aerobik tingkatan rendah

- Pertama pasien melakukan pemanasan selama lima sampai sepuluh menit.
- Kedua pasien latihan berjalan atau jongging selama 20-30 menit tiap sesi dan ada 3 sesi tiap minggunya.
- Ketiga pasien mengakhiri latihan dengan pendinginan selama lima sampai sepuluh menit.



Aerobik intensitas sedang

- Pertama pasien melakukan pemanasan selama lima sampai sepuluh menit.
- Kedua pasien latihan berlari sedang selama 30-40 menit tiap sesi dan ada 3 sesi tiap minggunya.
- Ketiga pasien mengakhiri latihan dengan pendinginan selama lima sampai sepuluh menit.



Semua pasien olahraga harus mendapat pengawasan serta feedback oleh petugas medis untuk menyesuaikan resep tingkatan setiap latihan (Abdelbasset et al., 2019).

KLIK DI SINI UNTUK MENONTON
VIDEONYA

OUR MEMBERS

202210420311001	FRENISCHA YINCENIA WIJAYA
202210420311003	NOVA RAMADHANITA SEKUNDARI
202210420311004	KRISCO ARDIVO
202210420311005	NANDA ALFIANA
202210420311006	HADI MUSTAPA
202210420311007	ANANDITA PUTRI RAHMADHANI
202210420311010	DEWI JULIYANTI
202210420311011	ZULFA AULIA MUFIDA
202210420311015	ELSA ROHDATUL NAILY
202210420311016	HENY MEILIDIAWATI
202210420311017	DELLA FERNANDA PUSPITA PUTRI
202210420311019	AFIFA RULIANA
202210420311020	ANANDA DEBI TALIA
202210420311025	ALUCIA AHMADYAH
202210420311018	KARINA TRI WAHYULIANA



REFERENCE