



**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN PIJAT PUNGGUNG PADA  
PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN ANSIETAS  
DI RUANG ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Disusun Oleh :

Siti Nur Khasanah

202303090

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024



**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN PIJAT PUNGGUNG PADA  
PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN ANSIETAS  
DI RUANG ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Siti Nur Khasanah

202303090

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Siti Nur Khasanah

NIM : 202303090

Tanggal : 14 September 2024

Tanda Tangan :



## HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN PLIAT PUNGGUNG PADA  
PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN ANSIETAS  
DI RUANG ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal

19 September 2024

Pembimbing



(Barkah Waladani, S.Kep.Ns, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M. Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Siti Nur Khasanah  
NIM : 202303090  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Penerapan Pijat Punggung pada Pasien Gagal Jantung Kongestif dengan Ansietas di Ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu



(Podo Yuwono, M.Kep)

Penguji Dua



(Barkah Waladani, S.Kep.Ns, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 14 September 2024

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Nur Khasanah

NIM : 202303090

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusiven Royalty-Free Right*) atas Karya Ilmiah Saya yang Berjudul :

**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN PIJAT PUNGGUNG PADA  
PASIEEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN ANSIETAS DI  
RUANG ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan saya buat dengan sebenarnya.

Di buat di Gombong, Kebumen

Pada tanggal 14 September 2024

Yang menyatakan



(Siti Nur Khasanah)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Universitas Muhammadiyah Gombong

KIAN, Agustus 2024

Siti Nur Khasanah <sup>1)</sup> Barkah Waladani<sup>2)</sup>

[sitinurkhasanah3017@gmail.com](mailto:sitinurkhasanah3017@gmail.com)

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN PIJAT PUNGGUNG PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN ANSIETAS DI RUANG ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

**Latar Belakang:** Jantung adalah organ vital yang berperan penting dalam kehidupan manusia. Gagal jantung kongestif (CHF) terjadi ketika jantung tidak dapat memompa darah secara efisien, mengakibatkan kekurangan oksigen dan nutrisi pada jaringan tubuh. Penyakit ini berdampak global dengan 64 juta kasus CHF dan 9 juta kematian setiap tahun. Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung mencapai 1,5%, dengan kecemasan tinggi sebagai salah satu dampak utama. Terapi pijat punggung telah terbukti menurunkan kecemasan pada pasien CHF, namun penerapannya masih jarang.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas pijat punggung dalam mengurangi kecemasan pada pasien CHF di ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah 5 pasien asien hipertensi dengan nyeri akut. Instrumen yang digunakan meliputi format asuhan keperawatan, Nursing Kit, serta SOP inovasi tindakan kombinasi pijat punggung. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif. Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

**Hasil:** Pengkajian pada pasien gagal jantung kongestif menunjukkan keluhan utama berupa ansietas, termasuk gejala gelisah, takut, dan kesulitan tidur. Diagnosa keperawatan prioritas adalah ansietas. Intervensi keperawatan difokuskan pada reduksi ansietas melalui berbagai langkah, seperti pemantauan kondisi umum, pemberian oksigen, pijat punggung, dan penilaian kecemasan. Hasil evaluasi mengindikasikan bahwa pijat punggung dan edukasi teknik relaksasi efektif dalam menurunkan ansietas serta memperbaiki kondisi fisik dan psikologis pasien. Inovasi tindakan keperawatan ini menunjukkan bahwa pijat punggung adalah metode yang efektif untuk mengurangi ansietas pada pasien dengan gagal jantung kongestif.

**Kesimpulan:** Pijat punggung efektif dalam mengurangi ansietas pada pasien gagal jantung kongestif (CHF), serta meningkatkan kondisi fisik dan psikologis mereka.

**Rekomendasi:** Integrasikan pijat punggung dalam perawatan rutin pasien CHF di ICCU dan berikan pelatihan bagi tenaga kesehatan.

**Kata Kunci:** Gagal Jantung Kongestif, Ansietas, Pijat Punggung, ICCU, Efektivitas Terapi.

---

<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong Program

Nursing Profession Education Study Program  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Thesis, August 2024  
Siti Nur Khasanah <sup>1)</sup> Barkah Waladani<sup>2)</sup>  
[sitinurkhasanah3017@gmail.com](mailto:sitinurkhasanah3017@gmail.com)

## ABSTRACT

### NURSING CARE OF BACK MASSAGE APPLICATION IN CONGESTIVE HEART FAILURE PATIENTS WITH ANXIETY IN THE ICCU OF RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

**Background:** The heart is a vital organ essential for sustaining human life. Congestive Heart Failure (CHF) occurs when the heart fails to pump blood efficiently, resulting in inadequate oxygen and nutrients to body tissues. Globally, CHF affects approximately 64 million individuals and causes 9 million deaths annually. In Indonesia, the prevalence of heart disease is 1.5%, with high levels of anxiety being a major impact. While back massage therapy has been shown to reduce anxiety in CHF patients, its implementation remains limited.

**Objective:** This study aims to evaluate the effectiveness of back massage in reducing anxiety among CHF patients in the Intensive Coronary Care Unit (ICCU) of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

**Methods:** This descriptive study employed a case study approach involving 5 patients with acute hypertension. The instruments used included nursing care formats, a Nursing Kit, and a Standard Operating Procedure (SOP) for the innovative combination of back massage. Data were analyzed descriptively and qualitatively, with results presented in tables and narrative form.

**Results:** Assessment of CHF patients revealed primary complaints of anxiety, including symptoms of restlessness, fear, and difficulty sleeping. The priority nursing diagnosis was anxiety. Nursing interventions focused on anxiety reduction through measures such as monitoring general condition, administering oxygen, performing back massage, and assessing anxiety levels. Evaluation showed that back massage, combined with relaxation technique education, effectively reduced anxiety and improved both physical and psychological conditions of the patients. This innovative nursing action demonstrates that back massage is an effective method for reducing anxiety in CHF patients.

**Conclusion:** Back massage is effective in reducing anxiety among CHF patients and improving their physical and psychological well-being.

**Recommendations:** Integrate back massage into routine care for CHF patients in the ICCU and provide training for healthcare professionals on this technique.

**Keywords:** Congestive Heart Failure, Anxiety, Back Massage, ICCU, Therapy Effectiveness.

---

<sup>1)</sup> Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Asuhan keperawatan penerapan pijat punggung pada pasien gagal jantung kongestif dengan ansietas di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunianya, yang telah memberikan nikmat yang tidak terhingga kepada penulis untuk dapat melangkah hingga hari ini sehingga dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners.
2. Kedua orang tua, Alm. Bapak Suhar dan Ibu Masitoh yang senantiasa mendukung dan memberikan semangat serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Terimakasih atas perjuangan dan doa yang tiada henti sungguh sangat berharga bagi saya sebagai anak.
3. Ketiga adik saya, Faizatun Hidayah, Ngesti Utari dan Fakhrie Zhafran Khairy yang telah memberikan semangat pada penulis dalam menyelesaikan KIA.
4. Dr Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Univeritas Muhammadiyah Gombong
6. Eka Riyanti, M.Kes, Sp. Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
7. Barkah Waladani, S.Kep.Ns, M. Kep, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

8. Podo Yuwono, M.Kep selaku Dosen Penguji Karya Ilmiah Akhir Ners yang telah memberikan masukan dan saran untuk penulisan tugas akhir ini.
9. Seluruh dosen Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan masukan dan saran banyak ilmu pengetahuan penulis.
10. Perawat dan tenaga kesehatan lainnya di RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto yang sudah memberikan izin dan masukan kepada peneliti untuk melakukan penelitian
11. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Febrian Triantoro. Terimakasih sudah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Terimakasih telah mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah dan memberikan semangat untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
12. Teman – teman seperjuangan kelompok 6 Pendidikan Profesi Ners angkatan 2023 Universitas Muhammadiyah Gombong
13. Semua pihak yang telah bersangkutan baik langsung atau tidak langsung dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

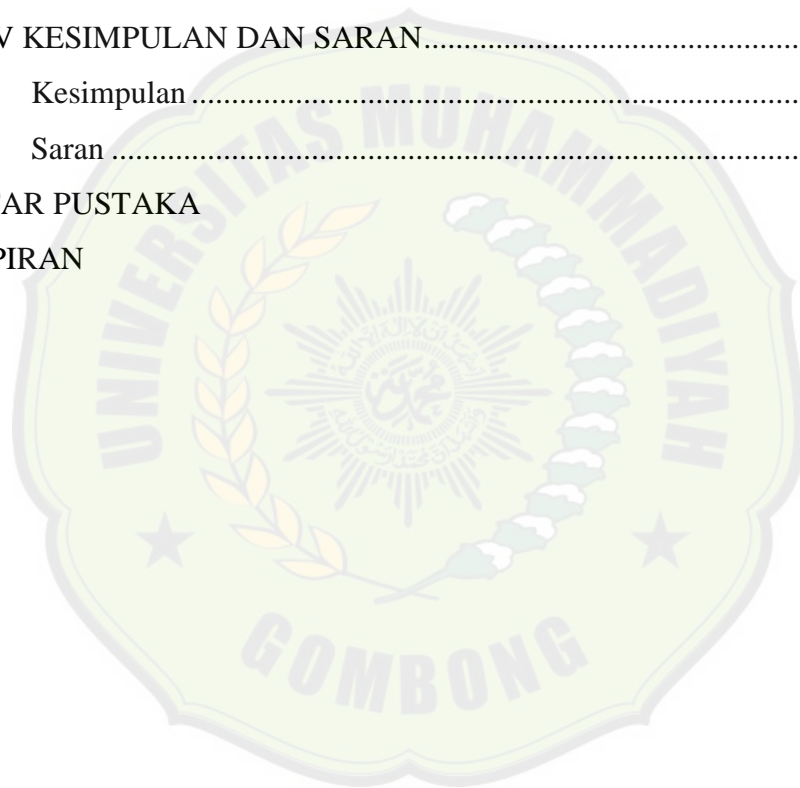
Gombong, 21 September 2024

Siti Nur Khasanah

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan.....	4
D. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. <i>Congestive Heart Failure</i> .....	6
B. Konsep Asuhan Keperawatan.....	20
C. Kerangka Konsep.....	33
BAB III METODE STUDI KASUS.....	34
A. Desain Studi Kasus .....	34
B. Lokasi dan Lokasi Studi Kasus.....	34
C. Subyek Studi Kasus .....	34
D. Definisi Operasional .....	35
E. Instrumen Studi Kasus .....	36
F. Metode Pengumpulan Data.....	36
G. Analisa Data dan Penyajian Data.....	39

H. Etika Studi Kasus.....	40
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....	42
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	42
B. Hasil Inovasi Tindakan Pijat Punggung Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Dengan Ansietas di Ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto .....	63
C. Pembahasan.....	63
D. Keterbatasan Studi Kasus .....	74
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	75
A. Kesimpulan .....	75
B. Saran .....	75
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway .....	12
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep .....	33



## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	35
Tabel 3. 2 Standar Operasional Prosedur.....	37
Tabel 4.1 Hasil Inovasi Tindakan Pijat Punggung Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Dengan Ansietas di Ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto .....	63



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Surat Hasil Uji Plagiasi
- Lampiran 3 Penjelasan Mengikuti Penelitian
- Lampiran 4 Informed Consent
- Lampiran 5 SOP Massage Punggung
- Lampiran 6 Instrumen HARS
- Lampiran 7 Asuhan Keperawatan
- Lampiran 8 Lembar Bimbingan



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Jantung adalah organ vital dalam tubuh manusia yang berperan penting dalam mempertahankan kehidupan. Kondisi yang sering disebut sebagai gagal jantung terjadi ketika jantung tidak mampu memompa darah dengan efisien, yang mengakibatkan jaringan tubuh tidak mendapatkan cukup oksigen dan nutrisi (Djamaludin, 2021). Gagal jantung kongestif, atau *Congestive Heart Failure (CHF)*, adalah situasi di mana ventrikel jantung tidak dapat mengisap darah dengan cukup, sehingga kebutuhan metabolik tubuh tidak terpenuhi (Wang dan Zhou, 2019). Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI), penyakit kardiovaskuler tetap menjadi ancaman global dan menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia.

Menurut informasi dari World Health Organization (WHO), penyakit jantung telah menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia selama dua dekade terakhir, dengan jumlah kematian yang terus meningkat hingga hampir 9 juta pada tahun 2019 (World Health Organization, 2020). Data dari Global Health Data Exchange (GHDx) tahun 2020 mencatat ada sekitar 64 juta kasus gagal jantung kongestif secara global, yang menyebabkan sekitar 9 juta kematian, angka ini meningkat di negara maju dan negara berkembang (Lippi dan Sanchis-Gomar, 2020). Di negara berkembang seperti Indonesia, gagal jantung kongestif juga menjadi masalah kesehatan yang serius. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit jantung sebesar 1,5%, yang merupakan angka tertinggi untuk penyakit kardiovaskuler. Diperkirakan ada sekitar 2,7 juta orang di Indonesia yang menderita penyakit jantung (PERKI, 2019).

Gagal Jantung Kongestif (CHF) ditandai dengan gejala yang spesifik seperti kesulitan bernapas (*dyspnea*), pembengkakan (*edema*), dan rasa lelah yang berlebihan. Gejala lain seperti rasa sakit, batuk, dan perubahan suasana hati juga umum terjadi pada pasien CHF (Koshy et al., 2020). Namun, sesak nafas merupakan gejala yang paling dominan di antara pasien CHF. Sebuah

studi menunjukkan bahwa 61,7% dari 96 pasien CHF mengidentifikasi sesak nafas sebagai keluhan utama yang membuat mereka mencari bantuan medis (Alpert et al., 2017). Pengalaman sesak nafas pada setiap pasien bisa berbeda, mulai dari ketidaknyamanan saat bernapas hingga perasaan seperti dicekik atau kekurangan udara. Hal ini dapat menimbulkan sensasi tenggelam atau seperti tersedak yang dapat menimbulkan rasa takut dan panik, berpengaruh pada aspek psikologis (Ahmedzai, 2020). Terbukti bahwa sekitar 76% pasien gagal jantung mengalami kecemasan (Nugraha, Fatimah, dan Kurniawan, 2017).

Bagi penderita CHF yang melakukan terapi pengobatan pada jangka lama serta intensitas yang tinggi dalam keluar masuk rumah sakit maka akan berdampak pada rasa cemas yang tinggi. Hal ini juga menjadi respon pada situasi yang membahayakan penderita serta dilain sisi menjadi hal yang wajar atas perkembangan yang terjadi dan belum pernah ada sebelumnya pada diri penderita (Yuhelrida, 2016). Marhamah (2018) menyatakan emosi yang mengakibatkan adanya kondisi tidak nyaman dan menyenangkan pada situasi bahaya yang nyata serta diikuti dengan adanya transformasi saraf otonom pada pengalaman seperti adanya tekanan merupakan wujud dari rasa cemas. Tentu dalam mencegah serta mengurangi rasa cemas ada banyak cara dalam menguranginya seperti datang kepada psikoterapi maupun menggunakan obat-obatan. Bukan hanya dua hal tersebut, menguranginya juga bisa dilakukan secara sendiri dengan melakukan penarikan napas yang dalam dan mengalihkan pikiran kepada hal yang tidak membuat rasa cemas itu terjadi dan lain sebagainya (Thomas F, Healthing, 2018)

Kecemasan yaitu suatu hal yang perlu serta penting untuk diketahui, diuji dan diatasi karena dengan adanya kecemasan dapat mengakibatkan timbulnya gejala-gejala fisik seperti adanya nyeri pada daerah dada yang dapat mengganggu keadaan pasien, selanjutnya kecemasan juga dapat mengakibatkan terjadinya gangguan pada sistem kardiovaskular, dimana akan terjadi palpitasi atau jantung terasa berdebar dan berdenyut kencang (takikardi) atau bahkan sampai berdenyut sangat lambat (bradikardi) dan tidak

teratur, terdapat rasa ingin pingsan dikarenakan tekanan darah menurun secara drastis (Struat, 2018).

Salah satu cara yang bisa dilakukan oleh perawat untuk menangani kecemasan adalah terapi pijat punggung, pijat punggung dipercaya dapat merelaksasikan otot punggung, meningkatkan kenyamanan, menciptakan ketenangan dan membuat seseorang merasa rileks. Terapi pijat adalah suatu gerakan atau usapan, yang bisa dilaksanakan menggunakan telapak tangan dan jari tangan, beberapa gerakan bisa menggunakan gerakan yang ringan atau bisa dilakukan dengan menggunakan sedikit penekanan pada area yang akan dipijat (Rosfiati, 2015).

Sebagaimana hasil penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Bambang Aditya Nugraha dan Sulastini, Aisyah (2018) didapatkan hasil terdapat perbedaan skor kecemasan pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan pijat punggung, dimana sebelum dilakukan tindakan pijat punggung skor kecemasan pasien berdasarkan skala HARS yaitu 26 dan setelah dilakukan tindakan pijat punggung skor HARS pasien menjadi 19 (Nugraha, 2017).

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Ainnur Rahmanti dan Rani Noor Maheda (2019) didapatkan hasil terdapat perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pijat punggung pada pasien menggunakan skala HARS yaitu pada subjek 1 hasilnya adalah skor HARS 27 sebelum dilakukan tindakan, dan setelah dilakukan tindakan pijat punggung skor HARS menjadi 16, serta pada subjek ke 2 hasilnya skor HARS 21 sebelum dilakukan tindakan pijat punggung, dan setelah dilakukan tindakan pijat punggung skor HARS menjadi 14.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang ICCU telah dilakukan tindakan farmakologi seperti kolaborasi pemberian obat jantung seperti obat golongan diuretik seperti spironolakton dan furosemide serta obat golongan nitrat seperti ISDN namun pasien terkadang masih mengeluhkan sesak napas yang menyebabkan pasien merasa cemas dengan kondisi kesehatannya.

Tindakan non farmakologi penerapan pijat punggung dalam mengurangi ansietas belum pernah diterapkan. Berdasarkan hasil analisa diatas maka penulis tertarik melakukan kajian tentang “Asuhan keperawatan penerapan pijat punggung pada pasien gagal jantung kongestif dengan ansietas di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu bagaimana asuhan keperawatan penerapan pijat punggung pada pasien gagal jantung kongestif dengan ansietas di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto ?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan penerapan pijat punggung pada pasien gagal jantung kongestif dengan ansietas di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien gagal jantung kongestif dengan ansietas di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- b. Menganalisis masalah keperawatan yang muncul pada pasien gagal jantung kongestif dengan ansietas di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan ansietas di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan ansietas di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan ansietas di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- f. Menganalisis hasil inovasi tindakan pijat punggung pada pasien gagal jantung kongestif dengan ansietas di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Bagi Pendidikan Keperawatan**

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan pada gagal jantung kongestif dengan ansietas dengan inovasi tindakan pijat punggung

##### **2. Bagi Praktek Keperawatan**

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberi praktek pelayanan keperawatan yang komprehensif pada gagal jantung kongestif dengan ansietas.

##### **3. Bagi Pasien**

Mendapatkan pelayanan keperawatan penatalaksanaan ansietas berupa tindakan pijat punggung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alpert, C. M., et al. (2017). "Symptom burden in heart failure: assessment, impact on outcomes, and management HHS Public Access," *Heart Fail Rev*, 22(1), pp. 25–39. doi: 10.1007/s10741-016-9581-4.
- American Heart Association. (2017). Heart failure. <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-failure>.
- Bambang Aditya, N., Sulastini, S., & Aisyah, A. (2018). Pengaruh pijat punggung terhadap skor kecemasan pada pasien gagal jantung di rumah sakit pemerintah kabupaten Garut. *Holistik: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 55-59.
- Black, S. H., & Hawks, J. H. (2018). *Medical-surgical nursing: Intravenous therapies and clinical procedures for adult, pediatric, and neonatal care*, 9th ed. Vol. 1. St. Louis, MO: Elsevier.
- Brunner & Suddarth. (2018). *Buku ajar keperawatan medis bedah* Brunner & Suddarth, 11th ed. Vol. 2. Jakarta: Penerbit Salemba Media Pustaka.
- Brophy, J., Joseph, L., & Rouleau, J. (2001). B-blockers in congestive heart failure: a bayesian meta-analysis. *Annals of Internal Medicine*, 134(7), 550. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-134-7-200104030-00008>
- Chapa, D., Akintade, B., Son, H., Woltz, P., Hunt, D., Friedmann, E., ... & Thomas, S. (2014). Pathophysiological relationships between heart failure and depression and anxiety. *Critical Care Nurse*, 34(2), 14-25. <https://doi.org/10.4037/ccn2014938>
- Chen, W., Liu, G., Yeh, S., Chiang, M., Fu, M., & Hsieh, Y. (2013). Effect of back massage intervention on anxiety, comfort, and physiologic responses in patients with congestive heart failure. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 19(5), 464-470. <https://doi.org/10.1089/acm.2011.0873>
- Cully, J., Jimenez, D., Ledoux, T., & Deswal, A. (2009). Recognition and treatment of depression and anxiety symptoms in heart failure. *The Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*, 11(3), 103-109. <https://doi.org/10.4088/pcc.08m00700>
- Dekker, R., Lennie, T., Doering, L., Chung, M., Wu, J., & Moser, D. (2014). Coexisting anxiety and depressive symptoms in patients with heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 13(2), 168-176. <https://doi.org/10.1177/1474515113519520>

- Djamaludin, D. (2021). Asuhan keperawatan komprehensif dengan penerapan active cycle breathing technique pada pasien gagal jantung dengan masalah ketidakefektifan jalan nafas dan pola nafas. 1(3), 162–170.
- Eisenberg, S., Shen, B., Schwarz, E., & Mallon, S. (2011). Avoidant coping moderates the association between anxiety and patient-rated physical functioning in heart failure patients. *Journal of Behavioral Medicine*, 35(3), 253-261. <https://doi.org/10.1007/s10865-011-9358-0>
- Fadhila, N. (2023). The effectiveness of combination of back massage and deep breathing exercises on changes in hemodynamic status (spo2) patients of congestive heart failure. *Nurseline Journal*, 8(1), 60. <https://doi.org/10.19184/nlj.v8i1.32302>
- Firstania, A. (2023). Intervention reduce anxiety in chf patients (congestive heart failure): systematic literature review. *Jurnal Aisyah Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2). <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.1786>
- Frasure-Smith, N., Lespérance, F., Talajic, M., Khairy, P., Dorian, P., O'Meara, E., ... & Roy, D. (2012). Anxiety sensitivity moderates prognostic importance of rhythm-control versus rate-control strategies in patients with atrial fibrillation and congestive heart failure. *Circulation Heart Failure*, 5(3), 322-330. <https://doi.org/10.1161/circheartfailure.111.964122>
- Gauthier, D. (1999). The healing potential of back massage. *Worldviews on Evidence-Based Nursing Presents the Archives of Online Journal of Knowledge Synthesis for Nursing*, E6(1), 75-80. <https://doi.org/10.1111/j.1524-475x.1999.00075.x>
- Gunawan, A. (2023). Implementation of deep breath relaxation techniques as an effort to overcome shortness of breath in congestive heart failure patients. *Jurnal Vnus (Vocational Nursing Sciences)*, 5(2), 74-82. <https://doi.org/10.52221/jvnus.v5i2.338>
- Haque, I. (2022). Back massage relaxation therapy intervention and measurement of client fatigue score in congested heart failure clients with activity intolerance disorder. *Jurnal Vnus (Vocational Nursing Sciences)*, 4(1), 10-21. <https://doi.org/10.52221/jvnus.v4i1.319>
- Ibrahim, A., Tawfik, F., & Abudari, M. (2016). Using a self-care management tool to improve self-care and quality of life in patients with congestive heart failure. *Clinical Nursing Studies*, 4(3). <https://doi.org/10.5430/cns.v4n3p1>
- Imanishi, J., Kuriyama, H., Shigemori, I., Watanabe, S., Aihara, Y., Kita, M., ... & Fukui, K. (2000). Anxiolytic effect of aromatherapy massage in patients

with breast cancer. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 6(1), 123-128. <https://doi.org/10.1093/ecam/nem073>

Jacobsen, R., Beacher, D., Beacher, L., Earing, M., Ginde, S., Bartz, P., ... & Cohen, S. (2022). The impact of and barriers to cardiac rehabilitation following cardiac surgery in the adult with congenital heart disease. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention*, 42(2), 115-119. <https://doi.org/10.1097/hcr.0000000000000622>

Jiang, Y., Shorey, S., Nguyen, H., Wu, V., Lee, C., Yang, L., ... & Wang, W. (2019). The development and pilot study of a nurse-led home-based heart failure self-management programme (the hom-hemp) for patients with chronic heart failure, following medical research council guidelines. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 19(3), 212-222. <https://doi.org/10.1177/1474515119872853>

Keramati, M., Sargolzaei, M., Moghadasi, A., Basirinezhad, M., & Mohammadpourhodki, R. (2019). Evaluating the effect of slow-stroke back massage on the anxiety of candidates for cataract surgery. *International Journal of Therapeutic Massage & Bodywork Research Education & Practice*, 12(2), 12-17. <https://doi.org/10.3822/ijtmb.v12i2.439>

Kiefer, D. (2015). Back massage. <https://www.webmd.com/balance/video/therapeutic-benefits-massage>.

Kramer, W. (1994). Pharmacokinetics and pharmacodynamics of torasemide in congestive heart failure. *Cardiology*, 84(2), 108-114. <https://doi.org/10.1159/000176463>

Lippi, G., & Sanchis-Gomar, F. (2020). "Global epidemiology and future trends of heart failure," *AME Medical Journal*, 5(0), pp. 15–15. doi: 10.21037/AMJ.2020.03.03/COIF.

Moradi, M., Akbari, M., & Alavi, M. (2022). The effect of cognitive-behavioral therapy on death anxiety and depression in patients with heart failure: a quasi-experimental study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 2791-2799. <https://doi.org/10.1111/ppc>.



Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Asuhan Keperawatan Penerapan Pijat Punggung pada Pasien Gagal Jantung Kongestif dengan Ansietas di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

NO	Jenis Kegiatan	Jan 2024	Feb 2024	Mar 2024	Apr 2024	Mei 2024	Jun 2024	Jul 2024	Agust 2024
1	Pengajuan Tema dan Judul	■							
2	Penyusunan Proposal	■	■	■	■				
3	Ujian Proposal					■			
4	Implementasi Keperawatan					■	■		
5	Penyusunan BAB 4&5							■	
6	Ujian Hail								■

Lampiran 2 Surat Hasil Uji Plagiasi



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Penerapan Pijat Punggung pada Pasien Gagal Jantung Kongestif dengan Ansietas di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Nama : Siti Nur Khasanah  
NIM : 202303090  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 23%

Gombong, 12 Agustus 2024

Pustakawan

  
(Desy Setiyawati, M.A.)

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Sawiji, M.Sc)

### Lampiran 3 Penjelasan Mengikuti Penelitian

#### **PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan penerapan pijat punggung pada pasien gagal jantung kongestif dengan ansietas di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan Asuhan keperawatan penerapan pijat punggung pada pasien gagal jantung kongestif dengan ansietas di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa

Siti Nur Khasanah

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 4 Informed Consent

***INFORMED CONCENT***

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Siti Nur Khasanah dengan judul “Asuhan keperawatan penerapan pijat punggung pada pasien gagal jantung kongestif dengan ansietas di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Purwokerto, .....2024

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(\_\_\_\_\_)

## Lampiran 5 SOP Massage Punggung

### STANDAR OPERASIONAL *MASSAGE* PUNGGUNG

Pengertian	Pijat punggung adalah teknik pijatan yang dilakukan menggunakan sentuhan tangan pada punggung klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi.
Tujuan	4. Melancarkan sirkulasi darah 5. Menurunkan respon nyeri 6. Menurunkan ketegangan otot
Indikasi	3. Klien dengan keluhan kekakuan dan ketegangan otot 4. Klien dengan gangguan rasa nyaman dan nyeri
Kontraindikasi	7. Nyeri pada daerah yang akan di pijat 8. Luka pada daerah yang akan di pijat 9. Gangguan atau penyakit kulit 10. Jangan melakukan pemijatan langsung pada daerah tumor 11. Jangan melakukan pijat pada daerah yang mengalami inflamasi 12. Hindari melakukan pijat pada daerah yang mengalami trombopletis
Persiapan klien	6. Berikan salam, perkenalkan diri dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien dengan cermat dan teliti 7. Pasien diberikan penjelasan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan dari klien. 8. Siapkan peralatan yang diperlukan 9. Atur ventilasi dan sirkulasi yang baik 10. Atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman
Persiapan alat	5. Minyak atau lotion untuk pijat 6. Selimut 7. Handuk mandi yang besar

	8. Bantal atau guling
Prosedur tindakan	<p>14. Identifikasi faktor – faktor atau kondisi seperti fraktur tulang rusuk atau vertebrata, luka bakar, daerah kemerahan pada kulit, atau luka terbuka yang menjadi kontraindikasi untuk gosokan punggung.</p> <p>15. Pada klien yang mempunyai riwayat hipertensi atau disritmia, kaji denyut nadi dan tekanan darah</p> <p>16. Jelaskan prosedur dan posisi yang diinginkan klien</p> <p>17. Persiapkan peralatan dan bahan yang diperlukan</p> <p>18. Buka punggung, bahu dan lengan atas responden lalu tutup sisanya dengan selimut</p> <p>19. Mencuci tangan terlebih dahulu dengan menggunakan sabun dan air mengalir. Tuang sedikit olive oil. Jelaskan pada responden bahwa prosedur pijat punggung akan dilakukan</p> <p>20. Letakkan tangan pertama pada daerah sakrum atau sekitar tulang belakang, pijat dalam gerakan melingkar. Usapkan ke atas dari daerah sakrum ke bahu. Pijat diatas scapula dengan gerakan lembut dan tegas. Lanjutkan dalam satu usapan lembut ke lengan atas secara lateral sepanjang sisi punggung dan kembali ke bawah puncak iliaka. Jangan sampai tangan anda terangkat dari kulit klien. Lanjutkan pola pijat selama 3 menit.</p> <p>21. Remas kulit dengan mengambil jaringan diantara ibu jari tangan anda. Remas keatas sepanjang satu sisi spina di daerah sacrum ke bahu dan sekitar bawah leher. Remas atau usap kebawah arah sacrum. Ulangi sepanjang sisi punggung yang lain.</p> <p>22. Akhiri usapan dengan gerakan memanjang kiri dan kekanan dan beritahu klien bahwa pemberi intervensi</p>

	<p>mengakhiri usapannya.</p> <p>23. Bersihkan bekas minyak dipunggung klien dengan handuk mandi, dan bantu lansia memakai bajunya kembali.</p> <p>24. Bantu klien ke posisi yang nyaman</p> <p>25. Letakkan handuk kotor pada tempatnya</p> <p>26. Kaji kembali denyut nadi dan tekanan darah pada klien. Catat respon terhadap pijat punggung dan kondisi kulit</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Lampiran 6 Instrumen HARS

*Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)*  
**HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HARS)**

**Nomor Responden** :  
**Nama Responden** :  
**Tanggal Pemeriksaan** :

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

- Nilai 0 = tidak ada gejala sama sekali  
Nilai 1 = satu dari gejala yang ada  
Nilai 2 = sedang/separuh dari gejala yang ada  
Nilai 3 = berat/lebih dari ½ gejala yang ada  
Nilai 4 = sangat berat semua gejala ada

No	Penilaian kecemasan	Nilai angka/skor			
1	Perasaan cemas - firasat buruk - takut akan pikiran sendiri - mudah tersinggung				
2	Ketegangan - merasa tegang - gelisah - gemetar - lesu				
3	Ketakutan - terhadap orang asing - bila ditinggal sendiri				
4	Gangguan tidur				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sukar memulai tidur</li> <li>- tidur tidak pulas</li> </ul>					
5	<p>Gangguan kecerdasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sulit konsentrasi</li> <li>- penurunan daya ingat</li> </ul>					
6	<p>Perasaan depresi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sedih</li> <li>- perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari</li> </ul>					
7	<p>Gejala somatik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nyeri pada otot-otot dan kaku</li> <li>- gertakan gigi</li> <li>- suara tidak stabil</li> <li>- kedutan otot</li> </ul>					
8	<p>Gejala sensorik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- perasaan ditusuk-tusuk</li> <li>- penglihatan kabur</li> <li>- muka merah dan pucat</li> <li>- merasa lemah</li> </ul>					
9	<p>Gejala kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- takikardi</li> <li>- denyut nadi mengeras</li> </ul>					
10	<p>Gejala pernafasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sering menarik nafas panjang</li> <li>- merasa nafas pendek</li> </ul>					
11	<p>Gejala gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mual dan muntah</li> <li>- obstipasi</li> </ul>					
12	<p>Gejala urogenital</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sering buang air kecil</li> <li>- tidak dapat menahan air seni</li> </ul>					

13	Gejala vegetatif - mulut kering - mudah berkeringat - muka merah - pusing atau sakit kepala					
14	Perilaku sewaktu wawancara - gelisah - jari-jari gemetar - mengkerutkan dahi atau kening - muka tegang - tonus otot meningkat - nafas pendek dan cepat					

>14 : tidak ada kecemasan

14-20 : kecemasan ringan

21-27 : kecemasan sedang

28-41 : kecemasan berat

42-56 : kecemasan berat sekali

Lampiran 8 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
 J. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Siti Nur Khasanah  
 NIM : 202303090  
 Pembimbing : Barkah Waladani, M. Kep.,Ns

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
02 Oktober 2023	Konsul Tema dan Judul	<i>[Signature]</i>
02 Januari 2024	Konsul BAB 1	<i>[Signature]</i>
09 Februari 2024	Revisi BAB 1	<i>[Signature]</i>
09 Februari 2024	Konsul BAB 2	<i>[Signature]</i>
21 Februari 2024	Revisi BAB 2	<i>[Signature]</i>
21 Februari 2024	Konsul BAB 3	<i>[Signature]</i>
22 Maret 2024	Revisi BAB 3	<i>[Signature]</i>
26 April 2024	ACC BAB 1,2,3	<i>[Signature]</i>
30 Mei 2024	Ujian Proposal	<i>[Signature]</i>
06 Agustus 2024	Konsul BAB 4	<i>[Signature]</i>
06 Agustus 2024	Revisi BAB 5	<i>[Signature]</i>
06 Agustus 2024	ACC BAB 4	
06 Agustus 2024	ACC BAB 5	<i>[Signature]</i>
21 Agustus 2024	Ujian Hasil KIA	<i>[Signature]</i>

Mengetahui,  
 Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep.Ns)