

# Implementasi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Pengontrolan Nyeri Dada Pada Penderita Penyakit Jantung

Nurhusna<sup>1</sup>, Putri Iwanti Sari<sup>1</sup>, Yulia Indah Permata Sari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan, Universitas Jambi

Email: [nurhusna@unja.ac.id](mailto:nurhusna@unja.ac.id)

## Abstrak

Nyeri merupakan pengalaman manusia yang paling kompleks dan merupakan fenomena yang dipengaruhi oleh interaksi antara emosi, perilaku, kognitif dan faktor-faktor sensori fisiologi. Nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian yang dilukiskan dengan istilah kerusakan. penyebab nyeri tidak hanya dari penyakit yang mengancam jiwa seperti kanker, tetapi juga cedera, operasi, luka bakar, infeksi dan efek kekerasan. Seseorang juga mengalami nyeri dari banyak prosedur dan penyelidikan yang digunakan oleh dokter dan perawat untuk menyelidiki dan mengobati penyakit. Nyeri dapat diatasi dengan cara manajemen nyeri tarik nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri dengan merelaksasikan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Teknik relaksasi terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan dan nyaman. Tujuan Pengabdian ini adalah memberikan pengetahuan dan ketrampilan penanganan nyeri bagi penderita penyakit jantung dengan gejala klinis nyeri sesaat setelah nyeri timbul, dapat dilakukan oleh pasien maupun dibimbing keluarga. Metoda yang digunakan berupa penyuluhan pada pasien dan keluarga penderita penyakit jantung yang sedang menjalani perawatan di Unit perawatan Jantung Rumah sakit Raden Mattaher Jambi berjumlah 20 orang. Hasil kegiatan pengabdian di dapatkan adanya perubahan peningkatan pengetahuan responden terkait manajemen nyeri non farmakologis, dan peningkatan kemampuan dalam melakukan tehnik nafas dalam untuk penanganan nyeri.

**Kata Kunci :** Nyeri Dada, Penyakit, Jantung, Relaksasi Nafas Dalam

## Abstract

*Pain is the most complex human experience and is a phenomenon that is influenced by interactions between emotions, behavior, cognitive and physiological sensory factors. Pain as a subjective sensory and unpleasant emotional experience is related to actual or potential tissue damage or is felt in events described by the term damage. The cause of pain is not only life-threatening diseases such as cancer, but also injuries, surgery, burns, infections and the effects of violence. A person also experiences pain from many of the procedures and investigations used by doctors and nurses to investigate and treat disease. Pain can be managed by pain management by taking deep breaths. Deep breathing relaxation techniques can reduce pain by relaxing muscle tension that supports pain. The relaxation technique consists of slow, rhythmic, abdominal breathing. The patient can close his eyes and breathe slowly and comfortably. The aim of this service is to provide knowledge and skills in managing pain for heart disease sufferers with clinical symptoms of pain immediately after the pain appears, which can be done by the patient or with the guidance of the family. The method used was counseling for patients and families with heart disease who were undergoing treatment at the Heart Care Unit at Raden Mattaher Hospital, Jambi, totaling 20 people. The results of the service activities showed that there were changes in respondents' knowledge regarding non-pharmacological pain management, and increased ability to perform deep breathing techniques for pain management.*

**Key words :** Chest-pain, Heart Disease, Deep breathing relaxation

## A. PENDAHULUAN

Nyeri merupakan pengalaman manusia yang paling kompleks dan merupakan fenomena yang dipengaruhi oleh interaksi antara emosi, perilaku, kognitif dan faktor-faktor sensori fisiologi. Nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian yang dilukiskan dengan istilah kerusakan (Faisol, 2022).

Nyeri adalah masalah kesehatan dunia diperkirakan setiap tahun 20% populasi dunia mengalami nyeri dan setengahnya adalah nyeri kronis. Di Amerika, nyeri merupakan alasan

utama yang membuat orang datang mencari pusat pelayanan kesehatan. Berdasarkan penelitian di Amerika tahun 2012, terdapat sebanyak 86,6 juta orang dewasa yang mengalami nyeri akut setiap hari dan 25,5 juta memiliki nyeri kronis. Di Indonesia belum ada penelitian skala besar yang membahas prevalensi dan kualitas semua jenis nyeri. Indonesia juga belum memiliki parameter praktis untuk menilai nyeri, tingkat kenyamanan pasien, dan efek nyeri terhadap kualitas hidup rakyat Indonesia (Faisol, 2022).

Menurut *International Association for the Study of Pain* (IASP) penyebab nyeri tidak hanya dari penyakit yang mengancam jiwa seperti kanker, tetap juga cidera, operasi, luka bakar, infeksi dan efek kekerasan. Seseorang juga mengalami nyeri dari banyak prosedur dan penyelidikan yang digunakan oleh dokter dan perawat untuk menyelidiki dan mengobati penyakit (Daniel, 2016). Nyeri dapat diatasi dengan cara manajemen nyeri tarik nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri dengan merelaksasikan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Teknik relaksasi terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan dan nyaman (Smeltzer et al., 2010).

Manajemen nyeri adalah mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan. Manajemen nyeri bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri yang sampai mengganggu aktivitas penderita. Manajemen nyeri akan diberikan ketika seorang merasakan sakit yang signifikan atau berkepanjangan. Tujuan adanya manajemen nyeri antara lain: mengurangi rasa nyeri yang dirasakan, meningkatkan fungsi bagian tubuh yang sakit dan meningkatkan kualitas hidup. Nyeri dapat ditangani dengan menggunakan manajemen nyeri farmakologi dan non-farmakologi.

Infark Miokard Akut atau umumnya dikenal sebagai AMI adalah nekrosis miokard disebabkan oleh suplai darah yang tidak mencukupi yang mengakibatkan penyumbatan akut pada arteri koroner. Tanda dan gejala khas yang dialami pasien AMI adalah nyeri dada retrosternal seperti diremas, ditekan, ditusuk, panas. atau tertimpa benda berat. Nyeri bisa menjalar ke lengan (biasanya kiri), bahu, leher, rahang bahkan ke punggung dan Ulu hati. Nyeri dapat berlangsung lebih lama dibandingkan angina pectoris dan tidak responsif terhadap nitrogliserin. Rasa sakit bisa disertai dengan perasaan mual, muntah, sesak nafas, keringat dingin, jantung berdebar atau sinkop. Rasa sakit yang disebabkan oleh penurunan tiba-tiba aliran darah koroner setelah oklusi trombus plak aterosklerotik yang sudah ada sebelumnya dan menyebabkan cedera pembuluh darah arteri koroner.

Penatalaksanaan nyeri harus dilakukan sesegera mungkin untuk mencegah aktivasi saraf simpatis, karena aktivasi saraf simpatis dapat menyebabkan takikardia, vasokonstriksi, dan peningkatan tekanan darah yang pada tahap selanjutnya dapat meningkatkan beban pada jantung dan memperluas kerusakan pada miokardium. Tujuan manajemen nyeri adalah untuk mengurangi kebutuhan oksigen jantung dan meningkatkan suplai oksigen ke jantung.<sup>8</sup> Manajemen nyeri yang tepat harus mencakup tindakan farmakologis dan non-farmakologis. Intervensi Keperawatan Mandiri meliputi secara non farmakologi dengan jenis pengobatannya adalah relaksasi nafas dalam.

Kegiatan pengabdian ini dilakukan untuk memberikan pendidikan bagi masyarakat khususnya keluarga dan penderita penyakit jantung (infark miokard, dan atau angina pectoris) dalam melakukan manajemen nyeri yang dirasakannya berdasarkan hasil-hasil research yang mendukung keefektifan dari intervensi ini.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Adapun dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, sesuai dengan tahapan sebagai berikut :

### **1. Metode Pelaksanaan**

- a. Melakukan koordinasi dan diskusi dengan kepala ruangan, unit promosi kesehatan Rumah sakit terkait topik pengabdian dan relevansinya dengan kondisi yang ada di lapangan.
- b. Melakukan inventarisir sarana dan prasarana yang akan digunakan dalam kegiatan pengabdian bersama dengan pihak-pihak terkait.

### **2. Rencana Kegiatan**

- a. Melakukan sosialisasi kegiatan kepada kepala ruangan, pembimbing klinis di unit perawatan jantung, petugas unit promosi kesehatan rumah sakit, pasien dan keluarga di unit perawatan.
- b. Mengidentifikasi dan membentuk tim kegiatan pengabdian yang terdiri dari dosen dan mahasiswa profesi ners.
- c. Mengadakan kegiatan penyuluhan berupa penyampaian materi tentang konsep nyeri pada pasien jantung, manajemen penanganan nyeri yang dapat dilakukan, dan teknik penanganan nyeri menggunakan metoda relaksasi nafas dalam serta dilakukan demonstrasi.
- d. Melakukan evaluasi

### **3. Evaluasi**

Evaluasi kegiatan dilakukan sejak awal pelaksanaan kegiatan hingga akhir kegiatan dengan melakukan penilaian pada :

a. Evaluasi pengetahuan dan kemampuan

Dilakukan dengan membagikan pre-test dan post-test bagi peserta penyuluhan terdiri dari keluarga dan penderita penyakit jantung yang mengikuti kegiatan pelatihan

b. Evaluasi dukungan sarana dan prasarana

Dilakukan dengan menginventarisir sarana dan prasarana pada saat pelaksanaan kegiatan

c. Evaluasi rencana tindak lanjut

Dilakukan dengan membuat *Plan of Action* setelah dilakukan kegiatan penyuluhan.

### C. HASIL DAN KETERCAPAIAN SASARAN

Hasil kegiatan pengabdian ini di dapatkan adanya perubahan pengetahuan dan kemampuan dari penderita penyakit jantung beserta keluarganya dalam penanganan nyeri dada, di deskripsikan pada tabel berikut :

Tabel.1 Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Manajemen Nyeri Dada Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam (N=20)

	Tingkat Pengetahuan	
	Baik (f/%)	Kurang (f/%)
<b>Pre- Training (sebelum Pelatihan)</b>	5 (25%)	15 (75%)
<b>Post- Training (Setelah Pelatihan)</b>	17 (85%)	3 (15%)

Berdasarkan tabel 1 di ketahui bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan kegiatan penyuluhan kesehatan manajemen nyeri, umumnya responden memiliki pengetahuan kurang (75%) terutama terkait konsep nyeri, penyebab nyeri, dan cara penanganannya. Namun setelah di lakukan penyuluhan terlihat perubahan signifikan dari pengetahuan responden menjadi 85% baik.

Manajemen nyeri melalui intervensi Perawatan diri merupakan tugas penting untuk mengendalikan dampak negatif dari penyakit, dimana modifikasi perilaku menjadi target yang perlu di persiapkan. Pengetahuan melalui pendidikan kesehatan dapat merubah pemahaman dan sikap pasien dalam pengenalan penyakit nya serta tindakan manajemen perawatan yang harus dilakukan pada pasien pasien dengan penyakit jantung.

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas

lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Relaksasi nafas adalah pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis. Latihan pernafasan dan teknik relaksasi menurunkan konsumsi oksigen, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, dan ketegangan otot, yang menghentikan siklus nyeri-ansietas-ketegangan otot. Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa relaksasi merupakan metode efektif untuk menurunkan nyeri yang merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan dengan mekanismenya yang menghentikan siklus nyeri.

Meningkatkan pengetahuan pasien dalam memperbaiki faktor-faktor yang dapat dimodifikasi, pengenalan penyakit yang dideritanya berdasarkan tanda dan gejala yang muncul, serta bagaimana tindakan perawatan yang harus dilakukan segera setelah munculnya gejala merupakan prioritas penanganan pada pasien sebagai upaya pencegahan dari perburukan kondisi. Perubahan perilaku ini dapat berdampak positif bagi kesehatan pasien dengan penyakit jantung. Perubahan gaya hidup terdiri dari peningkatan perawatan diri dan pengelolaan penyakit secara mandiri, yang keduanya meningkatkan kualitas hidup, mengurangi rawat inap ulang, dan meminimalkan komplikasi yang mungkin terjadi. Penatalaksanaan penyakit jantung secara mandiri merupakan hal yang rumit dan sulit bagi pasien, karena mereka harus memantau gejala dan mengamati rejimen obat, serta mengidentifikasi setiap perubahan dalam status kesehatan mereka dan mengevaluasinya untuk memilih pilihan pengobatan yang tepat.



- Andarmoyo (2013) Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. 1st edn. Edited by Rose KR. Jogjakarta: AR-RUZZ MEDIA.
- Brunner & Suddarth (2015) Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. 8th edn. Edited by Monica Ester. Jakarta?: EGC: Buku Kedokteran EGC.
- Faisol. (2022). Manajemen Nyeri. Kementerian Kesehatan
- Ismoyowati, TW., Teku, ISD., Banik, JC., Sativa, RAO. Manajemen Nyeri untuk *Congestive Heart Failure*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes
- Potter & Perry (2010) Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik 7th edn. Edited by D. Yulianti and M. Ester. Jakarta : EGC: EGC.
- Sakti, N. P. R., Dewi, E. and Triyono, T. (2019) 'Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur Tertutup di IGD RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo'.
- Smeltzer & Bare (2013) Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edited by Monica Ester. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Ismoyowati, T. W., Teku, I. S., Banik, J. C., & Sativa, R. A. (2021). Manajemen Nyeri untuk Congestive Heart Failure. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 107-112.u
- Tawaang, E., Mulyadi, N., & Palandeng, H. (2013). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Sedang- berat Di Ruang Irina C Blu Prof. Dr. RD Kandou Manado. Jurnal Keperawatan, 1(1).