

Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Nilai Saturasi Oksigen pada Pasien CHF Di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya

Asep Riyana¹, Alya Rahma Husna², Syaukia Adini³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Email: banisulaeman@gmail.com

ABSTRAK

Gagal jantung kongestif merupakan ketidakmampuan jantung dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan jaringan terhadap oksigen dengan volume darah yang tidak cukup sehingga terjadi penurunan metabolisme, ditandai dengan gejala sesak nafas, batuk, mudah lelah serta kecemasan. Pada tahun 2020 di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya penyakit gagal jantung kongestif sebanyak 458 kasus. Salah satu penatalaksanaan gagal jantung kongestif yaitu terapi relaksasi otot progresif berupa terapi non farmakologi yang bisa dilakukan perawat. Terapi relaksasi otot progresif atau *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) ialah latihan peregangan dan relaksasi mencakup kelompok otot besar di tubuh manusia mulai dari tangan sampai kaki. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan terapi relaksasi otot progresif terhadap nilai saturasi oksigen pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan jumlah responden 2 orang dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF). Pelaksanaan intervensi diberikan selama 3 hari berturut-turut pada kedua responden sebanyak sekali dalam sehari, disetiap harinya dilakukan pengukuran SpO2 sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Mendapatkan hasil nilai saturasi oksigen pada kedua responden dengan SpO2 awal pada Ny.S 91% dan akhir 94% sedangkan pada Ny.E SpO2 awal 95% dan akhir 98% dapat dilihat dari hasil terjadi peningkatan, maka dapat disimpulkan bahwa penelitian ini dapat menggambarkan bagaimana penerapan terapi relaksasi otot progresif efektif terhadap peningkatan nilai saturasi oksigen pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dan diharapkan petugas kesehatan agar dapat menerapkan terapi relaksasi otot progresif di pelayanan kesehatan sebagai terapi non farmakologi.

Kata Kunci: CHF; relaksasi otot progresif; SpO2

ABSTRACT

Congestive heart failure is the inability of the heart to pump blood to meet the tissue's need for oxygen with insufficient blood volume resulting in a decrease in metabolism, characterized by symptoms of shortness of breath, coughing, fatigue and anxiety. In 2020 at RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya had 458 cases of congestive heart failure. One of the treatments for congestive heart failure is progressive muscle relaxation therapy in the form of non-pharmacological therapy. Progressive Muscle Relaxation (PMR) is stretching and relaxation exercises covering large muscle groups in the human body from hands to feet. The aim of this study was to determine the description of the application of progressive muscle relaxation therapy to oxygen

Corresponding author:

Asep Riyana
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Jalan Cilolohan No. 35 Kota Tasikmalaya
Email: banisulaeman@gmail.com

saturation values in Congestive Heart Failure (CHF) patients at the Regional General Hospital, dr. Soekardjo, Tasikmalaya City. This research used a qualitative design with a case study approach with 2 respondents with a medical diagnosis of Congestive Heart Failure (CHF). The intervention was given for 3 consecutive days to both respondents once a day, every day SpO2 measurements were taken before and after progressive muscle relaxation therapy was given. Obtaining the results of oxygen saturation values for both respondents with the initial SpO2 in Mrs. S 91% and the final 94%, while in Mrs. The application of progressive muscle relaxation therapy is effective in increasing oxygen saturation values in Congestive Heart Failure (CHF) patients and it is hoped that health workers can apply progressive muscle relaxation therapy in health services as a non-pharmacological therapy.

Keywords: CHF; progressive muscle relaxation; SpO2

PENDAHULUAN

Congestive Heart Failure atau gagal jantung merupakan ketidakmampuan jantung dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan jaringan terhadap oksigen dengan volume darah yang tidak cukup sehingga terjadi penurunan metabolisme, ditandai dengan gejala sesak nafas, batuk, mudah lelah serta kecemasan. Gagal jantung terbagi menjadi 2 yaitu akut dan kronis. Apabila penderita mengalami gagal jantung lebih dari 6 bulan maka dikatakan dengan gagal jantung kronis dan apabila kurang dari 6 bulan maka dikatakan gagal jantung akut (Bachrudin & Najib, 2016).

Hasil riset kesehatan dasar Kementerian kesehatan pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia yaitu 1,5% dari total penduduk. Tiga provinsi tertinggi yaitu Kalimantan Utara, Gorontalo dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Sedangkan provinsi Jawa Barat menempati urutan ke sembilan. Menurut karakteristiknya penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter lebih banyak terjadi pada perempuan 1,6% dibandingkan dengan laki-laki 1,3% (Kemenkes RI, 2018).

Sepanjang tahun 2020 di RSUD dr. Soekardjo ada 10 besar penyakit rawat inap yang ditangani yaitu penyakit gagal jantung kongestif menempati urutan ke empat sebanyak 458 kasus, setelah penyakit demam berdarah dengue, gastroenteritis dan gagal ginjal kronik. Sedangkan pada rawat jalan yang ditangani RSUD dr. Soekardjo sepanjang tahun 2020 yaitu gagal jantung kongestif sebanyak 384 kasus dengan urutan ke empat, setelah demam berdarah dengue, gastroenteritis dan tuberkulosis (Rekam Medik RSUD Kota Tasikmalaya, 2021).

Prinsip penatalaksanaan gagal jantung kongestif dilakukan dengan dua cara sebagai berikut: terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis ialah terapi yang diberikan berupa obat dengan bahan-bahan kimia dan terapi non farmakologi ini bertujuan untuk mengurangi efek atau ketergantungan dari terapi farmakologi yang bisa dilakukan oleh perawat, salah satu tindakan keperawatan yang bisa dilakukan ialah terapi relaksasi otot progresif.

Terapi Relaksasi Otot Progresif atau *Progressive Muscle Relaxtion* (PMR) ialah latihan peregangan dan relaksasi mencakup kelompok otot besar di tubuh manusia mulai dari tangan sampai kaki serta bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri dan kelelahan, mengurangi cemas dan efek stress, memusatkan perhatian agar teralih dari rasa sakit serta menghilangkan ketegangan pada otot dan kontraksi otot. PMR ini telah terbukti mampu meningkatkan kualitas hidup pasien, meningkatkan kualitas tidur, mengurangi kelelahan serta stress (Saputri, 2021).

Penelitian yang dilakukan Cahyati, Herliana dan Februanti (2020) dengan judul *Progressive Muscle Relaxtion (PMR) Enhances Oxygen Saturaion in Patients of Coronary Heart Disease* di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis Indonesia dengan desain penelitian quasi-experimental dengan 30 orang responden didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan nilai saturasi oksigen setelah dilakukan latihan otot progresif dengan nilai rata-rata saturasi oksigen sebelum relaksasi di pagi hari 93.63 dan setelah dilakukan relaksasi menjadi 96.23.

Peneliti lain juga menerapkan PMR pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF). Sulastini, Mediani, Fitria dan Nugraha (2019) melakukan penelitian *Effect Of Progressive Muscle Relaxtion On Anxiety In Congestive Heart Failure Patients* dengan desain quasi experimental sebanyak 46 responden dan didapatkan hasil bahwa relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat kecemasan sedangkan Ryandini dan Noviyanti (2020) melakukan penelitian *Upaya Penanganan Gangguan Aktivitas Pada Penderita Gagal Jantung Selama Masa Pandemi Covid-19* dengan desain quasi-eksperimental sebanyak 120 responden dan didapatkan hasil bahwa PMR efektif untuk mengatasi masalah fatigue pada penderita gagal jantung.

METODE

Jenis penelitian ini adalah studi kasus. Subjek karya tulis ilmiah yang digunakan dalam studi kasus adalah: pasien yang mengalami gangguan pertukaran gas dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) yang dirawat di RSUD dr Seokardjo Tasikmalaya. Adapun subjek karya tulis ilmiah berjumlah 2 kasus dengan masalah keperawatan yang komprehensif dan holistik. Pengambilan subjek ditentukan berdasarkan karakteristik gangguan pertukaran gas dengan syarat pasien bersedia menjadi kasus kelolaan selama 3 hari, rentang saturasi oksigen 90-97% dan klasifikasi fungsional pada kelas 2 atau 3.

HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien 1 pada tanggal 14 April 2022 mendapatkan data fokus pasien mengeluh sesak nafas yang dirasakan dibagian dada, sesak nafas dirasakan ketika beristirahat, tidur terlentang, beraktivitas ringan atau berpindah tempat, sesak nafas berkurang jika pasien dalam keadaan duduk menggunakan 3 bantal atau posisi setengah duduk serta pasien mengeluh pusing dan data yang didapatkan SpO2 91%, nadi 146x/m, respirasi

25x/m, pandangan pasien kabur, terpasang nasal canul 5L/m, suara bunyi redup di area paru dan terdengar bunyi nafas ronkhi.

Pasien memiliki faktor resiko penyakit hipertensi sejak 6 tahun yang lalu dan pernah dirawat di rumah sakit tahun 2019 dengan diagnosa gagal jantung. Klasifikasi fungsional gagal jantung pasien kelas 3. Didapat hasil EKG: pada Gelombang T memanjang dan Thorax dengan kesan kardiomegali dengan edema paru.

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien 2 pada tanggal 18 April 2022 mendapatkan data fokus pasien mengeluh sesak nafas yang dirasakan dibagian dada, sesak nafas dirasakan ketika batuk, beristirahat dan beraktivitas sedang, sesak nafas berkurang jika pasien posisi duduk dan data yang didapatkan SpO2 95%, respirasi 24x/m, terdengar bunyi nafas ronkhi, perkusi paru terdengar redup dan terpasang nasal canul 5L/m.

PEMBAHASAN

Pada pasien 1 didapatkan masalah keperawatan sebanyak 4 yaitu penurunan curah jantung, gangguan pertukaran gas, hipervolemia dan intoleransi aktivitas. Untuk tujuan dan intervensi keperawatan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), diagnosa pertama yaitu penurunan curah jantung dengan intervensi: perawatan jantung, diagnosa kedua yaitu gangguan pertukaran gas dengan tujuan: pertukaran gas dan intervensi: pemantauan respirasi serta terapi oksigen, diagnosa ketiga yaitu hipervolemia dengan tujuan: keseimbangan cairan dan intervensi: manajemen hipervolemia serta pemantauan cairan dan diagnosa keempat yaitu intoleransi aktivitas dengan tujuan: toleransi aktivitas dan intervensi: manajemen energi serta terapi aktivitas (PPNI, 2021).

Pada penelitian ini menitikberatkan pada diagnosa gangguan pertukaran gas sehingga pasien dilakukan intervensi keperawatan berupa terapi relaksasi otot progresif sebanyak 1 kali dalam sehari selama 3 hari berturut-turut dengan hasil evaluasi akhir takikardia menurun, batuk menurun, SpO2 meningkat, dispnea menurun, pasien masih tampak edema dan lemas. Nilai saturasi sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif ialah: 91%, 90%, 93% dan setelah diberikan ialah: 93%, 92%, 94%.

Adapun Pasien 2 memiliki faktor resiko penyakit hipertensi sejak usia 17 tahun dan pernah dirawat di rumah sakit pada tahun 2020 dengan diagnosa gagal jantung. Klasifikasi fungsional gagal jantung pasien kelas 3. Didapatkan hasil EKG: abnormal ECG dan thorax dengan kesan kardiomegali dengan edema paru.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan studi kasus, penulis menyimpulkan bahwa terdapat persamaan dan perbedaan karakteristik diantara kedua pasien yaitu usia, jenis kelamin, dan pekerjaan. Keduanya mengeluh sesak nafas dengan data fokus pengkajian terdapat beberapa perbedaan. Masalah keperawatan yang timbul ialah gangguan pertukaran gas dengan dilakukan intervensi pemberian terapi relaksasi otot progresif kepada kedua pasien selama 3 hari berturut-turut dan dilakukan sebanyak 2 kali dalam sehari. Evaluasi pada kedua pasien terdapat peningkatan nilai saturasi oksigen. Penerapan terapi relaksasi otot progresif ini diberikan perilaku yang sama dan mendapat hasil yang sama yaitu menunjukkan terjadi peningkatan pada pasien 1 awal 91% menjadi 94% dengan rata-rata selisih peningkatan 1,6% dan pada pasien 2 SpO2 awal 95% menjadi 98% dengan rata-rata selisih peningkatan 2,3%.

Saran dari peneliti adalah diharapkan tenaga keperawatan khususnya di ruang rawat inap dapat menerapkan terapi relaksasi otot progresif sebagai alternatif intervensi keperawatan mandiri dan bagi peneliti selanjutnya bisa memperpanjang waktu penelitian agar subjek bisa mudah didapatkan dan mendapat hasil penelitian yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bachrudin, M., & Najib, M. (2016). *Keperawatan medikal bedah I*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Cahyati, A., Herliana, L., & Febuanti, S. (2020). Progressive muscle relaxation (PMR) enhances oxygen saturation in patients of coronary heart disease. *Journal of Physics: Conference Series*, 1477(6) p. 062018. IOP Publishing.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan (Ed. 1)*. DPP PPNI.
- RSUD Kota Tasikmalaya. (2021). *Rekam medik RSUD Kota Tasikmalaya*. RSUD Kota Tasikmalaya
- Ryandini, F. R., & Noviyanti, L. K. (2020). Upaya Penanganan gangguan aktivitas pada penderita gagal jantung selama masa pandemi Covid-19. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(3), 482. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i3.766>
- Saputri, A., Anggraini, D. A., Widayanto, D., Permatasari, E. D., Jerau, E. E., Septiani, F., Ikha, N., Wulandari, P. S., Christina, T. Y., Handayani, F., Sujianto, U., Hidayati, W., Ropyanto, C. B., Dyan, N. S., Hastuti, Y. D., & Kusuma, H. (2021). *Panduan praktik laboratorium keperawatan medikal bedah*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Sulastini, S., Mediani, H. S., Fitria, N., & Nugraha, B. A. (2019). Effect of progressive muscle relaxation on anxiety in congestive heart failure patients. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 14(2). <https://doi.org/10.20884/1.jks.2019.14.2.816>