

KEBUGARAN: SIX MINUTE WALKING TEST

Oleh: dr. Ermin Rachmawati, M.Biomed

Ringkasan

Untuk mencegah tingginya angka kesakitan atau kematian pada jamaah selama pelaksanaan ibadah haji, maka Pemerintah Indonesia dalam hal ini Kementerian Kesehatan, menyusun program pembinaan kesehatan untuk mencapai kebugaran optimal yang dilakukan selama masa tunggu. Salah satu kegiatan yang dilakukan adalah pengukuran tingkat kebugaran secara berkala yang merupakan strategi penting bagi tenaga medis dalam mengelola jamaahnya sehingga dipastikan siap dalam melaksanakan ibadah haji secara optimal. Pengukuran tingkat kebugaran yang dipilih adalah kebugaran kardiorespirasi karena merupakan elemen utama yang menentukan status kesehatan seseorang. Program rutin pengukuran kebugaran kardiorespirasi yang digunakan di Indonesia saat ini adalah Six Minute Walking test (6MWT).

Six Minute Walking Test

Tes berjalan enam menit (6MWT) disusun oleh American Thoracic Society dan secara resmi diperkenalkan pada tahun 2002. Tes 6MWT ini adalah salah satu bentuk tes latihan sub-maksimal yang digunakan untuk menilai kapasitas dan daya tahan aerobik seseorang. Sesuai dengan namanya, metode ini dilaksanakan selama 6 menit, di mana subjek secara kontinyu berjalan kaki. Metode ini praktis dan sederhana karena hanya membutuhkan koridor panjang bebas hambatan tanpa peralatan olahraga. Tes ini mengukur jarak yang dapat ditempuh pasien dengan cara berjalan cepat pada permukaan yang datar dan keras dalam waktu jangka waktu 6 menit. Metode ini merepresentasikan respon sistemik dan terintegrasi dari semua sistem yang terlibat selama latihan termasuk sistem kardiovaskuler, sistem respirasi, sirkulasi darah, sistem syaraf, otot rangka dan metabolisme tubuh.

Indikasi

6MWT dapat digunakan pada anak-anak prasekolah (2-5 tahun), anak-anak (6-12 tahun) dewasa (18-64 tahun), dewasa lanjut usia (65+). Indikasi khusus terkait penyakit digunakan pada individu dengan riwayat penyakit jantung (utamanya gagal jantung), penyakit paru (hipertensi pulmonar primer, PPOK, Cystic fibrosis), penyakit pembuluh darah perifer, dan fibromialgia. Selain itu, 6 MWT disarankan untuk dilakukan sebagai prediktor yang cukup akurat dalam menilai morbiditas serta mortalitas dari gagal jantung, PPOK dan penyakit hipertensi primer pulmoner. Metode ini juga bisa digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan terapi dari penyakit jantung dan paru maupun evaluasi dari pembinaan kebugaran yang sudah dilakukan dalam kurun waktu tertentu(1,2).

Kontraindikasi

Kontraindikasi absolut untuk 6MWT meliputi: angina tidak stabil atau infark miokard selama satu bulan sebelumnya. Kontraindikasi relatif termasuk detak jantung istirahat lebih dari 120 kali per menit, tekanan darah lebih dari 180 mm Hg, dan tekanan darah diastolik lebih dari 100 mm Hg. Angina saat aktivitas yang stabil bukan merupakan kontraindikasi absolut untuk 6MWT, tetapi pasien dengan gejala ini harus melakukan tes setelah menggunakan obat antiangina, dan obat golongan nitrat harus tersedia saat melakukan 6 MWT(1,2).

Keterbatasan

6 MWT memiliki keterbatasan yaitu tidak bisa merepresentasikan nilai VO₂ maks. Hasil 6 MWT sangat bervariasi dan dipengaruhi beberapa faktor yaitu usia, tinggi badan, berat badan, jenis kelamin. 6MWT membutuhkan ruangan luas dan pengujian harus dilakukan di lokasi yang akses untuk keadaan darurat dimungkinkan serta harus terdapat teknisi yang bersertifikat BLS(3).

REFERENSI

1. American Thoracic Society. American Thoracic Society ATS Statement : Guidelines for the Six-Minute Walk Test. Am J Respir Crit Care Med. 2002;166:111–7.
2. Tadeusz Przybyłowski A, Tomalak W, Siergiejko Z, Jastrzębski D, Maskey-Warzęchowska M, Tomasz Piorunek A, et al. Polish Respiratory Society guidelines for the methodology and interpretation of the 6 minute walk test (6MWT). Pneumonol Alergol Pol [Internet]. 2015;83(4):283–97. Available from: www.pneumonologia.viamedica.pl/GUIDELINES283
3. Gustavo A Heresi RAD. Strengths and limitations of the six-minute-walk test: a model biomarker study in idiopathic pulmonary fibrosis. Am J Respir Crit Care Med. 2011;183(9):1120–2.