

Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau	Vol. 2 No. 3	Edition: Maret - Juni 2022
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPH	
Received : 21 Juni 2022	Revised: 23 Juni 2022	Accepted: 30 Juni 2022

PEMBERIAN EDUKASI DAN TEKNIK RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN INFARK MIKARDI DI RSUD DR. PIRNGADI MEDAN TAHUN 2022

PROVISION OF PROGRESSIVE EDUCATION AND RELAXATION TECHNIQUES TOWARD THE ANXIETY LEVEL OF MIOCARD INFARK PATIENTS IN RSUD DR. PIRNGADI MEDAN, 2022

Daniel Suranta Ginting¹, Rini Debora Silalahi², Joko Sutejo³, Zuliawati⁴
^{1, 2, 3, 4} Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua
e-mail : ¹@danielsuranta95@gmail.com, ²rinisilalahi19@gmail.com,
³penulis@sutejo.djoko@gmail.com, ⁴zuliawatiwati@yahoo.com

Abstract

Acute Myocardial Infarction (AMI) also known as cardiac arrest, coronary occlusion, or simply coronary, is a life-threatening condition characterized by the formation of localized necrotic areas within the myocardium. Anxiety is the strongest predictor of disease. To reduce one's anxiety, it is necessary to have the ability to accept a process of change. A person in a conscious and not anxious state is able to make someone accept what is experienced. Acceptance will make a good psychological change, so good acceptance will make a positive change of mind. One that is very influential on the psychological state of patients with heart disorders so that they will be able to change the patient's coping patterns in dealing with illness and living their lives is the emergence of anxiety. All clients are prone to feelings of anxiety when they seek help with health problems. Easy and appropriate nursing interventions are needed in AMI patients to help reduce anxiety in supporting patient recovery. Community service providing education and progressive relaxation techniques to the level of anxiety of myocardial infarction patients are patients who are treated at RSUD Dr. Pirngadi Medan. Anxiety is closely related to feelings of uncertainty and helplessness, this emotional state has no specific object. Anxiety is different from fear. From the analysis of five articles on independent nursing interventions to reduce anxiety in AMI patients, it is concluded that aromatherapy interventions are very effective in helping reduce anxiety in AMI patients. The results of the study can be considered nursing interventions to reduce anxiety in AMI patients by providing education and progressive relaxation techniques.

Keywords: Anxiety, Acute Myocardial Infraction

Abstrak

Acute Myocardial Infarction (AMI) juga di kenal sebagai serangan jantung, oklusi koroner, atau hanya koroner, yang merupakan kondisi mengancam jiwa yang ditandai dengan pembentukan area nekrotik lokal di dalam miokardium. Salah satu yang sangat berpengaruh pada keadaan psikologis pasien dengan gangguan jantung sehingga akan dapat merubah pola coping pasien dalam menghadapi penyakit maupun menjalani hidupnya adalah timbulnya kecemasan. Semua klien rentan terhadap perasaan ansietas pada saat mereka mencari bantuan untuk mengatasi masalah kesehatan. Intervensi keperawatan yang mudah dan tepat sangat dibutuhkan pada pasien AMI untuk membantu menurunkan kecemasan dalam mendukung

kesembuhan pasien. Pengabdian masyarakat pemberian edukasi dan teknik relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pasien infark miocard merupakan pasien yang dirawat RSUD Dr. Pirngadi Medan. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, Dari hasil analisis lima artikel tentang intervensi keperawatan mandiri untuk menurunkan kecemasan pada pasien AMI disimpulkan bahwa intervensi aromaterapi sangat efektif diberikan dalam membantu menurunkan kecemasan pada pasien AMI. Hasil penelitian dapat dipertimbangkan intervensi keperawatan menurunkan kecemasan pada pasien AMI dengan pemberian edukasi dan teknik relaksasi progresif.

Kata Kunci : *Kecemasan, Infark Miocard Akut*

1. PENDAHULUAN

Akut Infark Miokard adalah patologi kardiovaskular cenderung banyak dijumpai setiap kehidupan sehari-hari (Astuti & Maulani, 2018). Infark Miokard Akut (IMA) atau yang lebih umum dikenal dengan serangan jantung adalah penyakit dimana aliran darah ke jantung terganggu sehingga mengakibatkan kematian sel otot jantung (Haryuni, 2015). Penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang membunuh banyak orang baik di negara maju maupun berkembang (Susilo, 2015). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2017), penyakit kardiovaskular membunuh 17,9 juta orang setiap tahun, terhitung 31% dari kematian global. Penyakit jantung adalah penyebab utama kematian di Amerika Serikat. Diperkirakan 715.000 orang di Amerika Serikat menderita infark miokard pada tahun 2012 (Yulong et al., 2014). Di Indonesia, prevalensi penyakit kardiovaskular tertinggi adalah penyakit jantung koroner. Menurut wawancara, didiagnosis pada 0,5% kasus dan 1,5% menurut diagnosis dokter, dengan tingkat kematian 120.447 orang. Prevalensi penyakit jantung koroner di Yogyakarta (0,25%), Jawa Timur (0,19%), dan Jawa Tengah (0,8%) (Riskesdes, 2013). Menurut laporan Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2016, kejadian IMA di Kabupaten Magelang sebanyak 224 kasus dalam setahun. Data kejadian IMA di RSUD Tidar Magelang antara Januari 2017 hingga Mei 2017 diperoleh hingga 105 pasien yang dirawat di ruang ICU/ICU dengan infark miokard yang didiagnosis dengan gambar EKG STEMI dan NSTEMI (Dewi et al., 2017).

Penyakit jantung seperti infark miokard akut (IMA) memiliki dampak yang cukup besar terhadap kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Pasien jantung yang telah melewati fase akut dan sedang menjalani rawat jalan atau rawat inap harus memperbaiki pola makan, kebiasaan merokok, pembatasan aktivitas, dan manajemen stres dan kecemasan. Perbaikan pada pasien jantung adalah perubahan hal-hal yang dapat menjadi stressor yang dapat memperburuk kondisi pasien jantung. Aspek yang harus diperhatikan pasien jantung meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien (Mirwanti & Nulaini)., 2016). Perubahan psikologis yang terjadi pada pasien penyakit jantung seperti IMA dapat berdampak buruk bagi kesehatan pasien. Fisiologi jantung dipengaruhi dalam kondisi kecemasan, stres dan depresi (Mirwanti & Nuraeni, 2016). Perubahan psikologis yang terjadi pada pasien penyakit jantung seperti IMA dapat berdampak buruk bagi kesehatan pasien. Fisiologi jantung dipengaruhi dalam kondisi kecemasan, stres dan depresi (Mirwanti & Nuraeni, 2016). Pada kondisi mental seseorang yang rendah dapat menimbulkan masalah psikososial di bidang kesehatan. Dimensi spiritual seringkali dilupakan, karena perawat dan keluarga hanya fokus mengatasi masalah fisik pasien dan jarang menangani masalah mental (Widyaningsih, 2015).

Kecemasan adalah prediktor terkuat penyakit. Untuk mengurangi kecemasan seseorang diperlukan kemampuan untuk menerima suatu proses perubahan (Kesumawati, 2018). Seseorang yang dalam keadaan sadar daripada kecemasan mampu membuat seseorang menerima apa yang sedang terjadi. Penerimaan menghasilkan perubahan psikologis yang baik, maka penerimaan

yang baik menghasilkan perubahan mental yang positif (Palos & Viscu, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian Etika, dkk (2017), yang menunjukkan rasa tidak berdaya, ketidakpastian tentang masa depan, dan tahap depresi dari wawancara pasien. Memburuknya kondisi akan menyebabkan pasien berada dalam tahap depresi. Pasien menjadi cemas dan ketakutan. Jika pasien tidak dapat menerima kenyataan penyakitnya, ia tidak akan memasuki tahap penerimaan, dan masalah psikologis akan muncul. Penerimaan diri adalah ketika seseorang mengetahui kelebihan dan kekurangannya dan dapat menerimanya dalam kehidupannya, sehingga membentuk integritas pribadinya (Permatasari & Gamayanti, 2016).

Pada penyakit, ini adalah proses kompleks yang disebabkan oleh manifestasi penyakit dan kecenderungan individu seperti emosi, stres, dan strategi koping. Orang yang mampu menerima penyakit dapat mengurangi emosi negatif yang terkait dengan penyakit dan dengan demikian mengurangi tingkat gangguan psikologis. Dalam penelitian Obeiglo, et, al 4 (2015), ditemukan bahwa pasien kurang menerima penyakit jika penyakitnya memburuk dan memiliki reaksi emosional yang negatif. Penelitian Supriadi & Rudhiati di Ruang Kardiologi RS Dustira Cimahi (2014), analisis terhadap 25 responden, 17 (68%) di antaranya adalah reseptif dan tidak cemas tentang penyakit mereka, sementara 45 dari 45 Di antara yang diwawancarai, 27 (60 %) pasien memiliki sikap tidak menerima penyakit dan kecemasan. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,046$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penerimaan individu terhadap penyakit dengan kecemasan pada pasien penyakit kardiovaskuler ventrikular di RS Dustira Cimahi. Analisis tersebut juga menghasilkan hubungan yang besar sebesar 0,314, yang berarti bahwa pasien yang tidak dapat menerima penyakit tersebut memiliki kemungkinan 0,3 kali lebih besar untuk mengembangkan kecemasan dibandingkan mereka yang tidak. Penelitian Kesumawati di Rumah Sakit Kota Jakarta Utara (2018) memberikan hasil yang signifikan, menyiratkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan penerimaan diri pada pasien gangguan mobilitas akibat stroke di Rumah Sakit Koja Jakarta Utara. Penelitian yang dilakukan oleh Mierlo (2015) menunjukkan bahwa jika seorang pasien dalam keadaan tidak berdaya dan tidak menerima, ia akan cenderung pasif selama rehabilitasi jantung.

Orang dengan penerimaan diri yang baik memiliki toleransi yang lebih tinggi terhadap stres, kondisi tersebut membuat individu lebih optimis, bahagia dan puas dalam hidup, kondisi tersebut juga memberikan kesehatan mental individu dan terhindar dari masalah psikologis seperti kecemasan dan kecemasan. depresi. . Berdasarkan hasil yang diperoleh dari data rekam medis RSUD Tidar Magelang pada studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Tidar Magelang dari tanggal 13-21 Maret 2019, angka kejadian infark miokard akut sejak Maret 2018 sampai Maret 2019 sebanyak 165 pasien, Dari jumlah tersebut, hingga 118 pasien adalah stemi dan 47 adalah nstemi. Hasil wawancara penyidik5 pada 3 pasien infark miokard akut kering dan sistemik berupa pertanyaan tentang penerimaan diri dan kecemasan. Wawancara pertama adalah dengan pasien E, yang telah menderita infark miokard akut selama 5 tahun. Orang dengan penerimaan diri yang baik memiliki toleransi yang lebih tinggi terhadap stres, kondisi tersebut membuat individu lebih optimis, bahagia dan puas dalam hidup, kondisi tersebut juga memberikan kesehatan mental individu dan terhindar dari masalah psikologis seperti kecemasan dan kecemasan. depresi. . Berdasarkan hasil yang diperoleh dari data rekam medis RSUD Tidar Magelang pada studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Tidar Magelang dari tanggal 13-21 Maret 2019, angka kejadian infark miokard akut sejak Maret 2018 sampai Maret 2019 sebanyak 165 pasien, Dari jumlah tersebut, hingga 118 pasien adalah stemi dan 47 adalah nstemi. Hasil wawancara penyidik5 pada 3 pasien infark miokard akut kering dan sistemik seperti bertanya terkait bagaimana penerimaan diri dan bagaimana anseitas yang di alami. Wawancara pertama adalah dengan pasien E, yang telah menderita infark miokard akut selama 5 tahun. Kondisi tersebut dapat memperburuk

persepsi pasien terhadap penyakitnya dan mempengaruhi proses penyembuhan penyakitnya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan tingkat kecemasan. Penerimaan diri merupakan keadaan individu memiliki keyakinan terhadap apa yang sedang terjadi dan mampu bertahan dalam situasi tersebut. Peneliti tertarik untuk mempelajari tingkat kecemasan penerimaan diri, karena tingkat penerimaan diri yang tinggi merupakan salah satu faktor penting dimana semua orang bisa menghindari kesemasan pasien.

2. METODE

Pengabdian masyarakat pemberian edukasi dan teknik relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pasien infark miocard merupakan pasien yang dirawat RSUD Dr. Pirngadi Medan. Mengimplemetasikan edukasi dan teknik relaksasi progresif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien infark miocard. Kegiatan ini di laksanakan mulai pada tanggal 05 – 11 Juni 2022 di RSUD DR. PIRNGADI MEDAN. Tahapan dari kegiatan ini dibagi dua tahap yakni : Tahap Pertama persiapan dan Tahap Kedua pelaksanaan. Tahap persiapan diawali tim pelaksana dengan melakukan survey pendahuluan untuk melihat permasalahan secara nyata yang ada di ruangan rawat inap pasien kardiovaskuler. Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat ini dikemas dengan menggunakan pendekatan workshop. Kegiatan dilakukan menggunakan metode ceramah, diskusi dan latihan sehingga pasien dan keluarga kedepan bisa mengimplemetasikannya secara mandiri. Selanjutnya tahap kedua merupakan tahap pelaksanaan, pada tahap ini kelompok dan peserta adalah pasien dengan IMA sejumlah 5 orang melakukan kegiatan edukasi selama 1 hari dan latihan teknik relaksasi progresif selama 1 minggu yang pelaksanaannya setiap hari setiap hari dilakukan pertemuan dengan pasien selama 100 menit.

3. PEMBAHASAN

Infark miokard akut adalah penyakit yang mengancam jiwa yang ditandai dengan pembentukan area nekrosis lokal di dalam otot jantung. AMI biasanya terjadi setelah oklusi tiba-tiba arteri koroner dan penghentian aliran darah dan oksigen secara tiba-tiba ke otot jantung. Karena otot jantung harus terus berfungsi, munculnya otot yang menyumbat darah dan area nekrosis bisa berakibat fatal. Kecemasan adalah fenomena manusia di mana-mana, yang didefinisikan sebagai rasa takut yang kuat atau ketakutan akan penyebab yang tidak diketahui. Semua klien rentan terhadap kecemasan ketika mencari bantuan dengan masalah kesehatan. Semua orang bisa mengalami kecemasan setiap waktu khususnya saat menghadapi kondisi yang sulit. Penanganan berbasis Terapi komplementer dan alternatif diartikan bahwa bagian dari kelompok pemberian asuhan kesehatan yang dapat di praktekan dan terciptanya sebuah barang yang bervariasi macam-macamnya.

Latihan relaksasi otot progresif menurut pakar suatu latihan yang dapat dilatih dan diimplementasikan kepada semua orang baik sehat maupun sakit untuk memberikan relaksasi kenyamanan kepada individu yang melakukan latihan ini sehingga dapat juga diimplementasikan kepada pasien sehingga dapat menurunkan kecemasan pasien dan latihan ini dapat diajarkan kepada pasien dan keluarga sehingga latihan ini dapat diimplemetasikan di rumah sakit maupun di rumah .

4. KESIMPULAN

Seluruh pasien yang dirawat cenderung mengalami kecemasan ketika saat mengalami suatu problema dan mencari solusi dari masalah kecemasan yang sering terjadi kepada klien yang di rawat dengan masalah sistem kardiovaskuler itu terjadi karena kurang pengetahuan kepada klien dan keluarga yang merawat. Oleh sebab itu sebagai tenaga keperawatan yang merupakan tenaga

kesehatan terbesar di rumah sakit dan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan klien dan keluarga harus mengedukasi pasien dan memberikan terapi menurunkan kecemasan antara lainnya adalah memberikan latihan teknik relaksasi progresif yang telah dibuktikan dengan hasil penelitian dapat menurunkan kecemasan klien dan keluarga. Dengan menurunkan kecemasan pada klien dapat meningkatkan proses kesembuhan pada pasien dengan gangguan sistem kardiovakuler khususnya AMI.

DAFTAR PUSTAKA

- Machfoedz, Ircham. (2020). Metodologi Penelitian (Kuantitatif Dan Kualitatif), Cetakan Ke 7, Yogyakarta: Vitramaya.
- Purnomo. (2019). Hubungan Angka Leukosit Dengan Kejadian Cardiac Event Pada Klien Infark Miocard Rs.Upj Dr Karyadi Semarang
- Anonim. (1992). *Bahwa Stress Dapat Menimbulkan Penyempitan Pembuluh Darah Arteri*. Jakarta: Majalah Anima Vol VII – No 28
- Ardiansyah,M.(2012). MEDIKAL BEDAH. Jogjakarta: DIVA Press.
- Dahlan,Ms (2011). Statistic Untuk Kedokteran Dan Kesehatan, Edisi 3, Jakarta: Salemba Medica
- Kasro. (2012). Kelainan Dan Penyakit Jantung.Yogyakarta:Nuhamedika.
- Prasetyo, N.S. (2010). Konsep Dan Perawatan Nyeri. Yokyakarta: Graha Ilmu
- Bahrudin, M. (2012). Terapi Modalitas Kardiovakular. Jakarta: CV.Trans Info Medika.
- Dede Kusmana. (1989). *Simposium Penyakit Jantung Koroner*. Jakarta: FK Unair Indonesia.
- Elizabeth J Corwin. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer.S.C. (2002). Buku Ajar Medikal Bedah. Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Muttaqin,A, (2009). Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular Dan Hematologi, Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmodjo, S . (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Rudy Hariyono. (2000). *Mengatasi Rasa Cemas*. Jatim: Putra Pelajar.
- Ernawati,D.Pipin,F. (2009). Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Fisiologis Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Sugiyono. (2011). Statistika Untuk Penelitian. Bandung: ALFABETA,Cv.
- Stuart , G.W (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa . Diterjemahkan Oleh Achir Yani S*. Jakarta: EGC.
- Wahjudi Darmawan. (1990). *Kecemasan Pada Pasien Rawat Inap*. Jiwa Jakarta: Majalah Psikiatri XXIII .
- Sehati, Mukti (2010). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Infark Miokard Sebelum Dan Sesudah Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Di RSUD Tugurejo Semarang
- Notoadmojo. (2010). Metodologi Penelitisan Kesehatan, Jakarta: PT, Rineka Cipta
- Hughes S. The Effects Of Giving Patients Pre-Operative Information. *Nurs Stand*. March 27-April 2, 2002;16(28):33-37