

PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP INSOMNIA PADA PENDERITA CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF)

Sarika Dewi¹), Bayhakki²), Misrawati³)

Mahasiswa/Perawat RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru¹
Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau^{2,3}
E-mail: sarikaperdana@gmail.com

The purpose of this study was to determine the effect of progressive muscle relaxation on insomnia in patients with Congestive Heart Failure (CHF). This research design was a quasi-experimental design with the equivalent control group design approach. The study was conducted at the General Hospital Arifin Achmad to 30 samples 15 for the experimental group and 15 for control group using purposive sampling technique with regard to inclusion criteria. Data were collected using a questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate analysis with dependent and independent t-test. The results showed that progressive muscle relaxation technique took effect to insomnia with p value = 0.000. The study recommends health workers to teach progressive muscle relaxation techniques to reduce insomnia in patients with CHF.

Keywords: Congestive heart failure, insomnia, relaxation techniques.

Bibliography:

35

(2003-2013)

PENDAHULUAN

Data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) (2012) menunjukkan bahwa pada tahun 2008 terdapat 57 juta kematian oleh semua jenis penyakit dan 36 juta atau sekitar 63% di antaranya disebabkan oleh *Non Communicable Disease* (NCD) dan 17 juta atau sekitar 48% dari total kematian disebabkan oleh penyakit Kardiovaskular. Berdasarkan data *American Heart Association* (AHA) (2012), pasien yang mengalami hospitalisasi akibat CHF di seluruh dunia sebanyak 1.094.000 pasien.

Penyakit jantung saat ini menduduki urutan pertama penyebab kematian di Indonesia, sekitar 25 % dari seluruh kematian hampir disebabkan oleh gangguan kelainan jantung. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru pada tahun 2009 memiliki 31.277 pasien dengan kasus penyakit jantung dan pembuluh darah. Pada ruangan rawat jantung RSUD Arifin Achmad Pekanbaru (ruangan khusus untuk penyakit jantung) jumlah pasien jantung pada tahun 2009 adalah sebanyak 448 orang, tahun 2010 adalah sebanyak 494 orang, tahun 2011 adalah sebanyak 688 orang, tahun 2012 adalah sebanyak 470, dan tahun 2013 jumlah pasien jantung meningkat kembali menjadi 522 orang. Jumlah pasien CHF pada tahun 2013 menempati urutan pertama pada kasus

penyakit jantung dengan jumlah sebanyak 110 orang dan lebih dari 75% pasien CHF tersebut mengalami rawat inap ulang (Rekam Medik RSUD Arifin Achmad, 2013).

Berdasarkan penelitian *Nord-Trøndelag* (2008) dari 412 pasien yang mengalami gagal jantung di Norwegia diketahui bahwa terdapat kesulitan memulai tidur hampir setiap malam (3,4%), kesulitan mempertahankan tidur hampir setiap malam (2,5%) dan tidur terasa tidak menyegarkan lebih dari sekali seminggu (8.1%). Karakteristik peserta dengan gejala yang sebagian besar sama, dan kebanyakan pasien dengan gejala insomnia adalah responden yang lebih tua dan berjenis kelamin perempuan.

Gangguan tidur pada penderita CHF memang merupakan masalah umum yang seringkali kali terjadi. Insomnia adalah salah satu fenomena umum dalam gangguan pola tidur yang sering kali terjadi pada pasien dengan CHF. Jangka panjang dapat menyebabkan menderita gejala *somatic* dan perkembangan penyakit bahkan dapat menimbulkan penyakit mental (Hanun, 2011). Insomnia adalah gejala kelainan dalam tidur berupa kesulitan berulang untuk tidur atau mempertahankan tidur walaupun ada kesempatan untuk tidur. Gejala tersebut biasanya diikuti gangguan fungsional saat bangun. Insomnia sering disebabkan oleh

adanya penyakit atau akibat adanya permasalahan psikologi (Ihsan, 2012).

Insomnia terjadi pada pasien CHF ini telah dinyatakan oleh Zambroski dkk (2005) dalam Wang (2010) yakni terdapat 5 gejala umum yang terjadi pada penderita CHF yaitu *dispnea*, kekurangan energi, mulut kering, tidur siang hari dan kesulitan tidur. Gangguan tidur ini mengakibatkan kelemahan (*fatigue*), kehilangan konsentrasi dan akhirnya mengakibatkan kualitas hidup yang buruk. Kualitas hidup yang terganggu jelas merupakan akibat dari gangguan tidur ini. Aktifitas yang semestinya lancar untuk dilaksanakan akhirnya terganggu dan tidak maksimal dalam melaksanakannya. Jadi peningkatan kualitas tidur yang baik, merupakan salah satu cara yang dapat diperhatikan dalam menangani pasien gagal jantung dengan masalah gangguan tidur ini.

Salah satu bentuk terapi perilaku terhadap upaya penurunan insomnia adalah dengan teknik relaksasi. Relaksasi adalah salah satu teknik di dalam terapi perilaku yang pertama kali dikenalkan oleh Jacobson (1993), seorang psikolog dari Chicago yang mengembangkan metode fisiologis melawan ketegangan dan kecemasan. Teknik ini salah satunya disebut relaksasi progresif yaitu teknik untuk mengurangi ketegangan otot dengan metode relaksasi termurah, tidak memerlukan imajinasi, tidak ada efek samping, mudah untuk dilakukan, serta dapat membuat tubuh dan fikiran terasa tenang, rileks, dan lebih mudah untuk tidur (Ari, 2010).

Teknik relaksasi otot progresif adalah suatu latihan dan olah pernafasan yang dilakukan untuk menghasilkan respon yang tidak hanya dapat memerangi respon stress, namun juga dapat menurunkan kerja jantung dan dapat menurunkan tekanan darah (*hipertensi*) (Smeltzer & Bare, 2010).

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari data RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, belum pernah ada penatalaksanaan non farmakologi penyakit gangguan tidur pada pasien dengan CHF. Hasil wawancara pendahuluan yang dilakukan oleh penulis kepada 10 pasien CHF di ruang kamboja ditemukan yang mengalami gangguan tidur sebanyak 7 pasien dan 3 pasien CHF lainnya tidak mengalami gangguan tidur. Saat

ditanyakan tentang cara mengatasi insomnia tersebut, pasien mengakui bahwa 5 pasien diantaranya tidak melakukan apa-apa, hanya membiarkan tidak tidur dimalam hari dan memutuskan untuk banyak tidur keesokan harinya di siang hari, sedangkan 2 pasien lainnya memutuskan untuk memanggil perawat untuk meminta resep/obat tidur dari dokter.

Sampai saat ini di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru belum pernah dilakukan terapi non farmakologi seperti relaksasi progresif untuk intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah gangguan tidur pada pasien CHF. Kemungkinan dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai teknik relaksasi progresif, padahal relaksasi otot progresif ini memusatkan perhatiannya pada aktivitas otot, sehingga teknik relaksasi otot progresif dapat digunakan untuk mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan tersebut serta menimbulkan perasaan rileks dan nyaman pada pasien dengan CHF. Karena itu peneliti dalam penelitian ini tertarik untuk mengangkat judul penelitian yakni “Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada penderita *Congestive Heart Failure* (CHF)“.

TUJUAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada penderita *Congestive Heart Failure* (CHF).

MANFAAT

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya tentang pengaruh relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada penderita *Congestive Heart Failure* (CHF) saat memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan.

METODE

Desain; Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi experimental, dengan pendekatan equivalent control group design.

Sampel: Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan jumlah sampel

sebanyak 30 orang, 15 pasien kelompok eksperimen (nomor genap) dan 15 pasien kelompok kontrol (nomor ganjil).

Instrument: Alat pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner baku Skala KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta-Insomnia Rating Scale) dalam Suparyanto (2009). Bagian pertama berisi data demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan,lama menderita CHF). Bagian kedua berisi kuesioner insomnia sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif.

Analisa Data: Univariat dan Bivaria. Uji yang dilakukan pada penelitian ini adalah uji Dependent sample t Test dan uji Independent sample t Test. Uji Dependent ini digunakan untuk menganalisa data responden sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif dan sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen. Uji t Independent ini digunakan untuk menganalisa perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Pemberian intervensi relaksasi otot prounagresif dikatakan efektif terhadap penun insomnia jika hasil ukur menunjukkan nilai p value < (0.05).

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

Tabel 1

Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Kelompok eksperime n (n=15)		Kelompok kontrol (n=15)		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Usia responden						
Dewasa Awal	6	40	2	13,3	8	26,7
Dewasa Menengah	5	33,3	9	60	14	46,6
Lansia	4	26,7	4	26,7	8	26,7
Total	15	100	15	100	30	100
Jenis Kelamin						
Perempuan	12	80	8	53,3	20	66,7
Laki-laki	3	20	7	46,7	10	33,3
Total	15	100	15	100	30	100
Pendidikan						
SD	1	6,7	0	0	1	3,3
SMP	8	53,3	4	26,7	12	40
SMA	5	33,3	8	53,3	13	43,3
PT	1	6,7	3	20	4	13,4

Total	15	100	15	100	30	100
Pekerjaan						
IRT	8	53,3	5	33,3	13	43,3
Swasta	2	13,3	4	26,7	6	20
Wiraswasta	4	26,7	5	33,3	9	30
PNS	1	6,7	1	6,7	2	6,7
Total	15	100	15	100	30	100
Lama CHF						
1 Tahun	4	26,7	3	20	7	23,3
2 Tahun	4	26,7	3	20	7	23,3
3 Tahun	4	26,7	5	33,3	9	30
4 Tahun	3	20	3	20	6	20
5 Tahun	0	0	1	6,7	1	3,4
Total	15	100	15	100	30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar rentang usia reponden berada pada rentang usia dewasa awal yaitu sebanyak 6 orang (40%) pada kelompok eksperimen dan sebagian besar berada pada rentang dewasa menengah sebanyak 9 orang (60%) pada kelompok kontrol. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 12 orang (80 %) pada kelompok eksperimen dan 8 orang (53,3%) pada kelompok kontrol. Responden berpendidikan SMP yaitu sebanyak 8 orang (53,3%) pada kelompok eksperimen dan 8 orang (53,3%) berpendidikan SMA pada kelompok kontrol. Pekerjaan responden yaitu mayoritas IRT sebanyak 8 orang (53,3%) pada kelompok eksperimen dan 8 orang (53,3%) pada kelompok kontrol. Sebagian besar lama CHF yang diderita responden yaitu selama 1,2,3 tahun masing-masing sebanyak 4 orang (26,7%) pada kelompok eksperimen dan 5 orang (33,3%) pada kelompok kontrol. Sebagian besar reponden sebelum tindakan teknik relaksasi otot progresif berada pada rentang insomnia sedang yaitu sebanyak 8 orang (53,3%) pada kelompok eksperimen dan 8 orang (53,3%) pada kelompok kontrol dan setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi otot progresif sebagian besar reponden berada pada rentang insomnia ringan yaitu sebanyak 10 orang (66,7%) pada kelompok eksperimen dan 13 orang (86,7%) insomnia sedang pada kelompok kontrol.

Tabel 2

Rata-rata insomnia sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat nilai *mean* insomnia pada kelompok kontrol didapatkan nilai *pre-test* yaitu 32 dan nilai *post-test* yaitu 32.87. Hasil ini menunjukkan terjadi peningkatan mean insomnia sebelum dan sesudah penilaian. Nilai *mean* insomnia kelompok eksperimen untuk *pre-test* 31.40 dan nilai *post-test* setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif yaitu 23.27. Nilai ini menunjukkan terjadi penurunan mean insomnia pada kelompok eksperimen sesudah diberikan teknik relaksasi progresif. Didapatkan penurunan nilai mean insomnia adalah 8.13.

2. Analisa Bivariat

- a. Perbandingan insomnia sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen.

Tabel 3

Distribusi perbandingan insomnia sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen.

Insomnia	Mean	p value
<i>pre-test</i>	31.40	0,000
<i>post-test</i>	23.27	

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat perbandingan mean kelompok eksperimen sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif dengan *pre-test* yaitu 31.40 dan *post-test* yaitu 23.27 dengan p value $0,000 < (0,05)$. Sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara mean insomnia sebelum dan sesudah pemberian diberikannya teknik relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen. Hasil analisa ini juga menunjukkan terjadi penurunan nilai mean insomnia sebelum dan sesudah responden mendapatkan teknik relaksasi otot progresif.

- b. Perbandingan insomnia sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Tabel 4

Distribusi perbandingan insomnia sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Insomnia	Mean	p value
<i>pre-test</i>	32.00	0,396
<i>post-test</i>	32.87	

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat perbandingan mean insomnia pada kelompok kontrol sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif dengan *pre-test* yaitu 32.00 dan *post-test* yaitu 32.87 dengan p value $0,396 > (0,05)$. Sehingga dapat disimpulkan H_0 gagal ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara mean insomnia sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol. Hasil analisa ini menunjukkan terjadi peningkatan insomnia sebelum dan sesudah responden yang tidak mendapatkan teknik insomnia pada relaksasi otot progresif.

- c. Perbandingan rata-rata insomnia dengan teknik relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dan rata-rata insomnia kelompok kontrol.

Tabel 5

Distribusi rata-rata insomnia dengan teknik relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dan rata-rata

Insomnia	Mean	SD	Min	Max
Kontrol : <i>Pretest</i>	32.00	4.504	21	39
<i>Posttest</i>	32.87	3.114	28	39
Eksperimen : <i>Pretest</i>	31.40	5.514	21	38
<i>Posttest</i>	23.27	4.008	17	30

rata-rata insomnia kelompok kontrol.

Mean Insomnia	Kelompok		p value
	Eksperimen	Kontrol	
<i>pre-test</i>	31.40	32.00	0,747

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat perbandingan mean insomnia pada kelompok eksperimen *pre-test* yaitu 31.40, sedangkan pada kelompok kontrol *pre-test* 32.00. Hasil analisa diperoleh p value $(0,747) > (0,05)$, maka dapat

disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara mean insomnia pre test pada penelitian ini.

Tabel 6
Distribusi rata-rata insomnia dengan teknik relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dan rata-rata rata-rata insomnia kelompok kontrol

Mean Insomnia	Kelompok		p value
	Eksperimen	Kontrol	
<i>post-test</i>	23.27	32.87	0,000

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat perbandingan mean insomnia pada kelompok eksperimen post-test yaitu 23.27, sedangkan pada kelompok kontrol post-test 32.87. Hasil analisa diperoleh p value (0,000) < (0,05), maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara mean insomnia sesudah diberikan diberikannya teknik relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dan pada kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Usia

Distribusi penyakit Congestive Heart Failure atau gagal jantung kongestif diketahui meningkat pada usia 40 tahun ke atas. Hasil analisis ini sesuai dengan hasil penelitian Vani (2011) yang menunjukkan bahwa kelompok usia responden yang paling banyak menderita CHF di RS Wahidin Sudirohusodo dan RS Stella Maris Makassar dari 40 responden adalah pada kelompok usia dewasa yaitu 41-50 tahun sebesar 37,5%.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ewika (2007) yang menunjukkan bahwa Congestive Heart Failure atau gagal jantung kongestif paling banyak terjadi pada usia < 60 tahun atau pada

kelompok usia dewasa dibanding pada kelompok usia lanjut atau > 60 tahun yaitu dengan persentase 55,55%.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan identitas responden yang dapat digunakan untuk membedakan pasien laki-laki atau perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Vani (2011) tentang gambaran faktor demografi, penyakit penyerta dan gaya hidup pada penyakit Congestive Heart Failure (CHF) di RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS. Stella Maris Makassar (2011), dimana berdasarkan hasil analisis ditemukan bahwa penyakit CHF lebih banyak terjadi pada perempuan dengan persentase 57,5%. Tidak hanya karena alasan fisik saja, dari segi psikologis wanita lebih mudah terserang penyakit jika dibandingkan dengan laki-laki.

Hal ini tercantum dalam pernyataan Putra (2003) dalam penelitian "Pengaruh pemberian Cognitive Support terhadap koping pada pasien Congestive Heart Failure di RSUD dr. Soetomo Surabaya", yang mana hasil penelitiannya menyebutkan bahwa pada jenis kelamin perempuan (khususnya melankolis) mempunyai koping yang maladaftif sehingga lebih rentan terkena penyakit. Seseorang yang mengalami goncangan jiwa akan mudah terserang penyakit karena kondisi stress menyebabkan terjadinya penekanan sistem imun. Kecemasan akibat koping maladaftif pada perempuan inilah yang seringkali menyebabkan pasien sering tidak mampu untuk beristirahat cukup dan stress mengakibatkan vasokonstriksi, tekanan arteri meningkat, denyut jantung cepat.

c. Pendidikan

Pendidikan adalah proses pertumbuhan seluruh kemampuan dan perilaku melalui pengajaran, sehingga pendidikan itu perlu mempertimbangkan umur (proses perkembangan) dan hubungannya

dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi yang baru (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Bradke (2009), bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pasien dirawat inap ulang di pasien CHF di rumah sakit adalah rendahnya pendidikan dan kurangnya pendidikan kesehatan tentang bagaimana perawatan di rumah, penggunaan obat-obat yang tidak tepat, kurangnya komunikasi dan pemberi layanan kesehatan (*caregiver*), dan kurangnya perencanaan tindak lanjut saat pasien pulang dari rumah sakit.

d. Pekerjaan

Pekerjaan yang berat diketahui dapat menjadi beban dan menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan, terutama pada sistem kardiovaskuler. Penelitian Biomedis Pennington di Baton Rouge, Louisiana (2008) menemukan data bahwa pria yang aktif bekerja 10 persen lebih rendah terserang gagal jantung. Sedangkan bagi wanita 20 persen lebih rendah diserang penyakit yang sama. Aktivitas fisik pada penderita *Congestive Heart Failure* harus disesuaikan dengan tingkat gejala. Aktivitas fisik yang cukup dapat meringankan gejala CHF, tetapi aktivitas yang berlebihan dapat memperburuk kondisi penderita CHF (Vani, 2011).

Kegiatan seseorang sebagai ibu rumah tangga juga menempatkan klien pada risiko terkena penyakit jantung. Hubungan antara pekerjaan dan kerentanan terkena penyakit kronis diduga dengan kegiatan fisik yang dilakukan klien. Individu yang berusia lebih tua cenderung lebih sedikit melakukan aktivitas fisik dan lebih pasif dibanding kelompok dewasa muda. Ibu rumah tangga tidak mengharuskan klien untuk melakukan aktivitas yang tinggi. Kegiatan sehari-hari klien terbatas pada

memasak karena seluruh pekerjaan rumah tangga lain mungkin saja telah ditangani oleh orang lain seperti keluarga ataupun pembantu sehingga ibu rumah tangga kadang kala berjalan dengan jarak tempuh yang sedang dengan frekuensi paling sering dua minggu sekali. Data ini sesuai dengan pernyataan bahwa kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko terkena penyakit kronis (Riyani, 2013).

2. Analisa Bivariat

a. Gambaran insomnia pada penderita *Congestive Heart Failure* (CHF) sebelum dan sesudah relaksasi otot progresif.

Gangguan tidur pada penderita CHF memang merupakan masalah umum yang seringkali kali terjadi. Insomnia adalah salah satu fenomena umum dalam gangguan pola tidur yang sering kali terjadi pada pasien dengan CHF. Jangka panjang dapat menyebabkan menderita gejala *somatic* dan perkembangan penyakit bahkan dapat menimbulkan penyakit mental (Hanun, 2011).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rochmi (2010) yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik waktu luang seperti kegiatan di tempat kerja, perjalanan ke tempat kerja maupun aktivitas lainnya memberikan manfaat bagi kesehatan. Pada pria, aktivitas sedang selama waktu luang mengurangi risiko gagal jantung sebesar 17%, dan tingkat tinggi aktivitas waktu luang memberikan risiko sebesar 35 %. Pada wanita, memberikan risiko 16 % untuk aktivitas sedang dan 25 % untuk aktivitas tinggi. Aktivitas fisik selama bekerja juga bermanfaat. Pada pria, aktivitas sedang mengurangi risiko gagal jantung sebesar 10%, sedangkan aktivitas fisik tinggi selama bekerja mengurangi risiko sebesar 17 %. Pada wanita, aktivitas sedang mengurangi risiko gagal jantung sebesar 20%.

Hasil uji sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen menunjukkan ada perbedaan yang signifikan mean insomnia sebelum dan sesudah diberikan intervensi, sedangkan hasil uji kelompok kontrol menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan mean insomnia sebelum dan sesudah penilaian. Hasil uji kelompok eksperimen dan kontrol menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan mean insomnia sesudah diberikan intervensi.

Salah satu cara mengurangi insomnia adalah dengan tehnik relaksasi progresif. Relaksasi merupakan suatu bentuk tehnik yang melibatkan pergerakan anggota badan dan bisa dilakukan dimana saja. Peningkatan pemenuhan kebutuhan tidur dapat dilakukan dengan mengajarkan cara-cara yang dapat menstimulus dan memotivasi tidur (Potter & Perry, 2010).

Relaksasi otot progresif adalah suatu cara dari tehnik relaksasi yang mengkombinasikan latihan nafas dalam dan serangkaian kontraksi dan relaksasi otot. Aktivitas yang termasuk dalam kategori aktivitas ringan dan sedang ini sangat baik untuk digunakan (Smeltzer dan Bare, 2010). Relaksasi otot progresif ini juga dapat menurunkan denyut nadi dan tekanan darah, mengurangi keringat dan frekuensi pernafasan, Relaksasi otot progresif ini juga dinilai mampu dalam memberikan efek seperti obat anti ansietas pagi penggunaanya (Widodo, 2009).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Soleha (2011) yang telah melakukan penelitian terhadap 39 orang lansia mengenai pengaruh insomnia pada lansia di UPT PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru, dimana melalui penelitiannya diketahui bahwa terdapat pengaruh antara tehnik relaksasi otot progresif dengan tingkat insomnia pada lansia dipanti jompo Werdha Pekanbaru dengan nilai p value = 0,000 (p value < 0,05).

Kegiatan tehnik relaksasi otot progresif ini diharapkan tidak hanya dapat mengurangi insomnia namun juga memicu perbaikan aktifitas dan pengetahuan pasien CHF. Berdasarkan pengakuan responden diketahui bahwa kegiatan penelitian ini menyebabkan keaktifan dari pasien untuk memperbaiki kondisinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil mean insomnia pada kelompok eksperimen sebelum diberikan diberikannya tehnik relaksasi otot progresif dengan pre-test yaitu 31.40 dan post-test yaitu 23.27 dengan p value $0,000 < (0,05)$. Sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara mean insomnia sebelum dan sesudah pemberian diberikannya tehnik relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen. Hasil analisa ini juga menunjukkan terjadi penurunan nilai mean insomnia sebelum dan sesudah responden mendapatkan tehnik relaksasi otot progresif.

SARAN

Perawat ruangan dapat membuat leaflet atau poster tehnik relaksasi otot progresif untuk pasien yang diletakkan diruang rawat agar perawat dapat mengaplikasikan tehnik relaksasi otot progresif kepada pasien dan pasien juga dapat melakukannya secara mandiri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini terutama untuk pembimbing I, II dan penguji serta semua pihak dan seluruh responden dalam penelitian ini.

1Sarikadewi : Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

2Bayhakki, M.Kep, Sp.KMB, PhD : Dosen bidang keilmuan KMB Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

3Ns.Misrawati, M.Kep, Sp.Mat : Dosen bidang keilmuan keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2012). Heart disease and stroke statistik. Diperoleh pada tanggal 08 Juni 2014 dari <http://ahajournal.org.com>.
- Ari, D. (2010). Pengaruh relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah Surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Bradke, P. (2009). Transisi depan program mengurangi readmissions untuk pasien gagal jantung. Diperoleh pada tanggal 08 Januari 2015 dari <http://translate.google.co.id/translate?hl=id&langpair=en/jd&u=http://www.inovations.ahrq.gov/content.aspx%3Fid%3D2206>.
- Ewika, D. N. A. (2007). Perbedaan etiologi gagal jantung kongestif usia lanjut dengan usia dewasa di Rumah Sakit Kariadi Januari – Desember 2006. Diperoleh pada tanggal 01 Januari 2014 dari eprints.undip.ac.id/22675/1/Desta.pdfv.
- Hanun, S. (2011). Mengenal sebab-sebab, akibat-akibat, dan cara terapi insomnia. Yogyakarta: Flash books.
- Hasan, R. (2010). Nilai n-terminal pro-brain natriuretic peptide. Diperoleh pada tanggal 15 Januari 2015 dari repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21243/4/chapter%20ii.pdf
- Hisch. (2009). Perbedaan jenis kelamin mempengaruhi gagal jantung. Diperoleh pada tanggal 01 Januari 2015 dari <http://www.majalah-farmacia.com/rubrik/onenews.asp?IDNews1383>
- Ihsan, A.A. (2012). Energi Hypnosleep untuk hidup lebih sehat dan bahagia. Jogjakarta: Javalitera.
- Potter, P. A, & Perry, A. G. (2010). Buku ajar fundamental keperawatan : Konsep, proses dan praktek. Edisi IV. Jakarta: EGC.
- Putra. (2003). Pengaruh pemberian Cognitive Support terhadap koping pada pasien Congestive Heart Failure di RSU dr. Soetomo Surabaya
- Rekam Medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. (2014). Rekam medis pengolahan data.Pekanbaru: RSUD Arifin Achmad Pekanbaru
- Riyani, F. (2013). Analisis praktik klinik keperawatan kesehatan masyarakat perkotaan pada pasien penyakit jantung kongestif yang mengalami ansietas di ruang rawat gayatri rumah sakit Mardzoeki Mahdi Bogor. Diperoleh pada tanggal 26 Januari 2015 dari lib.ui.ac.id/file?file=digital/20351586-PR-Fera%20Riyani.pdf.
- Rochmi, (2010). Sistem Kardiovaskuler. Diperoleh pada tanggal 15 Januari 2015 dari <http://www.slideshare.net/snala26/makalah-gagal-jantung-kongestif-CHF-24615167>
- Smeltzer, S. C. dan Bare, B. G. (2010). Keperawatan Medikal-Bedah. Jakarta: EGC.
- Soleha. (2011). Pengaruh insomnia pada lansia di UPT PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru. Universitas Payung Negeri Pekanbaru. Tidak dipublikasikan.
- Suparyanto. (2009). Skala KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta-Insomnia Rating Scale). Diperoleh pada tanggal 15 September 2014 dari www.spelnet.com.
- The New York Heart Association. (2012). The New York Heart Association (NYHA): Classes and increased mortality and hospitalization in heart failure patients with preserved left ventricular function. Am Heart J: 2006. Vol 151. Issue 2. Page 444-450.
- Vani, S. C. (2011). Penyakit penyerta dan gaya hidup pada penyakit Congestive Heart Failure (CHF) di RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS. Stella Maris Makassar tahun 2011. Diperoleh pada tanggal 01 Januari 2015 dari <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/385/BAB%20V%20Vani.docx?sequence=3>
- Widodo, A. (2009). Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di Posyandu Lansia Desa Gonilan, Kartasura. Diperoleh pada tanggal 01

Januari 2015 dari
<http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/3623/NESMA%20PUTRI-ARIF%20WIDODO%20Fix.pdf?sequence=1>.

Wang, D (2008). Diurectics still the mainstay of treatment. *Critical care of medicine*, 36 (1), s89-s94

World Health Organization (2012). World health statistic. Di peroleh pada tanggal 12 Agustus 2014 pada <http://search.who.int/search?q=prevalence+of+heart+failure&spell=1&ie=utf8&site=who&client>