

Implementasi Terapi Pijat Swedia Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Menstabilkan Tanda-tanda Vital pada Pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo: *Case Study*

Nida Muslimah¹, Sidik Awaludin², Aji Kurniawan³

¹*Nursing Student of Jenderal Soedirman University*

²*Lecturer of Critical and Emergency Nursing of Jenderal Soedirman University*

³*Head of Intensive Care Unit (ICU) Room of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo*

ABSTRACT

Background: *Intensive Care Unit (ICU) is an inpatient room with patients who has critical disease and must be monitored every hour, attached devices, and intensive treatment. When the patient has woken up to a different room and attached devices such as ETT, OPA, mechanical ventilator, and others can cause anxiety to the patient. This anxiety can enhance the hemodynamic status, therefore it is necessary to have an independent nurse action, namely Swedish massage therapy to reduce the level of Anxiety and stabilize vital signs.*

Method: *The method of implementation was used a case study with a cross sectional design. Total respondents were 6 respondents and divided into two groups, namely the intervention group 3 respondents and the control group 3 respondents. The implementation was conducted in ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.*

Result: *There was a differentiation in anxiety level in the intervention group, respondents who feel quite anxious became a less anxious. The differentiation in hemodynamic status were more stable in the intervention group than in the control group.*

Conclusion: *Swedish massage therapy can reduce anxiety levels and stabilize vital signs in patients in the ICU.*

Keywords: *Anxiety, Swedish Massage, Vital Signs*

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) adalah ruangan rawat inap yang didalamnya terdapat peralatan dan petugas khusus untuk merawat pasien dengan keadaan kritis yang dapat menyebabkan

kematian. Setiap pasien diperlukan pencatatan medis yang berkesinambungan atau dimonitoring, sehingga dapat terpantau apabila adanya perubahan fisiologis yang terjadi akibat dari penurunan fungsi organ (Rab, 2007).

Pemberian pengobatan dan melakukan pemasangan alat-alat seperti ventilator, restrain, ETT, OPA dan sebagainya dapat menimbulkan kecemasan pada pasien, apabila pasien sudah mulai tersadar. Kecemasan tersebut dapat meningkatkan tekanan darah, nadi, pernafasan dan dapat menurunkan kondisi pasien. Hal ini dapat mengganggu jalannya pengobatan dan dapat menyebabkan kondisi pasien memburuk. Perasaan cemas ini muncul ketika seseorang terlalu mengkhawatirkan kemungkinan peristiwa yang menakutkan yang terjadi di masa depan yang tidak biasa dikendalikan, dan jika itu terjadi akan dinilai sebagai sesuatu yang mengerikan (Struart, 2006).

Sering kali lingkungan intensif memberikan kecemasan tersendiri kepada pasien, terutama pasien dengan tingkat kesadaran *compos mentis* atau sadar penuh. Persepsi pasien yang dirawat di unit perawatan kritis dapat menandakan adanya ancaman terhadap kehidupan dan kesejahteraan pasien yang dirawat di unit tersebut (Saragih & Suparmi, 2017). Terdapat tinjauan dari 26 studi, Stein-Parbury & McKinley (2008) dalam Saragih & Suparmi (2017) mencatat bahwa antara 30%

sampai 100% pasien yang diteliti dapat mengingat semua atau sebagian masa rawat mereka di ICU. Meskipun banyak pasien yang mengingat perasaan negatif, mereka juga dapat mengingat perasaan positif dan netral. Pengalaman negatif dapat dihubungkan dengan rasa takut, kecemasan dan gangguan tidur, ketidaknyamanan.

Hasil observasi tanggal 6 Juli 2019 di ruang ICU Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo didapatkan sebanyak 6 dari 11 pasien yang sudah mulai sadar, timbul perasaan cemas dan menunjukkan tanda-tanda kecemasan, seperti meminta petugas agar segera keluar atau pindah dari ruang ICU, muka tegang, suara meninggi/ingin menangis dan terlihat gelisah. Selain itu, pasien berusaha ingin melepaskan alat-alat yang terpasang pada dirinya seperti ETT, OPA, restrain dan lainnya. Kecemasan pada pasien dapat menimbulkan peningkatan tekanan darah yang meningkat, perubahan pernafasan, dan perubahan fisiologis lainnya. Sehingga apabila status tanda-tanda vital tidak stabil, kondisi pasien dapat memburuk. Hal tersebut diperlukan penanganan pada pasien yang cemas di ruang ICU dengan tindakan mandiri perawat atau non-farmakologi

dalam menangani kecemasan, salah satunya yaitu pijat Swedia. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengimplementasikan pijat Swedia untuk menurunkan tingkat kecemasan dan kestabilan tanda-tanda vital pada pasien di ruang ICU Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo.

METODE

Implementasi ini menggunakan metode case study. Jumlah responden dalam implementasi yaitu 6 pasien, yang terbagi menjadi 2 yaitu kelompok intervensi 3 responden dan kelompok kontrol 3 responden. Waktu implementasi ini dimulai pada tanggal 15 Juli 2019 sampai 21 Juli 2019 yang bertempat di Ruang ICU Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo. Adapun kriteria pasien yang dilakukan implementasi terapi pijat Swedia yaitu pasien yang berusia ≥ 18 tahun, kesadaran kompos mentis dengan GCS 15, dan hemodinamik stabil dengan detak jantung (SDM) antara 60 dan 120 denyut per menit tanpa obat vasoaktif atau dengan dosis rendah dan mengurangi. Sistol antara 80-140 mmHg, dan diastol antara 50-100 mmHg. Adapun laju pernapasan (RR) antara 12 dan 35 napas per menit,

saturasi oksigen perifer di atas 90% dengan fraksi oksigen maksimum yang diinspirasi 50% disampaikan oleh terapi oksigen.

Kelompok intervensi diberikan perlakuan berupa pengkajian tingkat kecemasan dengan kuisioner State Anxiety Inventory (S-STAI) dengan 20 item pernyataan untuk pengecekan tingkat kecemasan pada responden, pencatatan hemodinamik (Tekanan Darah (TD), Nadi, *Respiratori Rate* (RR), *Mean Arterial Pressure* (MAP) dan SPO2) sebelum dilakukan intervensi, kemudian dilakukan *head up* 30°, dan diberikan terapi pijat swedia pada bagian tulang panjang di kaki, tangan dan otot trapezius, dengan durasi 20-30 menit (Da Silva et al, 2017).

Cara terapi pijat Swedia sebagai berikut: 1) Stroking (mengelus) yaitu gerakan maju mundur dari tangan terapis dengan tekanan ringan. 2) Effleurage (mengusap) yaitu gerakan ke belakang dan ke depan tangan terapis dengan tekanan sedang. 3) Kneading (memijat/menguleni) yaitu kompresi jaringan lunak menggunakan satu ibu jari tangan terhadap jari tangan lainnya, secara bergantian. 4) Effleurage, dan 5) Stroking. Setelah dilakukan intervensi,

hemodinamik (TD, MAP, Nadi, RR dan SPO2) dan tingkat kecemasan dengan STAI, maka pasien di evaluasi setelah 30 menit pemberian perlakuan (Da Silva et al, 2017).

Adapun kelompok kontrol diberikan terapi dengan posisi *head up* 30°, serta dikaji tingkat kecemasan, pencatatan hemodinamik. Kemudian setelah 30 menit dilakukan pengkajian tingkat kecemasan dan pencatatan hemodinamik (TD, Nadi, RR, MAP dan SPO2) pasien. Sehingga pasien mendapatkan posisi yang nyaman dan mengetahui tingkat kecemasan dan status hemodinamiknya.

HASIL

Hasil dari implementasi didapatkan karakteristik responden pada kelompok intervensi dengan berjenis kelamin dua laki-laki dan satu perempuan, selain itu usia pada kelompok intervensi masuk kedalam golongan dewasa pertengahan dan akhir. Adapun karakteristik kelompok kontrol dimana responden berjenis kelamin dua laki-laki dan satu perempuan. Selain itu, usia pada kelompok kontrol berada pada usia dewasa awal, pertengahan dan lansia.

Tabel 1. Karakteristik Kelompok Intervensi

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	2	66,6 %
Perempuan	1	33,3 %
Usia		
38 tahun	1	33,3 %
51 tahun	1	33,3 %
60 tahun	1	33,3 %

Tabel 2. Karakteristik Kelompok Kontrol

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	2	66,6 %
Perempuan	1	33,3 %
Usia		
23 tahun	1	33,3 %
42 tahun	1	33,3 %
73 tahun	1	33,3 %

Hasil Tabel 3 didapatkan bahwa terdapat perubahan tingkat kecemasan yang signifikan pada pasien yang telah diberikan intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Selain itu, seluruh kelompok intervensi mengalami perubahan dari tingkat kecemasan yang

cukup menjadi sedikit cemas. Adapun, untuk kelompok kontrol juga terdapat perubahan, tetapi tidak begitu signifikan dari yang sebelum dilakukan posisi *head up* 30°. Walaupun begitu kelompok kontrol hanya turun pada score penilaian, tetapi tidak turun dalam kategorinya.

Tabel 3. Hasil Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Implementasi

No	Kelompok	Tingkat kecemasan pre-intervensi	Tingkat kecemasan post-intervensi
1.	Intervensi		
	Tn. C	59 (cukup cemas)	39 (sedikit cemas)
	Ny. S	54 (cukup cemas)	39 (sedikit cemas)
	Tn. R	58 (cukup cemas)	42 (sedikit cemas)
2.	Kontrol		
	Tn. ST	63 (cukup cemas)	41 (sedikit cemas)
	Ny. D	60 (cukup cemas)	56 (cukup cemas)
	Sdr. SD	60 (cukup cemas)	54 (cukup cemas)

Hasil dari Tabel 4 menunjukkan adanya perubahan tekanan darah, tekanan darah pada kelompok intervensi menunjukkan kestabilan setelah diberikan pijat Swedia dibandingkan dengan kelompok kontrol. Terdapat tekanan darah yang tinggi seperti 147/93 mmHg dan 158/101 mmHg turun atau stabil, menjadi 123/78 mmHg dan 152/116 mmHg. Selain itu, tekanan darah yang 94/49 mmHg menjadi 101/58 mmHg, naik tetapi tetap stabil. Sedangkan tekanan darah pada kelompok kontrol

Hasil Tabel 4 terlihat adanya perubahan MAP yang lebih stabil pada kelompok intervensi dan adanya penurunan MAP pada kelompok kontrol. Sedangkan MAP normal yaitu 70-100 mmHg. Selain itu, nadi pada kelompok intervensi menjadi lebih stabil diantara rentang 60-100x/menit, tetapi untuk nadi kelompok kontrol terlihat lebih menurun, walaupun masih dalam batas normal. Hasil tabel terkait pernafasan pada kelompok intervensi masih tetap stabil antara 12-24x/menit. Kelompok kontrol pun pernafasannya

semakin meningkat atau turun dan masih tetap stabil.
tidak menuju angka stabil.

Tabel 4. Hasil Status Hemodinamik Sebelum dan Sesudah Implementasi

No	Kelompok	Status hemodinamik pre-intervensi				Status hemodinamik post-intervensi			
		TD	MAP	N	RR	TD	MAP	N	RR
1.	Intervensi								
	- Tn. C	94/49	57	114	20	101/58	62	108	20
	- Ny. S	147/93	99	67	17	123/78	84	73	17
	- Tn. R	158/101	106	68	17	152/116	123	81	15
2.	Kontrol								
	- Tn. ST	100/65	75	106	15	124/84	94	80	16
	- Ny. D	148/95	115	70	24	156/92	116	69	23
	- Sdr. SD	100/44	68	75	11	96/36	71	63	12

PEMBAHASAN

Pijat Swedia mempengaruhi tingkat kecemasan

Kecemasan merupakan bentuk respon fisiologis manusia saat berada dalam suatu ancaman atau kesulitan, hal tersebut dapat teratasi dengan berbagai intervensi, salah satunya dengan non-farmakologi yaitu pijat Swedia. Pijat Swedia adalah manipulasi dari jaringan tubuh dengan teknik khusus dengan mempersingkat waktu

pemulihan dari ketegangan otot (kelelahan), meningkatkan sirkulasi darah tanpa meningkatkan beban kerja jantung (Ken Gray, 2009). Pijat Swedia ini merupakan sarana untuk merelaksasikan otot, dan menurunkan dalam memproduksi hormon norepineprin. Selain itu, hormon endorphin akan muncul untuk memicu timbulnya nyaman dan rileks pada pasien (Hermawan, 2015).

Adapun menurut Kondisi Olney (2005) dalam Sukmawati, Pebriani & Setiawan (2018) menyatakan bahwa pemijatan Swedia akan memunculkan rasa relaksasi. Relaksasi mempunyai efek sensasi menenangkan pada anggota tubuh, ringan dan merasa kehangatan yang menyebar ke seluruh tubuh. Perubahan-perubahan yang terjadi selama pemijatan maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis. Dalam keadaan ini, hipersekresi katekolamin dan kortisol diturunkan dan meningkatkan hormon parasimpatis serta neurotransmitter seperti DHEA (Dehidroepinandrosteron) dan dopamine atau endorfin.

Hormon endorfin adalah senyawa kimia yang membuat seseorang merasa senang. Endorfin diproduksi oleh kelenjar pituitary yang terletak di bagian bawah otak. Hormon ini bertindak seperti morphine, bahkan dikatakan 200 kali lebih besar dari morphine. Endorfin atau Endorphine mampu menimbulkan perasaan senang dan nyaman hingga membuat seseorang

berenergi. Regulasi sistem parasimpatis ini akhirnya menimbulkan efek ketenangan (Sukmawati, Pebriani & Setiawan, 2018).

Pijat Swedia mempengaruhi Tanda-tanda Vital

Pasien dengan post operasi akan menimbulkan kecemasan pada dirinya, sehingga dapat mempengaruhi hemodinamic. Seperti peningkatan tekanan darah, nadi, RR dan MAP. Oleh karena itu, untuk mengurangi ketidakstabilan hemodinamik, pijat Swedia merupakan salah satu solusi dalam menstabilkan hemodinamik. Ketika pasien dilakukan pijat Swedia, pasien akan merasa rileks sehingga akan mempengaruhi system saraf otonom yaitu system saraf simpatis dan saraf parasimpatis (Sinurat, 2019).

Stimulasi pada system saraf otonom akan merangsang kelenjar adrenal untuk melepaskan hormon aldosteron, dimana hormon aldosteron akan memicu pembuluh darah untuk berwasodilatasi, sehingga tekanan darah akan menurun. Adapun rangsangan pada syaraf parasimpatis yang akan memunculkan hormon endhorfin dan pelepasan norepinefrin yang akan menurunkan laju nadi dan pernafasan,

sehingga status hemodinamik menjadi lebih stabil (Adawiyah, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pijat Swedia mampu menurunkan tingkat kecemasan dan menstabilkan hemodinamik pada pasien di ICU, dikarenakan pijat Swedia ini merupakan refleksi pada tubuh untuk merangsang syaraf parasimpatis untuk mengeluarkan hormon endorphin. Sehingga tubuh jauh lebih rileks dan tanda-tanda vital pun akan ikut stabil saat dalam kondisi tersebut.

Saran

Praktek mandiri perawat merupakan hal yang harus dimiliki salah satunya pijat Swedia, selain karena ICU merupakan ranah abu-abu dan jaranganya perawat mengimplementasikan tindakan perawat mandiri untuk mengurangi kecemasan dan menstabilkan status hemodinamik pasien. Oleh karena itu, pijat Swedia ini dapat menjadi sarana perawat untuk mengurangi kecemasan dan menstabilkan status hemodinamik pasien di ruang ICU.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R., 2017, Pengaruh Terapi Pijat Swedia Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Lansia Dengan Hipertensi Di Balai Sosial Lanjut Usia "Mandalika" NTB, Prima, *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, **3(1)**.
- Da Silva, T. A., Schujmann, D. S., da Silveira, L. T. Y., Caromano, F. A., & Fu, C., 2017, Effect of therapeutic Swedish massage on anxiety level and vital signs of Intensive Care Unit patients, *Journal of bodywork and movement therapies*, **21(3)**, 565-568.
- Hermawan, S., 2015, Perbandingan Pengaruh Sport Massage Dan Swedish Massage Terhadap Perubahan Denyut Nadi dan Frekuensi Pernafasan, Yogyakarta, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Ken Gray., 2009, Swedis massage, Amerika, Emperior.
- Rab, T., 2007, Agenda Gawat Darurat Jilid 1, Bandung, PT Alumni Bandung.
- Saragih, D., & Suparmi, Y., 2017, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien yang Dirawat di Ruang ICU/ICCU RS Husada Jakarta, *Jurnal Ilmu Kesehatan Kosala*, **5(1)**.
- Sinurat, L. R., 2019, LRPengaruh Swedish Massage Terhadap Perubahan Tekanan Darah, Heart Rate Dan Tingkat Stres Di Puskesmas Helvetia Meda, *Jurkessutra (Jurnal Kesehatan Surya Nusantara)*, **7(1)**,

Stuart, G. W., 2006, Buku Saku Keperawatan Jiwa, Alih Bahasa: Ramona P. Kapoh & Egi Komara Yudha, Jakarta, EGC.

Sukmawati, A. S., Pebriani, E., & Setiawan, A. A., 2018, Terapi Swedish Massage menurunkan

tingkat kecemasan Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Wredha (BPSTW) Unit Budi Luhur Yogyakarta, *Jurnal Ners dan Kebidanan* (Journal of Ners and Midwifery), **5(2)**, 117-122.