

EFEKTIFITAS POSISI TIDUR KAKI LEBIH TINGGI 15° TERHADAP PENURUNAN OEDEMA EXTREMITAS BAWAH PADA PASIEN GAGAL JANTUNG DI RUMAH SAKIT DR. R. SOEPRAPTO CEPU JAWA TENGAH

Cipto¹⁾, Yuni Astuti¹⁾, Teguh Wahyudi¹⁾

Koresponden: ciptooke99@gmail.com

Abstrak

Latar belakang - Pada kondisi gagal jantung, pasien sering mengalami udem ekstremitas bawah dikarenakan terdapat hambatan aliran balik darah ke ventrikel kanan. Tindakan utama yang dilakukan untuk mengatasi kondisi ini, biasanya hanya dilakukan dengan cara memberi obat diuretik. Beberapa sumber menyebutkan bahwa pengurangan udem ekstremitas bawah dapat dilakukan dengan cara memberikan posisi supinasi dengan kaki lebih tinggi dari badan.

Tujuan – Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas posisi tidur kaki lebih tinggi 15° dalam menurunkan udem ekstermitas bawah pada pasien gagal jantung.

Metoda - Desain penelitian ini adalah Quasy experiment dengan metode One–Group Pre-Post Test Design, dimana rancangan jenis ini hanya menggunakan satu kelompok subyek. Populasi penelitian adalah semua pasien yang menderita gagal jantung stadium 1, 2, 3 yang dirawat di RS dr. R. Soeprapto Cepu. Responden penelitian dipilih dengan teknik purposive sampling yaitu sebanyak 20 orang. Semua data yang sudah terkumpul diolah dengan program bantu SPSS versi 15.

Hasil - Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian posisi kaki lebih tinggi 15° selama ½ jam tidak efektif dalam menurunkan udem ekstremitas bawah.

Simpulan - Pemberian posisi kaki lebih tinggi 15° baru efektif untuk menurunkan udem ekstremitas bawah apabila diberikan dalam waktu satu jam atau lebih. Untuk itu disarankan agar posisi kaki lebih tinggi 15° dapat dijadikan salah satu SOP tindakan mandiri perawat untuk menurunkan udem ekstremitas bawah pada pasien gagal jantung.

Kata Kunci: *posisi tidur, udem, gagal jantung.*

¹⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Blora, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Semarang

Latar Belakang

Dewasa ini terjadi peningkatan jumlah penderita gagal jantung, dimana prevalensi gagal jantung di Amerika Serikat mencapai 400 ribu kasus setiap tahunnya. Meskipun belum ada data epidemiologi gagal jantung di Indonesia, namun pada Survei Kesehatan Nasional 2003 disebutkan bahwa penyakit sistem sirkulasi merupakan penyebab kematian utama di Indonesia (26,4%) dan pada Profil Kesehatan Indonesia 2003 disebutkan bahwa penyakit jantung berada di urutan ke-delapan (2,8%) pada 10 penyakit penyebab kematian terbanyak di rumah sakit di Indonesia (Indrawati, 2009). Jumlah penderita gagal jantung yang dirawat di Ruang dalam RS. Dr. R. Soeprapto selama kurun waktu tahun 2009, juga cukup tinggi yaitu sebanyak 198 orang taua rata-rata 16 orang setiap bulan.

Pada sebagian besar rumah sakit, tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien gagal jantung adalah posisi kepala lebih tinggi 45° yang bertujuan untuk mengatasi masalah pernapasan yang diakibatkan oleh adanya udem paru. Disisi lain, posisi ini memberi dampak yang tidak diinginkan yaitu memperparah udem ekstremitas bawah yang dialami oleh pasien gagal jantung.

Untuk mengatasi udem ekstremitas ini, biasanya perawat melakukan tindakan

kolaborasi pemberian obat antidiuretik. Terkait dengan kondisi ini, peneliti merasa perlu untuk menganalisa efektifitas posisi kaki lebih tinggi 15° dalam menurunkan udem ekstremitas bawah pada pasien gagal jantung.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas posisi tidur kaki lebih tinggi 15° terhadap penurunan oedema ekstremitas bawah pada pasien gagal jantung.

Metoda Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy experiment* atau eksperimen semu menggunakan desain *One-Group Pre-Post Test Design*, dimana rancangan jenis ini hanya menggunakan satu kelompok subyek. Pengambilan data dilakukan dengan pendekan *Cross sectional* yaitu data diambil data pada titik waktu tertentu selama rentang waktu penelitian. Responden penelitian ini sebanyak 20 orang yang dipilih dengan menggunakan pendekatan teknik *Purposive Sampling*. Data penelitian dianalisis dengan uji *‘Paired t-test’* (rancangan pre-post), yaitu menguji efektifitas suatu perlakuan terhadap suatu besaran variabel yang ingin ditentukan, dalam hal ini adalah efektifitas meninggikan exstremitas bawah sebesar 15°.

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Tabel 1. Derajat Oedema Sebelum diberikan Posisi Kaki Lebih Tinggi 15°

No	Derajat Oedema	Frekuensi	Persentase (%)
1	3	15	75
2	2	5	25
Jumlah		20	100

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa derajat oedema responden secara berurutan adalah derajat 3 sebanyak 15 orang (75%) dan derajat 2 sebanyak 5 orang (25%). Nilai rata-rata derajat oedema responden sebesar 2,75. Frekuensi derajat oedema responden sebelum diberikan posisi kaki lebih tinggi 15°.

Tabel 4.2 Derajat Oedema Setelah diberikan Posisi Kaki Lebih Tinggi 15°

No	Derajat Oedema	Derajat Oedema Post			
		½ jam	1 jam	1 ½ jam	2 jam
1	3	15	11	4	-
2	2	5	9	15	18
3	1	-	-	1	2
Jumlah		20	20	20	20

Setelah diberikan posisi kaki lebih tinggi 15° derajat oedema responden mengalami penurunan yaitu setelah diberikan tindakan selama 1 jam responden dengan derajat oedema 3 sebanyak 11 orang, derajat 2 sebanyak 9 orang, setelah 1 ½ jam derajat oedema 3 sebanyak 4 orang, derajat 2 sebanyak 15 orang. Setelah tindakan selama 2 jam derajat oedema 2 menjadi 18 orang, derajat 1 menjadi 2 orang dan tidak ada responden dengan derajat oedema 3.

Analisa Bivariat

Hasil observasi menunjukkan bahwa tidak ada perubahan pemberian posisi kaki lebih tinggi 15° terhadap penurunan oedema extremitas bawah pada pasien gagal jantung pada ½ jam setelah tindakan. Sedangkan untuk derajat oedema pada 1 jam sampai 2 jam setelah tindakan mengalami penurunan derajat oedema. Adapun hasil analisa menggunakan t_{test} adalah sebagai berikut :

Pemberian posisi kaki lebih tinggi 15° selama ½ jam, tidak efektif untuk menurunkan udem extremitas bawah pada pasien yang menderita gagal jantung. Pada pemberian posisi yang sama dan dilakukan selama 1 (satu) jam, didapatkan penurunan rata-rata udem antara sebelum tindakan dan sesudah tindakan sebesar 0.20. Pada analisa t-test didapatkan nilai 2.179 dengan nilai nilai signifikansi sebesar 0,042. Apabila dibandingkan dengan nilai t tabel (2.093), maka tampak bahwa nilai t hitung lebih besar dari nilai t tabel. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian posisi kaki lebih tinggi 15°

selama satu jam terbukti efektif untuk untuk mengurangi derajat udem extremitas bawah pada penderita gagal jantung.

Pada pemberian posisi kaki lebih tinggi 15° selama 1.5 jam, terdapat penurunan rata-rata derajat udem antara sebelum dan sesudah tindakan sebesar 0.6 dengan nilai t hitung 5.339. Dengan demikian nilai t hitung ini lebih besar apabila dibandingkan dengan nilai t tabel, atau dengan kata lain pemberian posisi kaki lebih tinggi 15° selama 1.5 jam terbukti efektif untuk untuk mengurangi derajat udem extremitas bawah pada penderita gagal jantung.

Efektifitas posisi kaki lebih tinggi 15° untuk menurunkan derajat udem menjadi semakin terlihat pada pemberian selama dua jam. Hal ini ditunjukkan dengan adanya penurunan rata-rata udem antara sebelum dan sesudah tindakan yaitu sebesar 0.85. Pada analisa t-test didapatkan nilai 10.376 dengan nilai nilai signifikansi sebesar 0,000. Apabila dibandingkan dengan nilai t tabel (2.093), maka tampak bahwa nilai t hitung lebih besar dari nilai t tabel. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian posisi kaki lebih tinggi 15° selama dua jam terbukti efektif untuk untuk mengurangi derajat udem extremitas bawah pada penderita gagal jantung.

Pembahasan

Gagal Jantung (*Heart Failure*) adalah suatu keadaan yang serius, dimana jantung tidak mampu untuk memompa darah yang adekuat untuk memenuhi

kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi (Smeltzer & Bare, 2002). Pada gagal jantung salah satu manifestasi klinis yang dapat dilihat adalah adanya oedema pada extremitas bawah yang biasanya dimulai pada kaki dan lutut (oedema dependen) dan secara bertahap bertambah ke atas tungkai dan paha yang akhirnya ke genitalia eksterna dan tubuh bagian bawah (Smeltzer & Bare, 2002).

Pada gagal jantung terjadi oedema yang disebabkan oleh gagal pompa. Karena gagal pompa maka secara hemodinamika cara terbaik untuk mengurangi oedema adalah dengan memanfaatkan sifat cairan yang selalu menuju pada tempat yang lebih rendah karena adanya pengaruh gaya grafitasi (Imran, 2008). Gaya grafitasi tersebut akan membuat cairan yang tertahan menuju ke arah extremitas bawah sehingga terjadi oedema. Selain gaya grafitasi immobilitas ekstremitas bawah juga menjadi salah satu faktor penyebab oedema pada pasien gagal jantung (Brunner&Suddarth, 2002). Namun demikian perlu adanya kehatian-hatian dalam menerapkan posisi kaki lebih tinggi 15°, dikarenakan cairan dari ekstremitas bawah yang mengalir ke jantung akan dapat memperparah kejadian udem paru. Untuk itu perlu dilakukan monitoring fungsi pernapasan secara reguler pada saat perawat menerapkan posisi kaki lebih tinggi 15° dalam menurunkan udem ekstremitas.

Simpulan

1. Pemberian posisi kaki lebih tinggi 15° selama ½ jam tidak efektif untuk menurunkan derajat oedema pada pasien gagal jantung.
2. Pemberian posisi kaki lebih tinggi 15° selama 1 jam, 1 ½ jam dan 2 jam efektif untuk menurunkan derajat oedema pada pasien gagal jantung.

Saran

Hasil penelitian dapat disarankan untuk:

1. Digunakan sebagai dasar menerapkan tindakan keperawatan mandiri dalam menurunkan

oedema extremitas bawah pada pasien gagal jantung.

2. Sebagai dasar penyusunan standart operasional tindakan (SOP) yang terkait dengan penurunan uedema extremitas bawah pada pasien gagal jantung.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Bared. (2009). *Mengatasi Gagal Jantung*. <<http://www.bared-18.blogspot.com>> diakses tanggal 27 Juni 2009.
- Arief, I. (2009). *Jantung koroner, jangan berujung gagal jantung* <<http://www.nationalcardiovaskulercenter.com/07/01/2009>>
- Irham. (2009). *Kaki Bengkak*. <<http://bangirham.blogspot.com/1/kaki-bengkak-ankle-edema.htm>> di akses pada tanggal 1 Maret 2009.
- Indrawati, E. (2009). <www.google.com/http://keaslian-penelitian-dm>.
- Imran. (2008). *Kaki Bengkak*. <<http://imrannito.blogspot.com/2008/11/3/kaki-bengkak-ankle-edema.html>>
- Kozier, B, (2000), *Fundamental of Nursing : Concepts, Proses and Practice : Sixth edition*, Menlo Park, Calofornia
- Mansjoer, A.(2001). *Kapita Selekt Kedokteran jilid 2*. Jakarta : Media Aesculapius
- Notoadmojo, S. (2005). *Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta <<http://www.Radiologi.rsnajls.org/2010/14/4>>. *Oedema Pulmonal*
- Riwidikdo, H. (2006). *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis Data Dalam PenelitianKesehatan (Plus*

- Aplikasi Software SPSS*.
Yogyakarta : Mitra Cendekia
Press
- Sugiyono. (2006). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Smeltzer, S.C, & Bare, B.G.(2002), *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner&Suddarth Edisi 8 Vol 2* alih bahasa H.Y.Kuncara, Andry
- Wheda. (2010). *Edema Pada Gagal Jantung*
<www.cardiovaskuler_center.com/2009/01/24>
- Yusuf. (2009). *Patofisiologi pada penderita gagal jantung*.
<<http://www.netsains.com>>
diakses pada tanggal 17
September 2009.

-oo0oo-