

---

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENGURANGI SKALA NYERI DADA PADA PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) YANG SEDANG DI RAWAT DI RSUD BAYU ASIH PURWAKARTA**

Oleh

Serly<sup>1</sup>, Grace Evelyn<sup>2</sup>, Suryati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>AKPER RS Efarina Purwakarta

Email: [1Serly.akperrsefarina@gmail.com](mailto:1Serly.akperrsefarina@gmail.com)

---

**Article History:**

Received: 28-08-2023

Revised: 18-09-2023

Accepted: 24-09-2023

**Keywords:**

Deep Breathing Relaxation,  
Chest Pain, Congestive Heart  
Failure

**Abstract:** *Congestive Heart Failure (CHF) or congestive heart failure is a condition in which the heart fails to pump blood to meet the needs of the body's cells for adequate nutrients and oxygen. According to data from the World Health Organization (WHO, 2016) that as many as 17.9 million people in the world died from cardiovascular disease or the equivalent of 31% of 56.5 million global deaths and more than ¾ or 85% of deaths caused by cardiovascular disease. often occurs in developing countries. The problem that will arise in patients is Congestive Heart Failure (CHF) pain in the chest. To overcome the intensity of pain can be done the application of deep breathing relaxation techniques. This scientific paper aims to provide an application of deep breathing relaxation therapy to reduce pain scale in patients with congestive heart failure (CHF) who are being treated at Bayu Asih Hospital, Purwakarta. From the intervention carried out for 3 meetings with the results of the intensity of the severe pain scale (6) on the first day*

---

**PENDAHULUAN**

Menurut jurnal penelitian Azhari (2022). *Congestive Heart Failure* (CHF) atau gagal jantung kongestif adalah suatu kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah guna mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh akan *nutrient* dan oksigen secara adekuat. Salah satu gejala yang sering membawa pasien berobat adalah nyeri dada yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara kebutuhan dengan suplai oksigen miokardium pada pasien dengan penyakit arteri *coroner*.

Menurut jurnal penelitian Imoyowati (2021). *Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan masalah Kesehatan yang terus berkembang di dunia. *Congestive Heart Failure* (CHF) adalah ketidakmampuan jantung untuk memompa darah dalam memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi, akibatnya akan menimbulkan berbagai gejala klinis yaitu nyeri dada. *Congestive Heart Failure* (CHF) mengakibatkan kegagalan fungsi pulmonal sehingga terjadi penimbunan cairan dan alveoli, hal ini menyebabkan jantung tidak dapat berfungsi dengan maksimal dalam memompa darah.

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2016) bahwa sebanyak 17,9 juta

orang di dunia meninggal karena penyakit kardiovaskuler atau setara dengan 31% dari 56,5 juta dari kematian global dan lebih dari  $\frac{3}{4}$  atau 85% kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler tersebut sering terjadi di negara berkembang dengan penghasilan rendah sampai sedang terjadi lebih dari 75% , dan 80% kematian yang diakibatkan oleh penyakit kardiovaskuler disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Menurut *American Health 2 Association* (AHA, 2017) angka insiden penderita gagal jantung sebanyak 6,5 juta orang didalam (Benjamin Emelia, 2017).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebesar 1,5% total penduduk atau diperkirakan sekitar 29.550 orang. Ada tiga provinsi dengna prevalensi penyakit gagal jantung tertinggi yaitu di provinsi Kalimantan Timur sekitar 2,2%, di Yogyakarta 2%, dan Gorontalo 2%, selain itu 8 provinsi lain juga memiliki prevalensi lebih tinggi dibanding prevalensi nasional, salah satunya Provinsi Kalimantan Timur yaitu 1,8%. Sedangkan yang paling sedikit penderitanya adalah pada provinsi Maluku Utara yaitu sebanyak 0,3%. Jawa Barat sendiri memiliki prevalensi 1,5% penduduk yang menderita gagal jantung dan di Kabupaten Purwakarta memiliki prevalensi 0,8% penduduk yang menderita gagal jantung. Penyebab kematian terbanyak yang sebelumnya ditempati oleh penyakit infeksi sekarang telah beralih menjadi ke penyakit kardiovaskular dan degeneratif dan diperkirakan akan menjadi penyebab kematian 5 kali lebih banyak dibandingkan dengan penyakit infeksi pada tahun 2013. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Masalah yang timbul pada gagal jantung kanan yaitu edema tumit dan tungkai bawah, hati membesar, nyeri tekan, pembesaran vena jugularis, gangguan gastrointestinal, BB bertambah, penambahan cairan badan, edema kaki, perut membuncit. Pada gagal jantung kongestif adalah gejala kedua-duanya. Sementara itu gagal jantung kiri menimbulkan gejala badan melemah, cepat lelah, berdebar-debar, sesak nafas, batuk, anoreksia, keringat dingin, takikardi, paroksimal nokturnal dispnea, ronchi basah paru bagian basal, bunyi jantung. Bila jantung bagian kanan dan kiri sama-sama mengalami keadaan gagal akibat gangguan aliran darah dan adanya bendungan, maka akan tampak gejala gagal jantung pada sirkulasi sitemik dan sirkulasi paru (Aspaiani, 2016).

Peran perawat dalam penanganan pasien gagal jantung sangat di perlukan karena penyakit jantung dan pembuluh darah telah menjadi salah satu masalah penting kesehatan masyarakat dan merupakan penyebab kematian yang paling utama. Adapun peran perawat yaitu *Care giver* merupakan peran dalam memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan pemecahan masalah sesuai dengan metode dan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi sampai dengan evaluasi (Gobel & Gledis, 2016). Pada klien dengan gagal jantung perencanaan dan tindakan asuhan keperawatan yang dapat dilakukan diantaranya memperbaiki perfusi sistemik atau kontraktilitas, istirahat total dalam posisi semi fowler, memberikan terapi oksigen sesuai dengan kebutuhan, menurunkan volume cairan yang berlebih dengan mencatat asupan dan haluaran urin (Aspaiani, 2016).

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan pentingnya penerapan terapi Teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan rasa nyeri pada penderita CHF, sehingga memunculkan ketertarikan penulis untuk melakukan penelitian yang berjudul "Penerapan

Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dada Pada Pasien dengan *Congestive Heart Fallure (CHF)*”

## METODE PENELITIAN

Design yang digunakan adalah single case design yaitu suatu penelitian studi kasus yang menekankan penelitian hanya pada sebuah unit kasus saja. Jadi peneliti berfokus pada satu objek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Data studi kasus dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan, dengan kata lain dalam studi ini dikumpulkan dari beberapa sumber. Tujuan penelitian yang utama tidak terletak pada generalisasi hasil, melainkan keberhasilan suatu treatment pada suatu waktu tertentu. Keuntungan menggunakan desain penelitian ini adalah dapat digunakannya perubahan di tengah penelitian ini. Subyek penelitian, yaitu batasan penelitian dimana peneliti bisa menentukannya dengan benda, hal atau orang untuk melekatnya variabel penelitian (Arikunto, 2021). Dalam penelitian ini, peneliti mengambil kasus pada pasien CHF (*Congestive Heart Failure*) yang mengalami nyeri dengan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan intensitas nyeri.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam studi kasus ini dipilih 1 orang sebagai subyek studi kasus yang sudah sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Subyek berinisial Ny.R dirawat sejak satu hari yang lalu pada tanggal 10 juni 2022 menderita CHF (*Congestive Heart Failure*), umur 45 tahun, jenis kelamin perempuan, agama islam, Pendidikan SLTP, TB 150 cm, BB 45 Kg, ditemukan ada riwayat Hipertensi tidak terkontrol, keluhan yang dialami pasien saat pengkajian didapatkan nyeri dada dengan skala nyeri 6 serta merasa sesak, dan pada saat melakukan pemeriksaan fisik didapatkan tanda-tanda vital yaitu TD: 150/100, N: 103x/menit, Spo2 93%, RR 27x/menit. Berdasarkan hasil studi, diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan meng-implementasikan teknik relaksasi nafas dalam, maka skala nyeri yang dialami oleh pasien CHF berhasil menurun dari skala 6 menjadi 3 dengan menggunakan penerapan teknik tersebut selama rutin 3 hari dilakukan.

**Tabel 1. Pengkajian nyeri kuantitatif dengan NUMERIK (hari pertama)**

Tanggal	Hasil pemeriksan
11.06.2022	DS: Klien mengeluh sakit dada sebelah kiri nyeri yang menjalar ke bagian pundak dengan sekala nyeri ( 6 ) DO: <ul style="list-style-type: none"><li>• Klien nampak meringis menahan nyeri</li><li>• Klien terlihat mengusap bagian yang nyeri</li><li>• Klien terlihat gelisah</li><li>• Klien hanya berfokus pada diri sendiri</li><li>• Klien Nampak tidak nyaman</li></ul>

Berdasarkan tabel diatas setelah dilakukan Teknik relaksasi nafas dalam nyeri yang dirasakan klien berkurang dari skala 6 menurun hingga skala 5. Namun, Klien masih terlihat tidak nyaman, sedikit gelisah, dan berfokus hanya pada dirinya sendiri.

**Tabel 2. Pengkajian nyeri kuantitatif dengan NUMERIK (hari kedua)**

Tanggal	Hasil pemeriksaan
12.06.2022	DS: Klien mengeluh nyeri pada dada sedikit berkurang nyeri seperti tertekan beban berat, nyeri pada dada bagian kiri menjalar kebagian pundak dengan skala nyeri (5) DO: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien nampak sesekali meringis menahan nyeri</li> <li>• Klien terlihat mengusap bagian yang nyeri</li> <li>• Klien Nampak tidak nyaman</li> </ul>

Berdasarkan tabel di atas setelah dilakukan Teknik relaksasi nafas dalam di hari kedua skala nyeri klien menurun dari hari pertama, dengan hasil skala nyeri di hari kedua yaitu 3. Klien sudah tidak terlihat gelisah namun masih sesekali terlihat meringis menahan nyeri, focus klien juga sudah tidak pada dirinya sendiri.

**Tabel 3. Pengkajian nyeri kuantitatif dengan NUMERIK (hari ke tiga)**

Tanggal	Hasil pemeriksaan
13.06.2022	DS: Klien mengeluh nyeri pada dada sedikit berkurang nyeri seperti tertekan beban berat nyeri pada dada bagian kiri menjalar kebagian pundak dengan skala nyeri (3)

Berdasarkan tabel di atas setelah dilakukan Teknik relaksasi nafas dalam di hari ketiga skala nyeri klien menurun dari hari-hari sebelumnya, dengan hasil skala nyeri di hari ketiga yaitu 3. Klien sudah tidak terlihat gelisah, tidak terlihat meringis menahan nyeri, fokus klien juga sudah tidak pada dirinya sendiri. Nyeri masih dapat dirasakan klien namun, tidak separah dua hari yang lalu.

**Tabel 4. Hasil observasi keseluruhan**

Waktu	Hasil pemeriksaan	
	Skala Numerik Pengkajian Nyeri	
	Pre	Post
11.06.2022	Skala nyeri 6	Skala nyeri 5
12.06.2022	Skala nyeri 5	Skala nyeri 4
13.06.2022	Skala nyeri 4	Skala nyeri 3

Berdasarkan hasil studi, diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan mengimplementasikan teknik relaksasi nafas dalam, maka skala nyeri yang dialami oleh pasien CHF (*Congestive Heart Failure*) berhasil menurun dari skala 6 sebelum penerapan Tindakan menjadi 3 dengan menggunakan penerapan teknik tersebut selama rutin 3 hari

dilakukan. Data subjektif seperti wajah meringis, fokus hanya pada diri sendiri, nampak gelisah, mengusap bagian yang nyeri, dan lain-lain, pada hari terakhir tindakan dilakukan sudah tidak di alami klien.

## PEMBAHASAN

Subyek studi kasus dalam hal ini adalah pasien CHF (*Congestive Heart Failure*) yang mengalami nyeri akibat gagal nya jantung dalam memompa darah guna mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh akan *nutrient* dan oksigen secara adekuat. Dari hasil penelitian pada pasien CHF (*Congestive Heart Failure*) tersebut sesudah dilakukan penerapan teknik relaksasi nafas dalam selama 3 hari skala nyeri yang dirasakan klien berangsur menurun.

Sebelum dilakukan Intervensi keperawatan dengan penerapan teknik relaksasi nafas dalam selama 3 hari, nilai skala nyeri klien adalah (6) di hari pertama, dan setelah dilakukan Tindakan skala nyeri menurun menjadi (5), namun klien masih terlihat meringis. Lalu di hari ke-2 dilakukan Tindakan yang sama hingga hari ke-3 perlahan skala nyeri yang dirasakan klien berangsur menurun menjadi skala (3), pada hari ke-3.

Keberhasilan penurunan skala nyeri kecemasan dapat dicapai melalui Teknik relaksasi nafas dalam karena Proses fisiologi terapi nafas dalam (*deep breathing*) akan merespons meningkatkan aktivitas baroreseptor dan dapat mengurangi aktivitas keluarnya saraf simpatis dan terjadinya penurunan kontraktilitas, kekuatan pada setiap denyutan berkurang, sehingga volume sekuncup berkurang, terjadi penurunan curah jantung dan hasil akhirnya yaitu menurunkan tekanan darah sehingga mengurangi kecemasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasan & Siska, (2022) Teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri dengan mekanisme yaitu pertama dengan merelaksasikan otot-otot yang mengalami spasme yang disebabkan prostaglandin, sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Mekanisme kedua, teknik relaksasi napas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepas opioid endogen yaitu endorphen dan enkefalin. Mekanisme ketiga, mudah dilakukan karena tidak memerlukan alat relaksasi, lebih melibatkan sistem otot dan respirasi serta tidak membutuhkan alat lain sehingga mudah dilakukan kapan saja.

## KESIMPULAN

Berdasarkan paparan fokus studi dan pembahasan tentang nyeri pada pasien CHF (*Congestive Heart Failure*) setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari dapat di simpulkan bahwa : dari hasil pengkajian pertama skala nyeri termasuk berat yaitu skala (6) keemasannya berat sekali, sampai hari ke tiga mengalami perubahan menjadi nyeri sedang dengan nilai (3). Pada hari pertama sebelum penerapan terdapat nyeri dengan nilai skala (6) dan setelah pemberian terapi Teknik relaksasi nafas dalam berkurang menjadi (5) namun masih belum dibatas normal, hari kedua sebelum penerapan terapi skala nyeri pasien (5) setelah penerapan terapi menjadi hasil (4), hari ketiga skala nyeri pasien menurun menjadi nyeri sedang dengan skala (3).

**DAFTAR PUSTAKA**

- [1] AGD 118. (2015). *Basic Trauma and Cardiac Life Support (BTCLS)*. Jakarta: AGD 118 Jakarta.
- [2] Amin, Hardhi. *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC* (2015). Yogyakarta: Medication
- [3] Aspiani (2015). *Effect of Slow Deep Breathing to Blood Pressure and Heart Rate Hypertensive Patients at Adventist Hospital in Bandar Lampung, Indonesia*. Faculty of Nursing Science, Universitas Klabat, Manado, Indonesia: 5-7.
- [4] Barkah Waladani, Pinky Anetdita Kusrifka Putri & Rusmanto. (2019). *Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Congestive Heart Failure dengan Penurunan Curah Jantung*. The 10th University Research Colloquium 2019
- [5] Black, J M dan Jane Hokanson Hawks. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Jakarta: Elsevie.
- [6] Fajriah, N. (2020) "Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Jantung Kongesif (CHF) Yang Di Rawat Di Rumah Sakit" Karya Tulis Ilmiah Poltekes Kementerian Kesehatan Samarinda.
- [7] Firly Rahmatiana & Hertuida Clara. *ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. A DENGAN CONGESTIVE HEART FAILURE*.
- [8] Kasron. (2012). *Buku Ajar Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [9] Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- [10] Khasanah. (2019). *Perbedaan saturasi oksigen dan respirasi rate pasien congestive heart failure pada perubahan posisi*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(1), 1-54
- [11] Smeltzer, S. C. O. C., & Bare, B. G. (2014). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. EGC.
- [12] Lermiana Purba, Deni Susyanti & Pamungkas. (2016). *STUDI KASUS PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGENASI DENGAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM PADA PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN TAHUN 2016*. *Jurnal Riset Hesti Medan*, Vol. 1, No.2, Desember 2016
- [13] M. Hasan Azhari. Siska Delvia. (2022). *STUDI LITERATUR PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI DADA AKUT PADA PASIEN DENGAN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF)*. *Jurnal Kesehatan Akper Kesdam II Sriwijaya Palembang*, Volume 11 No. 2, April 2022
- [14] Mahananto, F., & Djunaidy, A. (2017). *Simple Symbolic Dynamic of Heart Rate Variability Identify Patientwith Congestive Heart Failure*. *Procedia ComputerScience*, 124,197204. <https://doi.org/10.1016/j.procs>. 2017.12.147. Diunduh pada tanggal 19 september 2022 jam 10:45
- [15] Muttaqin, A (2019). *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta:Salemba Medika.
- [16] Muza
- [17] Nadiyah, A.N. (2019). *Gagal Jantung Kongestif*. *Jurnal Medila Unila Lampung* : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- [18] Notoatmodjo, S (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- [19] Nugroho, F. A. (2018). *Perancangan Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Jantung dengan Metode Forward Chaining*. *Jurnal Informatika Universitas Pamulang*, 3(2), 75. <https://doi.org/10.32493/informatika.v3i2.1431>. Diunduh pada tanggal 21 maret 2022 jam 14:00.

- [19] Nursalam, 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- [20] Ongkowijaya, J., & Wantania, F. E. (2016). *Hubungan Hiperurisemia Dengan Kardiomegali Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif*. 4, 0–5.
- [21] PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. DPP PPNI*. Jakarta Selatan.
- [22] Prihantono, W.E. *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler : Congestive Heart Failure (Gagal Jantung Kongestif)*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [23] Rindiani Saputri, Sapti Ayubbana & Senja Atika Sari. (2022). *PENERAPAN RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP NYERI KEPALA PASIEN HIPERTENSI DI RUANG JANTUNG RSUD JEND. AHMAD YANI KOTA METRO*. Jurnal Cendikia Muda Volume 2, Nomor 4, Desember 2022 ISSN : 2807-3469
- [24] RISKESDAS, (2018). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan*.
- [25] Riyanti, Devi, (2020), "Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Ny. Y dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler: Congestive Heart Failure di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Karawang", Karya Tulis Ilmiah, Akademi Keperawatan RS. Efarina Purwakarta.
- [26] Tri Wahyuni Ismoyowati. (2021). *Manajemen Nyeri untuk Congestive Heart Failure*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes ----- Volume 12 Nomor 1, Januari 2021
- [27] World Health Organization (WHO). (2018). *The Global Burden Of disease*

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN