



Pengaruh Program *Walking Test* Terhadap Peningkatan Fungsi Kardiovaskular Pada Pasien Dengan Gagal Jantung Di Wilayah Kerja Puskesmas Mande Cianjur

The Effect of the Walking Test Program on Improving Cardiovascular Function in Patients with Heart Failure in the Mande Cianjur Health Center Work Area

Aurell Delfasya Bedy¹, Siti Kamillah², Yeni koto³

Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Maju

Email: aurel.delfasyabedyyy@gmail.com¹, kyoto.yeni16@gmail.com², sitikamillah0402@gmail.com³

Article Info**Article history :**

Received : 09-04-2025

Revised : 10-04-2025

Accepted : 12-04-2025

Pulished : 14-04-2025

Abstract

The walking test has very good benefits for heart failure sufferers. The aim of this research is to analyze differences in blood pressure reduction, differences in pulse rate, and analyze MAP (Mean Arterial Pressure) in clients who receive the walking test. This research is a quantitative research that uses a correlational method with a cross sectional approach. Where all variables are observed and carried out by observing population data. Cross sectional is research carried out over a certain period of time, carried out on several different objects. This research was carried out through the observation stage on patients. The research design that will be used in this research is quantitative research with a predictive correlational design. The research design used was a pretest and post test design with respondents carrying out a walking test for 6 minutes. With the pre-test (before) the research was carried out and the post-test (after) the research was carried out whether there was an effect of the walking test on cardiovascular function using One Group. 6minute walking test can increase blood flow to the muscles which can also increase peripheral tissue perfusion.

Keywords: *Walking test, blood pressure, pulse*

Abstrak

Walking test memiliki manfaat yang sangat baik untuk penderita Gagal jantung. tujuan penelitian ini adalah menganalisis perbedaan penurunan tekanan darah, perbedaan denyut nadi, dan menganalisa MAP (Mean Arteri Preasure) pada klien yang mendapat *walking test*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode korelasional dengan pendekatan cross sectional. Dimana seluruh variabel diamati dan dilakukan secara pengamatan data-data populasi. Cross sectional yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan mengambil waktu tertentu, dilakukan pada beberapa objek yang berbeda. Penelitian ini dilakukan melalui tahap observasi pada pasien. Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *korelasional prediktif*. Desain penelitian yang digunakan adalah *pretest and post test design* terhadap responden melakukan *walking test* selama 6 menit. Dengan adanya *pretest* (sebelum) dilakukan penelitian dan *post test* (sesudah) dilakukan penelitian apakah ada pengaruh *walking test* terhadap fungsi kardiovaskular menggunakan One Group. 6 menit *walking test* dapat meningkatkan aliran darah ke otot yang juga dapat meningkatkan perfusi jaringan perifer.

Kata kunci : *Walking test, tekanan darah, nadi*



PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) / yang lazim dipahami sebagai gangguan pembuluh darah jantung mengacu pada perkembangan abnormal yang menyerang arteri jantung dan umumnya dipicu oleh pengerasan pembuluh darah. Pembentukan pengerasan arteri diakibatkan oleh timbunan endapan yang memicu kekakuan dan pembesaran lapisan dalam saluran darah. Lebih lanjut, akumulasi endapan juga dapat memperlambat atau bahkan menghentikan sirkulasi darah sehingga jaringan yang dialiri oleh arteri akan kekurangan zat asam dan sari makanan.

Gagal jantung kongestif adalah kondisi medis yang menjadi pemicu utama kedua kematian di Indonesia setelah serangan otak (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Menurut informasi dari Studi Kesehatan Tingkat Awal tahun 2018, angka kejadian lemah jantung menahun yang terdiagnosis oleh tenaga medis di Indonesia mencapai 1,5% atau sekitar 1.017.290 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di sisi lain, di Daerah Jawa Tengah, jika dilakukan perbandingan di tahun 2018 dan 2019, informasi memperlihatkan adanya pengurangan jumlah kejadian akumulatif atau persentase kasus anyar lemah jantung menahun di Jawa Tengah, dari yang semula 9,82% pada tahun 2018 menjadi 1,90% pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019, 2020). Meskipun, besaran itu justru melampaui angka kejadian lemah jantung menahun secara menyeluruh di Indonesia.

Patofisiologi atau Kemunculan lemah jantung bermula dari adanya cedera pada organ pemompa darah atau otot jantung. Kondisi itu akan mengakibatkan berkurangnya Kuantitas cairan yang dialirkan jantung setiap enam puluh detik. Apabila volume darah yang dipompakan jantung per menit tidak mencukupi tuntutan metabolisme tubuh, maka organ pemompa darah akan memberikan reaksi berupa cara penyesuaian untuk menjaga kinerja jantung agar tetap mampu mengalirkan darah secara memadai. Ketika cara penyesuaian tersebut telah diimplementasikan secara optimal dan volume darah yang dipompakan jantung per menit yang normal tetap tidak tercapai, maka selanjutnya akan muncul tanda-tanda lemah jantung. Ditemukan tiga cara utama yang dapat diamati dalam jawaban penyesuaian tubuh, yakni bertambahnya kinerja saraf simpatik adrenergik, naiknya tekanan pra-kontraksi akibat pengaktifan sistem Renin Angiotensin Aldosteron (RAAS), dan pembesaran bilik jantung. Berkurangnya jumlah darah yang dipompakan jantung setiap kontraksi pada lemah jantung akan memicu reaksi simpatis penyesuaian. Kondisi ini akan mendorong pelepasan senyawa amina biogenik dari serabut saraf adrenergik jantung dan kelenjar anak ginjal. Laju detak jantung serta daya pemompaan akan bertambah guna menaikkan volume darah yang dipompakan per menit. Di samping itu, terjadi penyempitan pembuluh darah tepi untuk menjaga kestabilan tekanan nadi dan mengalihkan volume darah demi memprioritaskan sirkulasi cairan vital menuju organ utama semacam jantung dan serebrum. Pengaktifan mekanisme renin angiotensin aldosteron akan mengakibatkan penahanan garam dan cairan oleh buah pinggang, memperbesar kapasitas bilik jantung dan tegangan serat otot. Bertambahnya tekanan pra-kontraksi ini akan meningkatkan kemampuan memompa otot jantung sesuai dengan prinsip Frank-Starling.

Rehabilitasi jantung merupakan program yang dibuat guna memajukan kebugaran jantung dan pembuluh darah jika individu pernah mengalami infark miokard, lemah jantung, pelebaran pembuluh darah jantung, atau bedah jantung. Pemulihan jantung merupakan tahapan proaktif dalam menolong pasien dengan gangguan kardiovaskular untuk meraih dan mempertahankan eksistensi yang bertenaga dan bermanfaat, akan tetapi masih di dalam lingkup kesanggupan jantung untuk



memberikan tanggapan dalam meluaskan aktivitas dan ketegangan. Pemulihan jantung sebagai totalitas aktivitas yang diperlukan untuk memengaruhi dan status jasmani, interaksi sosial, serta keadaan jiwa pasien secara optimal.

Brain Natriuretic Peptide (BNP) adalah hormon peptida yang diproduksi oleh ventrikel jantung sebagai respons terhadap peningkatan tekanan dan regangan otot jantung. Hormon ini berfungsi dalam mengatur keseimbangan cairan dan tekanan darah

Saat pasien melakukan walking test, perubahan dalam kadar enzim jantung dapat memberikan informasi tentang toleransi aktivitas fisik dan kondisi hemodinamik mereka. Penurunan performa dalam tes berjalan dapat dihubungkan dengan peningkatan kadar troponin atau BNP, menunjukkan bahwa pasien mengalami dekompensasi jantung (Dian Yaniart 2023)

Kajian pustaka menunjukkan beragam pendapat bahwa aktivitas fisik walking test selama 6 menit mampu memperbaiki kesegaran jasmani, di samping itu walking test merupakan salah satu cara berolahraga dengan intensitas di bawah maksimal yang dapat dimanfaatkan untuk mengevaluasi kemampuan aktivitas fungsional seseorang. (Shoemaker, Dias, Lefebvre, Heick, & Collins, 2020). Sasaran pokok walking test bukan sekadar memperbaiki kebugaran jasmani dan potensi aktivitas sehari-hari, melainkan juga menolong individu dengan lemah jantung mengembangkan kecakapan yang dibutuhkan untuk mengelola diri secara mandiri. Dengan demikian, walking test perlu memuat unsur-unsur khusus yang memaksimalkan penurunan potensi bahaya jantung dan pembuluh darah, mengembangkan kebiasaan sehat, meminimalkan keterbatasan fisik, serta mendorong pola hidup bergerak bagi penderita lemah jantung dan gangguan sirkulasi darah. (Shoemaker 2020)

Bergerak kaki mampu melancarkan sirkulasi darah menuju serabut otot yang juga berpotensi memperbaiki suplai darah ke jaringan tepi. Aktivitas fisik yang wajar dan berkesinambungan memiliki peran krusial dalam mereduksi hambatan aliran darah di bagian tepi tubuh melalui pelebaran pembuluh nadi pada otot yang aktif guna meningkatkan peredaran darah. (Hilya, 2023)

Ketika Uji Jalan 6 Menit berlangsung, terjadi pengurangan kehilangan massa otot, khususnya pada tungkai yang membantu melancarkan aliran darah balik menuju jantung, peningkatan penyerapan oksigen sehingga meminimalkan penyempitan pembuluh balik vena agar saluran darah berfungsi dengan optimal, maksimal sehingga bengkak berkurang Latihan fisik seperti brisk walking exercise dapat meningkatkan denyut nadi karena tubuh membutuhkan lebih banyak oksigen dan energy maka Jantung akan berdetak lebih cepat untuk memenuhi kebutuhan ini. MAP ditentukan oleh volume airan yang dialirkan bilik jantung setiap enam puluh detik beserta resistensi total pada saluran sirkulasi bagian luar. Kuantitas cairan yang dialirkan jantung setiap enam puluh detik Karena walking memengaruhi curah jantung dan potensi dilatasi arteriol, kemungkinan juga memengaruhi MAP (Bozkurt, 2021).

Menurut Informasi dari Badan Kesehatan Dunia (Minarti, 2018). memperlihatkan adanya 17,3 juta jiwa yang wafat akibat terjangkit gangguan jantung dan pembuluh darah, dan diprediksi kondisi tersebut akan mencapai 23,3 juta korban jiwa pada tahun 2020 serta akan terus bertambah setiap tahunnya (Masnyur, 2018). Penyakit gagal jantung di Puskesmas mande pada tahun 2023 berjumlah 41 pasien, 8 laki-laki serta 33 perempuan. Pada tahun 2024 berjumlah 19 pasien, 3 laki-laki dan 16 perempuan



METODE PENELITIAN

Riset ini adalah riset kuantitatif dengan menerapkan desain korelasional dan pendekatan cross sectional. Dimana semua variabel diteliti serta dilaksanakan melalui pengumpulan informasi dari keseluruhan kelompok. Cross sectional akni sebuah studi yang dilaksanakan dengan mengumpulkan data pada saat spesifik, diterapkan pada sejumlah subjek dengan tingkatan yang beragam (Sujarweni, 2014). Studi ini dilaksanakan melalui proses observasi pada pasien.

Desain penelitian yang diaplikasikan pada studi tersebut ialah riset berbasis angka dengan desain *korelasional prediktif*. Rancangan studi yang dipakai ialah *pre test and post test design* terhadap responden melakukan

walking test selama 6 menit. Dengan adanya *pre test* (sebelum) dilakukan penelitian dan *post test* (sesudah) dilakukan penelitian apakah ada pengaruh walking test terhadap fungsi kardiovaskular menggunakan One Group.

HASIL PENELITIAN

1. ANALISA UNIVARIAT

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, usia dan lama menderita.

Karakteristik		Frekuensi	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	3	15,8%
	Perempuan	16	84,2%
Total		19	100%
Pendidikan	SD	13	68,4%
	SMP	5	26,3%
	SMK	1	5,3%
Total		19	100%
Pekerjaan	Bekerja	3	15,8%
	Tidak Bekerja	16	84,2%
	Total	19	100%
Usia	Dewasa Awal	3	15,8%
	Dewasa Akhir	11	57,9%
	Lansia	5	26,3%
	Total	19	100%
Lama Menderita	>1 tahun	3	15,8%
	1-3 tahun	11	57,9%
	>3 tahun	5	26,3%
Total		19	100%

Merujuk pada table 4.1. Distribusi frekuensi untuk sifat-sifat partisipan sesuai jenis penelitian dinyatakan mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan frekuensi 16 orang (84,2%) dengan usia rata-rata dari 37 sampai 75 tahun. Sedangkan untuk pendidikan responden mayoritas



berpendidikan SD dengan frekuensi 13 orang (68,4%) dan mayoritas tidak bekerja dengan frekuensi 16 orang (84,2%) dengan rata-rata responden lama menderita gagal jantung dari 3 sampai 48 bulan lamanya.

Tabel 4. 2 Gambaran uji frekuensi Kardiovaskular

Contingency Tables

A	B		Total
	tidak baik	baik	
tidak baik	8	6	14
baik	2	3	5
Total	10	9	19

Pada tabel 4.2 menyatakan bahwa hasil uji frekuensi pada pemeriksaan fungsi Kardiovaskular didapatkan nilai rata-rata kardiovaskular pada hasil pretest dan posttest. Nilai pretest menunjukkan fungsi tidak baik pada kardiovaskular adalah sebanyak 14 pasien dan fungsi baik pada kardiovaskular sebanyak 5 pasien. Sedangkan untuk nilai posttest menunjukkan fungsi tidak baik pada kardiovaskular sebanyak 10 pasien dan fungsi baik pada kardiovaskular meningkat menjadi 9 pasien.

2. ANALISA BIVARIAT

Tabel 4. 3 Hasil uji Mc Nemar fungsi kardiovaskular

McNemar Test

	Value	df	p
χ^2	2.00	1	0.157
χ^2 continuity correction	1.13	1	0.289
Log odds ratio exact	1.10		0.289
N	19		

*Ada pengaruh apabila p-value > 0,05

Merujuk pada tabel 4.3 uji Mc Nemar fungsi Kardiovaskular angka p-value didapatkan ialah $0,157 > 0,05$. Hal ini menunjukkan menunjukkan kurangnya indikasi kuat untuk menyanggah hipotesis nol. Hal ini mengartikan bahwa perbedaan dalam proporsi antara dua kategori yang dianalisis tidak signifikan secara statistik pada tingkat kebermaknaan yang umum, seperti 0,05.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Dalam studi tersebut berasal dari kelompok rata-rata yang paling banyak mengidap Gagal Jantung adalah jenis kelamin perempuan. Sedangkan menurut (Rori Hamzah, 2016) menjelaskan bahwa pria memiliki kecenderungan tinggi terkena masalah kardiovaskular serius di umur setengah abad, sementara wanita pada usia senja atau seusa masa reproduksi berakhir. Tetapi kenyataan di lapangan jumlah perempuan yang terkena insufisiensi jantung lebih sering



ditemui pada wanita dibandingkan pria dikarenakan kebiasaan pola makan dan pola aktivitas yang buruk. kondisi ini selaras dengan studi.

Temuan studi ini menunjukkan yakni kebanyakan pengidap insufisiensi jantung berusia pada tahap dewasa akhir yaitu mencapai 11 orang dalam 19 pasien. Sedangkan menurut penelitian (Azza Ulinnuha, 2023) pengidap gagal jantung itu lebih banyak pada pasien lansia atau >65 tahun dengan jumlah 119.

2. Hasil rata-rata kardiovaskular

Hasil penelitian pada pemeriksaan fungsi Kardiovaskular didapatkan nilai rata-rata Kardiovaskular pada hasil pretest dan posttest. Nilai pretest menunjukkan fungsi tidak baik pada kardiovaskular adalah sebanyak 14 pasien dan fungsi baik pada kardiovaskular sebanyak 5 pasien. Sedangkan untuk nilai posttest menunjukkan fungsi tidak baik pada kardiovaskular sebanyak 10 pasien dan fungsi baik pada kardiovaskular meningkat menjadi 9 pasien. Kondisi ini mengindikasikan adanya perbedaan mencolok antara kondisi awal dan akhir pengujian. Karena akhir menunjukkan adanya perubahan fungsi pada kardiovaskular.

Untuk uji Mc Nemar fungsi Kardiovaskular angka p-value yang didapatkan adalah 0,157 > 0,05. Hal ini menunjukkan mengisyaratkan minimnya indikasi kuat untuk menyanggah dugaan awal, yang bermakna perbedaan dalam proporsi antara dua kategori yang dianalisis tidak signifikan secara statistic pada tingkat kebermaknaan yang umum, seperti 0,05. Maka interpretasi dari nilai tersebut adalah hipotesis nol (H₀) tidak bisa ditolak tetapi untuk (H_a) tidak cukup signifikan ada pengaruh. Hal ini dibuktikan pada perbedaan pretest dan posttest fungsi kardiovaskular pada bagian baik tidak meningkat secara signifikan tetapi ada perbedaan, sehingga walking test ini diberikan untuk memperbaiki fungsi kardiovaskular tetapi tidak menurunkan fungsi dari kardiovaskular pada pasien Gagal jantung.

Hasil dari baik dan tidak baiknya kardiovaskular diukur dari masing-masing tekanan darah, Nadi, dan MAP setiap pasien. Fungsi Kardiovaskular dikategorikan baik apabila: tekanan darah sistol 120-130 mmHg diastol 80-90mmHg, Nadi: 70-100x /menit, Mean Arteri Pressure (MAP) 70-100mmHg dan dikategorikan tidak baik apabila: tekanan darah sistol kurang dari 120mmHg dan lebih dari 130, diastol kurang dari 80mmHg dan lebih dari 90mmHg, Nadi tidak baik kurang dari 70x/menit dan lebih dari 100x/menit, serta Mean arteri pressure (MAP) tidak baik kurang dari 70 dan lebih dari 100

Berdasarkan Badan Kesehatan Dunia, lazimnya tolok ukur desakan darah pada manusia adalah Besaran tekanan puncak bilik jantung saat memompa darah adalah 120 mmHg dan tekanan saat bilik jantung berelaksasi antara 80 hingga 90 mmHg. Tekanan darah puncak yang dianggap ideal berada dalam rentang 120 sampai 130 mmHg. Namun terhadap penderita insufisiensi jantung terutama pada pada studi tersebut, nilai tengah tekanan sirkulasi darah sistol serta diastol yang tinggi. Dalam pasien dengan gagal jantung biasanya mengalami hipertensi, hal ini dibuktikan dengan jurnal (Nia Triswanti, 2018) yang menjelaskan bahwa evolusi tekanan darah tinggi menjadi insufisiensi jantung yang diawali oleh pembesaran bilik kiri jantung. Sehingga pada akhirnya dapat berakibat meningkatnya kinerja bilik jantung dan mengakibatkan insufisiensi jantung.



Menurut (Lia Syyidah Muhamminah, 2022) pemeriksaan fungsi kardiovaskular ini dapat dilihat dari pengecekan tanda-tanda vital seperti Nadi, MAP, Tekanan darah. Kemudian setelah dilakukannya pengecekan kardiovaskular dilakukan walking test selama 6 menit dengan tidak diberikan motivasi atau diukur melalui batas mampu pasien itu tersendiri melakukan walking test, akan tetapi sebelum dilakukannya walking test, pasien dengan gagal jantung ini diberitahu bahwa normal atau minimalnya berjalan adalah 200 meter.

3. Pengaruh walking test terhadap fungsi Kardiovaskular pada pasien gagal jantung

Dari penelitian walking test ini menunjukkan adanya hasil perbedaan antara pretest dan posstest yang berbeda, tetapi untuk walking test ini fungsi baik pada kardiovaskular tidak menunjukkan adanya perubahan signifikan, hal ini dibuktikan dengan hasil tidak baik fungsi kardiovaskular masih terdapat 10 dan fungsi tidak baik 9. Hal ini dibuktikan dengan berjalan dengan teratur dapat mempengaruhi fungsi kardiovaskular karena kerja saraf simpatetik, memperkuat tegangan saraf parasimpatetik yang berujung pada penurunan hambatan pembuluh darah tepi, serta mereduksi level noradrenalin sekitar tiga puluh persen. Pereduksian ini mampu merendahkan desakan darah (Borjesson, Mats, 2020). Dalam individu yang bugar, ketika berjakan kaki 6 ment Frekuensi kontraksi jantung atau pulsasi arteri lebih rendah bilangannya lantaran sistem pernapasan dan peredaran darahnya beroperasi dengan lebih optimal (Shaudail, 2020)

Berdasarkan NYHA (New York Hart Association) pasien dengan gagal jantung terbagi menjadi bebrap kelas untuk mengukur walking test. Pada kelas 1 dengan kualifikasi tidak memiliki batasan aktivitas itu normalnya 300 meter, pada kelas 2 dengan kualifikasi sedikit keterbatasan saat melakukan aktivitas atau sering ada keluhan sakit saat beraktivitas minimal jarak tempuhnya adalah 234 hingga 465 meter, kemudian untuk kelas 3 dengan kualifikasi pasien jika beristirahat tidak aka nada keluhan atau hanya bisa beraktivitas ringan saja minimal walking test 6 menit dengan hasil 195 hingga 500 meter. kemudian pada kelas 4 dengan kualifikasi pasien yang beristirahat saja bisa nyeri dada itu minimalnya harus menempuh jarak kurang lebih 200 meter.

Pada saat di lapangan dengan faktanya pasien Gagal jantung di wilayah kerja Puskesmas Mande rata-rata setelah melakukan intervensi walking test merasakan pengaruh terhadap fungsi kardiovaskular, contohnya seperti pada penurunan tekanan darah, nadi yang normal dan Mean Arteri Pressure (MAP) yang berangsur normal.

4. Keterbatasan penelitian

Karena adanya tengat waktu untuk penyelesaian skripsi, peneliti harus menyelesaikan penulisan dengan cepat. Hal ini dapat mempengaruhi kedalaman analisis dan penyajian hasil penelitian. Kemudian untuk penelitiannya, peneliti harus mendatangi pasien ke rumah satu persatu sehingga apabila pasien sedang tidak ada di rumah peneliti harus konfirmasi ulang pada pukul berapa pasien bisa dan mampu untuk melakukan intervensi walking test selama 6 menit pada tengat durasi yang sudah ditetapkan.



KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berikut kesimpulan menurut temuan studi yang sudah dilaksanakan di November sampai Desember dimana responden sebanyak 19 orang di Puskesmas Mande Kabupaten Cianjur.

1. Karakteristik partisipan dalam studi ini didominasi oleh gender wanita dengan umur dari 37 sampai 75 tahun, berpendidikan rata-rata sekolah dasar (SD) dengan mayoritas tidak bekerja, untuk lama menderita dimulai dari 3 sampai 48 bulan.
2. Hasil penelitian pada pemeriksaan fungsi Kardiovaskular didapatkan nilai rata-rata kardiovaskular pada hasil pretest dan posttest. Nilai pretest menunjukkan fungsi tidak baik pada kardiovaskular adalah sebanyak 14 pasien dan fungsi baik pada kardiovaskular sebanyak 5 pasien. Sedangkan untuk nilai posttest menunjukkan fungsi tidak baik pada kardiovaskular sebanyak 10 pasien dan fungsi baik pada kardiovaskular meningkat menjadi 9 pasien.
3. Fungsi Kardiovaskular angka p-value yang didapatkan adalah $0,157 > 0,05$. Hal ini menunjukkan ternyata minimnya indikasi kuat untuk menyanggah hipotesis nol. Hal ini berarti perbedaan dalam proporsi antara dua kategori yang dianalisis tidak signifikan secara statistik pada tingkat kebermaknaan yang umum, seperti 0,05. Hipotesis nol (H_0): tidak bisa ditolak tetapi untuk (H_a) tidak cukup signifikan ada pengaruh. Hal ini dibuktikan pada perbedaan pretest dan posttest fungsi kardiovaskular pada bagian baik tidak meningkat secara signifikan, tetapi walking test ini tidak menurunkan fungsi dari kardiovaskular.

Saran

1. Bagi masyarakat

Menurut temuan studi, walking test terbukti ampuh ketika menurunkan desakan darah, menyeimbangkan denyut nadi, dan MAP terhadap penyakit gagal jantung, diharapkan masyarakat terutama yang memiliki penyakit gagal jantung ini bisa konsisten dalam walking test selama 6 menit di rumah di sekitar rumah masing-masing.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Walking test diharapkan menjadi salah satu pengobatan alternatif aktivitas pada pengidap gagal jantung dalam menurunkan hipertensi dan mengurangi gejala gagal jantung.

3. Bagi peneliti dan selanjutnya

Studi tersebut diproyeksikan mampu menjadi informasi pembuka kepada riset selanjutnya, sehingga mampu memperluas telaah mengenai pengaruh walking test terhadap fungsi kardiovaskular.

DAFTAR PUSTAKA

- Riski, A. (2019). Analisis Komparasi Algoritma Klasifikasi Data Mining Untuk Prediksi Penderita Penyakit Jantung. *Jurnal Teknik Informatika Kaputama (JTik)*, 3(1), 22–28. <https://jurnal.kaputama.ac.id/index.php/JTIK/article/view/141/156>
- Fitriana, R. (2014). PATOMEKANISME PENYAKIT GAGAL JANTUNG KONGESTIF Lailia Nur Rachma Jurusan. *Procedia Manufacturing*, 1(22 Jan), 1–17.
- Nanda Rahman (2022) Pengaruh Latihan Aktifitas Rehabilitasi Jantung Fase II Terhadap Tingkat



- Kebugaran dan Daya Tahan Pasien Penyakit Jantung Koroner Nanda Rahmad. (2022). 13(2), 1057–1062.
- Nurkhalis, & Adista, R. J. (2020). Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal Jantung. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(3), 36–46. <https://jknamed.com/jknamed/article/view/106>
- Ridwan, M., Januaresty, O., & Idayati, R. (2022). Rehabilitasi Jantung Komprehensif: Tinjauan Singkat. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 5(2), 25–32.
- Rahmawati, A., Mardiyani, R., & Amrullah, S. (2019). Efektivitas Home Based Exercise Walking Terhadap Tekanan Darah Pasien Chf Di Rsud Dr. Soedarso Pontianak. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 10(1), 8–13. <http://jurnal-stikmuh-ptk.id>
- Yuliati, Y. (2016). pengaruh rehabilitasi jantung fase i terhadap kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner. *Cakrawala Pendas*, 2(2), 1–16.
- Lumi, A. P., Joseph, V. F. F., & Polii, N. C. I. (2021). Rehabilitasi Jantung pada Pasien Gagal Jantung Kronik. *Jurnal Biomedik:JBM*, 13(3), 309. <https://doi.org/10.35790/jbm.v13i3.33448>
- Hilya Alifiah Hisanah. (2023). Efektifitas dari 6MWT untuk Meningkatkan Kapasitas Berjalan pada Pasien Gagal Jantung: Studi Kasus. *Physiotherapy Health Science (PhysioHS)*, 5(1), 44–51. <https://doi.org/10.22219/physiohs.v5i1.25997>
- (Nanda Rahman (2022) Pengaruh Latihan Aktifitas Rehabilitasi Jantung Fase II Terhadap Tingkat Kebugaran Dan Daya Tahan Pasien Penyakit .