

## **PENGEMBANGAN PROGRAM REHABILITASI BAGI PENDERITA PENYAKIT KRONIS: FISIOTERAPI SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN RS KARTIKA HUSADA KABUPATEN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT**

**Maksum Pandelima, Novita Ana Anggraini, Ratna Wardani**

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia  
*maksumpandelima@gmail.com*

### **Abstract**

People with chronic diseases often face challenges in managing diet, physical activity, and monitoring medical conditions such as blood sugar levels. Burnout has been found to be a significant predictor of mental health symptoms, such as increased anxiety and depression. Burnout is a common problem in many professions, with prevalence ranging from 0% to 80.5% among doctors. This community service activity aims to find out the factors that affect burnout in honorary workers at the Army Hospital: the role of work stress as a mediating variable in honorary workers at the Army Hospital. The development of MIE uses the ADDIE model which stands for Analyze, Design, Development, Implementation, Evaluation. This model was chosen because the ADDIE model is often used because the stages of the ADDIE model describe a systematic approach to instructional development. The method used is the Partial Least Square (PLS) method using SmartPLS software version 3.0 Partial Least Square (PLS). The results showed that interventions involving physiotherapy and a holistic approach had a significant impact on improving the quality of life of people with chronic diseases. Previous activities confirmed that physiotherapy can help reduce pain, improve mobility, and improve sleep quality in people with osteoarthritis, diabetes, and chronic kidney disease. In addition, psychosocial support, such as family support, has been shown to improve the quality of life of patients with conditions such as lupus and depression. This community service activity confirms that an integrated and sustainable ADDIE model-based approach, coupled with physiotherapy interventions tailored to individual needs, can be an important part of chronic disease management. Collaborative efforts between health professionals, families, and patients are needed to achieve long-term success in chronic disease rehabilitation.

*Keywords: Rehabilitation Programs, Chronic Diseases, Physiotherapy, Patient's Quality of Life.*

### **Abstrak**

Penderita penyakit kronis sering menghadapi tantangan dalam mengelola pola makan, aktivitas fisik, dan pemantauan kondisi medis seperti kadar gula darah. Burnout telah ditemukan sebagai prediktor yang signifikan terhadap gejala kesehatan mental, seperti peningkatan kecemasan dan depresi. Burnout adalah masalah yang umum terjadi di berbagai profesi, dengan prevalensi berkisar antara 0% hingga 80,5% di kalangan dokter. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi burnout pada pekerja honorer di Rumah Sakit Angkatan Darat: peran stress kerja sebagai variabel mediasi pada pekerja honorer di Rumah Sakit Angkatan Darat. Pengembangan MIE ini menggunakan model ADDIE yang merupakan singkatan dari Analyze, Design, Development, Implementation, Evaluation. Model ini dipilih karena model ADDIE sering digunakan karena tahapan model ADDIE menggambarkan pendekatan sistematis untuk pengembangan instruksional. Metode yang digunakan adalah metode Partial Least Square (PLS) menggunakan software SmartPLS versi 3.0 Partial Least Square (PLS). Hasil menunjukkan bahwa intervensi yang melibatkan fisioterapi dan pendekatan holistik berdampak signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup penderita penyakit kronis. Kegiatan sebelumnya mengonfirmasi bahwa fisioterapi dapat membantu mengurangi nyeri, meningkatkan mobilitas, dan memperbaiki kualitas tidur penderita osteoarthritis, diabetes, dan penyakit ginjal kronik. Selain itu, dukungan psikososial, seperti dukungan keluarga, terbukti meningkatkan kualitas hidup pasien

dengan kondisi seperti lupus dan depresi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menegaskan bahwa pendekatan berbasis model ADDIE yang terintegrasi dan berkelanjutan, ditambah intervensi fisioterapi yang disesuaikan dengan kebutuhan individu, dapat menjadi bagian penting dalam pengelolaan penyakit kronis. Upaya kolaboratif antara profesional kesehatan, keluarga, dan pasien diperlukan untuk mencapai keberhasilan jangka panjang dalam rehabilitasi penyakit kronis.

*Keywords: Program Rehabilitasi, Penyakit Kronis, Fisioterapi, Kualitas Hidup Pasien.*

## PENDAHULUAN

Rehabilitasi fisioterapi pada pasien kronis adalah suatu pendekatan terapeutik yang bertujuan untuk meningkatkan fungsi fisik, mengurangi rasa sakit, dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan kondisi kronis. Fisioterapi pada pasien kronis dapat melibatkan berbagai teknik dan intervensi untuk mengatasi masalah fisik yang mungkin terkait dengan kondisi kronis tersebut. Rehabilitasi fisioterapi pada pasien kronis di RS Kartika memiliki beberapa tujuan utama dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien dan membantu mereka mengatasi batasan fisik yang mungkin muncul akibat kondisi kronis. Pratik ini dimaksud merupakan sebagai evaluasi pembaruan program rehabilitasi yang ada pada RS Kartika Husada.

Pengkajian masalah terkait pengembangan program rehabilitasi bagi penderita penyakit kronis, khususnya melalui pendekatan fisioterapi, memerlukan pemahaman mendalam terhadap tantangan dan kebutuhan yang dihadapi oleh pasien. Salah satu aspek krusial dalam pengembangan program ini adalah pemahaman menyeluruh mengenai dampak penyakit kronis terhadap kualitas hidup pasien. Penderita penyakit kronis sering mengalami pembatasan dalam aktivitas fisik, nyeri kronis, dan gangguan mobilitas, sehingga memerlukan intervensi yang holistik untuk mengoptimalkan fungsi

tubuh dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Selain itu, perlu dilakukan analisis terhadap ketersediaan sumber daya dan infrastruktur kesehatan yang mendukung implementasi program rehabilitasi fisioterapi. Keberhasilan program ini tidak hanya tergantung pada kualitas pelayanan fisioterapi itu sendiri, tetapi juga pada ketersediaan fasilitas, peralatan, dan tenaga kesehatan yang terlatih dengan baik. Oleh karena itu, pengkajian harus mencakup aspek kebijakan kesehatan, investasi dalam pembangunan sarana fisik, dan pelibatan pihak-pihak terkait untuk memastikan kelancaran dan keberlanjutan program rehabilitasi.

Penting juga untuk mempertimbangkan faktor psikososial yang memengaruhi penderita penyakit kronis. Dukungan sosial, motivasi pasien, dan pemahaman terhadap perubahan gaya hidup menjadi faktor-faktor penting yang harus dipertimbangkan dalam perancangan program rehabilitasi fisioterapi. Oleh karena itu, pengkajian masalah harus merinci aspek-aspek ini untuk menghasilkan program yang tidak hanya efektif secara medis tetapi juga berkelanjutan dalam jangka panjang. Dengan demikian, pengembangan program rehabilitasi fisioterapi dapat menjadi strategi yang kokoh dalam upaya peningkatan kualitas hidup pasien penderita penyakit kronis.

Ada beberapa jenis terapi manual lainnya yang tidak bisa

didapatkan di RS Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya Kalimantan Barat saat melakukan fisioterapi, seperti Cyriax. Sistem pemeriksaan dan intervensi yang bertujuan mengatasi lesi jaringan lemak non bedah. Terapi okupasi dan Terapi elektroterapi. Terapi okupasi menjadi salah satu perawatan yang bisa dilakukan saat fisioterapi. Tujuannya agar seseorang yang melakukan terapi ini mampu menjalankan kehidupan sehari-hari tanpa terganggu contohnya akupuntur.

Jumlah pasien penyakit kronis yang rawat jalan dan rawat inap tahun 2023 adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Jumlah pasien penyakit kronis yang rawat jalan dan rawat inap tahun 2023**

Rawat Jalan		Rawat Inap	
Jenis Penyakit	Jumlah	Jenis Penyakit	Jumlah
Hipertensi	8.976	Jantung	368
CAD	5443	Diabetes Melitus	331
Diabetes Melitius	3328	Asma	198
CHF	1787	CHF	166
Epilepsi	1572	CKD	138
Stroke	1352	Stroke	111
Asma	1239	TB Paru	110
TB Paru	1040	Hipertensi	90
PPOK	161	PPOK	44
Hipertiroid	54	Sirosis Hati	17

Jumlah pasien Jumlah pasien R. Inap Tahun 2023 berjumlah 11.896, Jumlah pasien R. Jalan 2023 berjumlah 81.736 dan Jumlah kematian di RS tahun 2023 berjumlah 389. Terkait masalah program rehabilitasi, Program rehabilitasi bagi penderita penyakit kronis dengan fisioterapi memiliki peran yang sangat penting dalam upaya peningkatan kualitas hidup pasien. Fisioterapi adalah cabang ilmu kedokteran yang menggunakan berbagai teknik dan latihan fisik untuk merawat dan memulihkan fungsi tubuh yang terganggu akibat penyakit atau cedera.

Program yang dilaksanakan dari RS Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya Kalimantan Barat berdasarkan laporan bahwa programnya berupa prognas KB dan KIA serta Prognas penanganan TB dan HIV.

Pengembangan program rehabilitasi bagi penderita penyakit kronis, khususnya melalui fisioterapi, merupakan langkah yang penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien (Ramona et al., 2023). Penyakit kronis, seperti penyakit jantung, diabetes, arthritis, dan sebagainya, memiliki dampak jangka panjang yang dapat membatasi aktivitas fisik dan mempengaruhi kehidupan sehari-hari individu. Oleh karena itu, penerapan program rehabilitasi menjadi esensial untuk membantu pasien mengelola gejala, memperbaiki fungsi tubuh, dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Pentingnya program rehabilitasi, terutama melalui fisioterapi, terletak pada pendekatan holistik yang menangani aspek fisik, mental, dan sosial pasien. Fisioterapi melibatkan serangkaian intervensi berbasis latihan, perawatan manual, dan edukasi untuk memperbaiki mobilitas, mengurangi nyeri, dan meningkatkan kemandirian pasien (Muhtadina, 2022). Melalui program ini, pasien diberikan dukungan untuk memahami penyakitnya, mengadopsi gaya hidup sehat, dan membangun keterampilan untuk mengatasi tantangan sehari-hari.

Perlu diakui bahwa setiap pasien memiliki kebutuhan rehabilitasi yang unik, sehingga pengembangan program harus disesuaikan dengan karakteristik individu dan jenis penyakit kronis yang dihadapi. Kerjasama antara tim medis, termasuk dokter, fisioterapis, psikolog, dan perawat, sangat penting untuk menyusun program rehabilitasi yang efektif dan terintegrasi (Jamil et al., 2022). Adanya dukungan keluarga dan

masyarakat juga menjadi faktor kunci dalam keberhasilan program rehabilitasi. Pendidikan kepada keluarga tentang peran mereka dalam mendukung pasien, serta upaya untuk menghilangkan stigma terkait penyakit kronis, dapat menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan.

Dalam konteks pengembangan program rehabilitasi, penelitian terkini dan evaluasi terus-menerus perlu dilakukan untuk memastikan bahwa metode dan pendekatan yang digunakan adalah yang paling efektif, dengan terus memperbaiki dan mengadaptasi program, kita dapat meningkatkan efektivitas intervensi rehabilitasi, meningkatkan kualitas hidup pasien, dan pada akhirnya mengurangi beban penyakit kronis pada tingkat Masyarakat (Amali & Batan, 2021). Kualitas hidup menurut definisi WHO adalah persepsi dari individu terhadap kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup, kaitannya dengan tujuan, harapan, standar dan kekhawatiran dalam hidup (Fauzy & Fourianalistyawati, 2016). Kualitas hidup sebagai dampak dari penyakit dan aspek kepuasan yang diukur dengan beberapa skala seperti fungsi fisik (didefinisikan sebagai status fungsional dalam kehidupan sehari-hari), disfungsi psikologis (tingkat distress emosional), fungsi sosial (hubungan antar pribadi yang berfungsi dalam kelompok), pengobatan (didefinisikan sebagai kecemasan atau kekhawatiran tentang penyakit dan program perawatan), fungsi kognitif (kinerja kognitif dalam pemecahan masalah). Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup seseorang antara lain dipengaruhi oleh jenis kelamin, hal ini dikarenakan setiap jenis kelamin memiliki peran sosial yang berbeda di masyarakat, usia, hingga pendidikan (Sari, 2017).

Pada era modern ini, penyakit kronis menjadi tantangan kesehatan global yang memerlukan perhatian khusus dalam pengelolaannya. Penderita penyakit kronis, seperti penyakit jantung, diabetes, dan osteoarthritis, sering kali mengalami dampak signifikan pada kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, upaya untuk mengembangkan program rehabilitasi yang efektif dan holistik menjadi suatu kebutuhan mendesak. Individu dikatakan memiliki kualitas hidup yang positif bila individu tersebut memiliki pandangan psikologis yang positif, memiliki kesejahteraan emosional, memiliki kesehatan fisik dan mental yang baik, memiliki kemampuan fisik untuk melakukan hal – hal yang ingin dilakukan, memiliki hubungan yang baik dengan keluarga maupun teman, berpartisipasi dalam kegiatan sosial, tinggal dalam lingkungan yang aman dengan fasilitas yang baik dan memiliki uang yang cukup untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari (Kawitri et al., 2024). Dalam meningkatkan kualitas hidup pasien nyeri kronis, diperlukan penanganan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Ada berbagai bentuk manajemen nyeri untuk meningkatkan kualitas hidup pasien nyeri kronis yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penggunaan farmakologi adalah metode yang paling umum digunakan dalam mengontrol rasa sakit akibat nyeri kronis sementara waktu, walaupun begitu beberapa pasien dengan nyeri kronis menjadi tidak realistis lagi dengan obat-obatan yang digunakannya dalam mengurangi nyeri kronis yang disebut fisioterapi.

Setiap rumah sakit memiliki peran penting dalam penanganan penyakit kronis, seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung. Pertama-tama, rumah sakit perlu memiliki sistem deteksi dini untuk

penyakit kronis, yang melibatkan pemeriksaan rutin dan pemantauan pasien yang rentan. Selain itu, perlu ada program edukasi bagi pasien agar mereka dapat memahami penyakit mereka, mengelola gaya hidup, dan mematuhi perawatan yang direkomendasikan.

Rumah sakit juga harus memiliki tim multidisipliner yang terdiri dari dokter, perawat, ahli gizi, dan ahli terapi fisik untuk memberikan perawatan holistik kepada pasien dengan penyakit kronis. Program rehabilitasi jantung, program manajemen diabetes, serta program dukungan psikologis dapat diintegrasikan untuk membantu pasien menghadapi tantangan fisik dan emosional yang terkait dengan penyakit kronis.

Program rehabilitasi sangat penting dalam menangani penyakit kronis seperti penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), penyakit jantung, dan kondisi neurologis. Program-program ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan spesifik individu dengan kondisi kronis, yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis mereka (Holland et al., 2021)

Rehabilitasi paru, misalnya, adalah intervensi komprehensif yang mencakup pelatihan olahraga, pendidikan, dan perubahan perilaku, yang dirancang untuk meningkatkan kondisi individu dengan penyakit pernapasan kronis (Lahham & Holland, 2021). Penelitian telah menunjukkan bahwa program rehabilitasi dapat secara efektif melengkapi terapi standar, mengendalikan gejala, mengoptimalkan kapasitas fungsional, dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis (Fernandez & Cairme, 2022; Ritter & Bonsaksen, 2019). Dalam perawatan kesehatan modern, integrasi teknologi, seperti teknologi informasi

dan komunikasi dan perangkat yang dapat dikenakan, telah memfasilitasi pengembangan program rehabilitasi jarak jauh yang cerdas untuk penyakit paru kronis. Pendekatan digital ini telah terbukti sama efektif dan amannya dengan metode tradisional (Yang & Yang, 2020). Selain itu, program rehabilitasi jarak jauh telah dibuat berdasarkan umpan balik dari pasien, sehingga memberikan jalan baru untuk mengelola kondisi kardiopulmoner kronis (Cerdán-de-las-Heras et al., 2021).

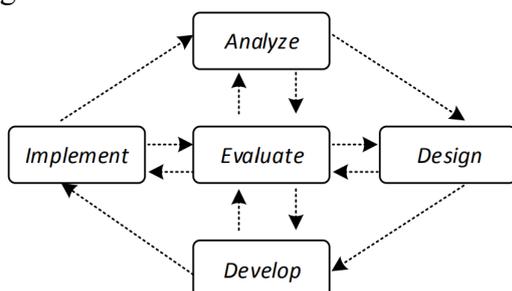
Terlepas dari manfaat program rehabilitasi, tingkat kepatuhan menjadi tantangan tersendiri. Meskipun manfaat berpartisipasi dalam program-program ini diakui secara luas, tingkat kepatuhan yang sebenarnya lebih rendah daripada yang diantisipasi (Sanchez et al., 2021). Upaya untuk meningkatkan jangkauan dan keterlibatan dalam rehabilitasi paru telah dimulai, termasuk program perbandingan untuk menilai dampaknya di dunia nyata pada individu dengan penyakit pernapasan kronis (McNamara et al., 2019). Kesimpulannya, program rehabilitasi sangat diperlukan bagi individu dengan penyakit kronis, menawarkan intervensi yang disesuaikan untuk meningkatkan kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Dengan memanfaatkan teknologi, umpan balik dari pasien, dan inisiatif perbandingan, program-program ini dapat dioptimalkan lebih lanjut untuk memenuhi kebutuhan individu dengan penyakit kronis secara efektif dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Selain itu, penerapan teknologi informasi dan sistem manajemen data yang canggih dapat membantu rumah sakit dalam pemantauan jangka panjang, evaluasi efektivitas perawatan, dan pengembangan strategi berbasis bukti untuk penanganan penyakit kronis. Kerja sama dengan pihak

eksternal, seperti pusat kesehatan masyarakat, lembaga penelitian, dan pihak swasta, juga dapat meningkatkan upaya pencegahan dan penanganan penyakit kronis.

Pentingnya pencegahan tidak boleh diabaikan, sehingga rumah sakit dapat mengembangkan program kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang faktor risiko penyakit kronis dan mendorong gaya hidup sehat. Dengan pendekatan holistik dan kolaboratif, rumah sakit dapat menjadi pilar utama dalam mengatasi beban penyakit kronis dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

## METODE

Kegiatan Pengembangan MIE ini menggunakan model ADDIE yang merupakan singkatan dari Analyze, Design, Development, Implementation, Evaluation. Model ini dipilih karena model ADDIE sering digunakan karena tahapan model ADDIE menggambarkan pendekatan sistematis untuk pengembangan instruksional. Adapun prosedur pengembangan produk dengan model ADDIE dapat dilihat pada gambar berikut:



### 1. Analysis

Secara rinci pada tahap analisis terdapat tiga hal yang dilakukan yaitu menentukan kelompok target, melakukan analisis kebutuhan, dan menentukan tujuan program.

### 2. Design

Kegiatan pada tahap design atau perancangan ini terdiri dari perancangan struktur program, materi pembelajaran, dan metode pengajaran.

### 3. Development

Langkah pengembangan pada tahap ini meliputi beberapa kegiatan, diantaranya: pengembangan materi pembelajaran, alat evaluasi, dan uji coba.

### 4. Implementation

Dalam melakukan implementasi program rehabilitasi, adapun beberapa spesifikasi minimal yang dibutuhkan untuk implementasi program rehabilitasi, yaitu sebagai berikut: jadwal pelaksanaan, monitor dan pengelolaan, partisipasi aktif.

### 5. Evaluation

Evaluation atau Evaluasi adalah proses untuk melihat (melakukan evaluasi) apakah sistem pembelajaran yang sedang dibangun berhasil, sesuai dengan harapan pengembangan diawal atau tidak. Sebenarnya tahap evaluasi bisa terjadi pada setiap akhir tahapan pada keempat fase atau tahap di atas. Pada tahap ini dilakukan evaluasi secara formatif, evaluasi sumatif, dan umpan balik peserta.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analysis

- a. Kelompok target: Penderita penyakit kronis
- b. Analisis kebutuhan: Ditemukan bahwa banyak penderita penyakit kronis mengalami kesulitan dalam mengelola pola makan, aktivitas fisik, dan pemantauan gula darah.
- c. Tujuan program:

Meningkatkan pemahaman dan keterampilan penderita dalam mengelola penyakit kronis yang diderita, serta meningkatkan gaya hidup sehat.

## 2. *Design*

- a. Struktur program: Program mencakup modul edukasi, sesi konseling individu, dan dukungan kelompok.
- b. Materi pembelajaran: Termasuk informasi tentang diet sehat, olahraga teratur, pemantauan gula darah, dan manajemen stres.
- c. Metode pengajaran: Kombinasi presentasi oleh ahli, panduan praktis, dan simulasi situasional.

## 3. *Development*

- a. Pelaksanaan program: Terapkan program rehabilitasi sesuai dengan rencana dan jadwal yang telah ditentukan.
- b. Monitor dan kelola: Pantau proses implementasi dan atasi masalah yang mungkin timbul selama pelaksanaan.
- c. Fasilitasi partisipasi aktif: Libatkan peserta dalam kegiatan rehabilitasi dan dorong partisipasi aktif mereka.

## 4. *Implementation*

- a. Pelaksanaan program: Terapkan program rehabilitasi sesuai dengan rencana dan jadwal yang telah ditentukan.
- b. Monitor dan kelola:

Pantau proses implementasi dan atasi masalah yang mungkin timbul selama pelaksanaan.

- c. Fasilitasi partisipasi aktif: Libatkan peserta dalam kegiatan rehabilitasi dan dorong partisipasi aktif mereka.

## 5. *Evaluation*

- a. Evaluasi formatif: Lakukan evaluasi berkelanjutan selama pelaksanaan untuk memastikan program berjalan sesuai rencana.
- b. Evaluasi sumatif: Lakukan evaluasi akhir untuk menilai pencapaian tujuan program rehabilitasi.
- c. Umpan balik dari peserta: Kumpulkan umpan balik dari peserta untuk meningkatkan kualitas program di masa depan.

Langkah-langkah ini dapat membantu memastikan bahwa program rehabilitasi bagi penderita penyakit kronis yang dikembangkan melibatkan tahap analisis yang cermat, perancangan yang efektif, pengembangan yang berkualitas, implementasi yang baik, dan evaluasi yang mendalam. Penting untuk diingat bahwa model ADDIE adalah suatu proses siklus, dan evaluasi yang terus menerus dapat memberikan wawasan untuk meningkatkan dan mengadaptasi program rehabilitasi. Selain itu, keterlibatan penderita dan kerjasama antara para profesional kesehatan sangat penting untuk keberhasilan program rehabilitasi.

Penting untuk mencatat bahwa hasil program rehabilitasi dapat bervariasi tergantung pada kompleksitas

penyakit kronis, karakteristik peserta, dan faktor lingkungan lainnya. Evaluasi berkelanjutan dan penyesuaian program secara berkala adalah kunci untuk memastikan keberlanjutan dan keberhasilan jangka panjang. Fisioterapi memiliki peran yang signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis. Penelitian oleh Nur Azizah et al. (2023) menunjukkan hubungan positif antara fisioterapi dan kualitas hidup pasien osteoarthritis lutut. Selain itu, penelitian oleh Yuni Asih et al. (2022) menyoroti pentingnya pemahaman terhadap kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Tindakan hemodialisis dapat memengaruhi aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan pasien. Selain itu, penelitian oleh (Wahyudi et al., 2022) menunjukkan bahwa tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Pasien yang mengalami depresi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah. Penelitian oleh Pristo et al. (2022) membahas dampak pandemi COVID-19 terhadap kualitas hidup lansia, di mana perubahan lingkungan, sosial, psikologis, dan fisik dapat memengaruhi tingkat kualitas hidup mereka. Dengan demikian, melalui intervensi seperti fisioterapi, pemahaman terhadap kondisi penyakit kronis, dan penanganan terhadap dampak psikologis dari kondisi tersebut, kualitas hidup penderita penyakit kronis dapat ditingkatkan. Dukungan keluarga juga memiliki peran penting, seperti yang disoroti dalam penelitian oleh Rosi Damayati et al. (2023) mengenai dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien *systemic lupus erythematosus* (SLE). Melalui pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan, upaya untuk meningkatkan

kualitas hidup penderita penyakit kronis dapat menjadi lebih terintegrasi dan efektif.

## SIMPULAN

Fisioterapi dapat memainkan peran yang signifikan dalam upaya peningkatan kualitas hidup penderita penyakit kronis. Penyakit kronis seperti osteoarthritis, penyakit jantung, diabetes, dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) seringkali memiliki dampak negatif pada fungsi fisik, mobilitas, dan kualitas hidup. Fisioterapis dapat menyediakan intervensi untuk mengurangi nyeri yang mungkin terkait dengan penyakit kronis, seperti teknik pemijatan, latihan korektif, atau terapi panas-dingin. Fisioterapi juga dapat memperbaiki kualitas tidur melalui latihan dan teknik relaksasi, fisioterapi dapat membantu penderita penyakit kronis meningkatkan kualitas tidur mereka, yang seringkali dapat terganggu oleh gejala penyakit. Fisioterapi yang terarah dan disesuaikan dengan kebutuhan individu dapat menjadi bagian integral dari rencana pengelolaan penyakit kronis, membantu penderita mencapai dan mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik. Selalu konsultasikan dengan profesional kesehatan untuk mendapatkan rekomendasi yang sesuai dengan kondisi medis spesifik.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada Rumah Sakit Angkatan Darat beserta seluruh jajaran tenaga kesehatan, khususnya kepada para dokter yang dengan penuh kesediaan telah berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Partisipasi dan dukungan yang diberikan sangat

berharga, sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik dan mencapai hasil yang diharapkan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amali, L. Y., & Batan, I. M. L. (2021). Perancangan Alat Rehabilitasi Pergelangan Tangan Pasien Pasca Stroke yang Digerakkan Motor Servo. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*.
- Cerdán-de-las-Heras, J., Balbino, F., Løkke, A., Catalán-Matamoros, D., Hilberg, O., & Bendstrup, E. (2021). Effect of a New Tele-Rehabilitation Program versus Standard Rehabilitation in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Journal of Clinical Medicine*, *11*(1), 11. <https://doi.org/10.3390/jcm11010011>
- Fauzy, R., & Fourianalistyawati, E. (2016). Hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pada ibu hamil berisiko tinggi. *Jurnal Psikogenesis*.
- Fernandez, L. C., & Cairme, G. B. (2022). The Benefits of Pulmonary Rehabilitation Program on Post-Tuberculosis Bronchiectasis. *International Journal of Clinical Medicine*, *13*(12), 561–570. <https://doi.org/10.4236/ijcm.2022.1312042>
- Holland, A. E., Cox, N. S., Houchen-Wolloff, L., Rochester, C. L., Garvey, C., ZuWallack, R., Nici, L., Limberg, T., Lareau, S. C., Yawn, B. P., Galwicki, M., Troosters, T., Steiner, M., Casaburi, R., Clini, E., Goldstein, R. S., & Singh, S. J. (2021). Defining Modern Pulmonary Rehabilitation. An Official American Thoracic Society Workshop Report. *Annals of the American Thoracic Society*, *18*(5), e12–e29. <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.202102-146ST>
- Jamil, N. M., Bahar, F., & Subiakto, Y. (2022). Peran Fisioterapis Pada Penanggulangan Bencana Di Indonesia Dalam Mendukung Keamanan Nasional: The Role of Physical Therapist in Disaster Management in Indonesia to Support National Security. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*.
- Kawitri, A. Z., Listiyandini, R. A., & Rahmatika, R. (2024). Peran Self-Compassion terhadap Dimensi-dimensi Kualitas Hidup Kesehatan pada Remaja Panti Asuhan. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*.
- Lahham, A., & Holland, A. E. (2021). The Need for Expanding Pulmonary Rehabilitation Services. *Life*, *11*(11), 1236. <https://doi.org/10.3390/life11111236>
- McNamara, R. J., Dale, M., & McKeough, Z. J. (2019). Innovative strategies to improve the reach and engagement in pulmonary rehabilitation. *Journal of Thoracic Disease*, *11*(S17), S2192–S2199. <https://doi.org/10.21037/jtd.2019.10.29>
- Muhtadina, D. N. (2022). Pengaruh Pemberian Quantum Movement Technique (QMT) Terhadap Perubahan Nyeri dan Lingkup Gerak Sendi (LGS) Pada Penderita Cervical Syndrome di Klinik Fisioterapi di Kota Makassar. *Doctoral*

- Dissertation, Universitas Hasanuddin.*
- Nur Azizah, H., Maulida Damayanti, M., & Junus, A. (2023). Hubungan Fisioterapi dengan Kualitas Hidup Pasien Osteoarthritis Lutut di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode Maret-Agustus 2022. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1). <https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.6302>
- Pristo, P., Monika, R., & Iskamto, B. (2022). Dampak Pandemi COVID-19 dan Kualitas Hidup Lansia. *JURNAL KESEHATAN SAMODRA ILMU*, 13(1), 45–50. <https://doi.org/10.55426/jksi.v13i1.196>
- Ramona, D., Rendranandini, W., Putra, R. G., Khairullah, F., Komalasari, D. R., Pristianto, A., & Wahyuni, W. (2023). Penyuluhan Fisioterapi Mengenai Low Back Di Posyandu Lansia" Aisyiyah" Surakarta. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(5), 714–723.
- Ritter, V. C., & Bonsaksen, T. (2019). <p>Improvement in quality of life following a multidisciplinary rehabilitation program for patients with Parkinson&rsquo;s disease</p>. *Journal of Multidisciplinary Healthcare, Volume 12*, 219–227. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S202827>
- Rosi Damayati, Zakiyah, & Nuniek Setyo Wardani. (2023). DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (SLE) DI RSUPN DR. CIPTO MANGUNKUSUMO. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(25), 137–150. <https://doi.org/10.52047/jkp.v13i25.239>
- Sanches, E. E., Aupers, E., Sakran, N., Navalta, J., Kostka, T., & Pouwels, S. (2021). Barriers and Facilitators in Rehabilitation in Chronic Diseases and After Surgery: Is It a Matter of Adherence? *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.20173>
- Sari, K. P. (2017). Perbedaan Kualitas Hidup antara Berbagai Metode Manajemen Nyeri pada Pasien Nyeri Kronis. *Jurnal Psikologi*, 44(2), 107. <https://doi.org/10.22146/jpsi.25208>
- Wahyudi, R., Mufidah, N., Wahdi, A., & Abraham, M. (2022). HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2. *Well Being*, 7(2), 106–112. <https://doi.org/10.51898/wb.v7i2.180>
- Yang, L., & Yang, T. (2020). Pulmonary rehabilitation for patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Chronic Diseases and Translational Medicine*, 6(2), 79–86. <https://doi.org/10.1016/j.cdtm.2020.05.002>
- Yuni Asih, E., Yenny, & Trimawang Aji, Y. G. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSAU dr. Esnawan Antariksa. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(2), 29–36. <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i2.123>