

**PENERAPAN PEMBERIAN PIJAT PUNGGUNG TERHADAP SKOR  
KECEMASAN PASIEN GAGAL JANTUNG DI RSUD K.R.M.T.  
WONGSONEGORO KOTA SEMARANG**

Ainnur Rahmanti<sup>1\*</sup>, Rani Noor Maheda<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi D III Keperawatan, Akper Kesdam IV/Diponegoro Semarang,  
Indonesia

\*Korespondensi : ainnurrahmanti@gmail.com

**ABSTRACT**

*Heart failure has an impact not only on one's physical condition but also on the psychological impact of anxiety. Patients with heart disease who experience psychosocial problems, especially anxiety, will have a slower recovery process and more severe physical symptoms they experience. Thus, an intervention is needed to provide back massage to overcome anxiety. The purpose of this study was to describe the application of back massage towards anxiety scores in heart failure patients. This study belongs to descriptive research using the case study approach method. The sample in this study were 2 subjects who suffered classification II and III heart failure according to NYHA who experienced low to moderate anxiety. Both subjects were given back massage therapy. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) was used as the instrument to measure the level of anxiety. The results showed that there was a significant decrease in the two subjects who initially fell into the anxiety category into the category of low anxiety after being given back massage therapy for 15 minutes at 24-hour intervals for 3 days. In conclusion, back massage is recommended to be applied in the hospital as a nursing intervention to overcome anxiety in heart failure patients.*

**Keywords:** *Heart failure, back massage, anxiety*

**ABSTRAK**

Gagal jantung berdampak tidak hanya ke fisik seseorang saja melainkan juga berdampak ke psikologisnya yaitu kecemasan. Pasien dengan penyakit jantung yang mengalami masalah psikososial terutama kecemasan akan lebih lambat proses penyembuhannya dan lebih berat gejala fisik yang dialaminya. Dengan demikian diperlukan intervensi pemberian pijat punggung untuk mengatasi kecemasan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan penerapan pemberian pijat punggung terhadap skor kecemasan pada pasien gagal jantung. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Sampel pada penelitian ini adalah 2 subjek yang menderita gagal jantung klasifikasi II dan III menurut NYHA yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang. Kedua subjek diberikan terapi pijat punggung. Instrumen pengukuran skor kecemasan menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Terdapat penurunan yang bermakna pada

kedua subjek yang awalnya pada kategori kecemasan sedang turun menjadi kategori kecemasan ringan setelah diberikan terapi pijat punggung selama 15 menit dengan interval 24 jam selama 3 hari. Pijat punggung disarankan diterapkan di rumah sakit sebagai intervensi keperawatan untuk mengatasi kecemasan pada pasien gagal jantung. **Kata kunci** : Gagal jantung, pijat punggung, kecemasan

## **PENDAHULUAN**

Setiap tahun penyakit kardiovaskular menyebabkan 3,9 juta kematian di Eropa dan lebih dari 1,8 juta kematian di Uni Eropa (UE). Data dari European Cardiovascular Disease tahun 2017 penyakit kardiovaskular menyumbang 45% dari semua kematian di Eropa dan 37% dari semua kematian di UE (UE, 2017). Prevalensi penyakit jantung di Indonesia berdasarkan Riskesdas tahun 2018, presentase penyakit jantung pada penduduk Indonesia semua umur sebesar 1,5% (Riskesdas,2018). Prevalensi penyakit jantung di Jawa Tengah berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 yaitu sebesar 3,61%. Penyakit gagal jantung di Kota Semarang berdasarkan profil kesehatan Kota Semarang tahun 2017 yaitu sebanyak 2011 orang (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017) . Penyakit jantung di Ruang Nakula 2 RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang tahun 2018 yaitu sebesar 5,38% (Rekam medik, 2018) .

Gagal jantung berdampak tidak hanya ke fisik seseorang saja melainkan juga berdampak ke psikologisnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit gagal jantung kongestif akan mengalami kecemasan yang sebagian besar berada pada kategori sedang yaitu sebesar 47,9%. Kecemasan pada pasien gagal jantung diakibatkan karena pasien berpikir tentang penyakitnya, cara pengobatan yang akan ditempuh, biaya yang dihabiskan, prognosis penyakit, dan lama penyembuhan dari penyakitnya. Pasien dengan penyakit jantung yang mengalami masalah psikososial terutama kecemasan akan lebih lambat proses penyembuhannya dan lebih berat gejala fisik yang dialaminya (Hasibuan,2015).

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh ( tidak mengalami keretakan kepribadian/splitting of personality ), perilaku dapat terganggu tetapi masih

dalam batas-batas normal. Salah satu intervensi yang telah terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan dan telah sering digunakan adalah teknik relaksasi. Teknik relaksasi dapat mengurangi tingkat gejala fisiologis individu dan membawa individu ke keadaan yang lebih tenang baik secara fisik maupun psikologis. Relaksasi dapat menurunkan stres psikologis dan juga menurunkan efek samping seperti perubahan fisiologis karena peningkatan tingkat kecemasan. Terdapat berbagai macam teknik relaksasi, salah satunya yaitu terapi pijat (Sudiarto,2015).

Terapi pijat adalah tindakan manipulasi otot-otot dan jaringan dari tubuh dengan cara menekan, menggosok, getaran/vibrasi dan menggunakan tangan, jari tangan, sikut atau kaki atau alat-alat manual atau elektrik untuk memperbaiki kondisi kesehatan. Terapi pijat membantu meredakan depresi dan kecemasan. Pijatan dapat menurunkan kadar kortisol hingga 50% serta meningkatkan kadar neurotransmiter yang membantu mengurangi depresi (Sudiarto, 2015). Teknik relaksasi pijat punggung berpengaruh terhadap penurunan skor kecemasan. Pijat punggung mampu merelaksasikan beberapa kumpulan otot di area punggung yang akan merangsang sistem limbik di hipotalamus untuk mengeluarkan endorfin yang mampu menimbulkan perasaan euforia, bahagia, nyaman, menciptakan ketenangan, dan memperbaiki suasana hati seseorang hingga membuat seseorang relaks. Dengan meningkatnya kenyamanan maka kualitas istirahat pasien akan lebih baik sehingga proses konservasi energi akan lebih optimal. Manfaat berikutnya adalah penurunan beban kerja jantung pada fase after load dikarenakan vasodilatasi pembuluh darah dan penurunan tekanan darah pada pasien gagal jantung setelah dilakukan intervensi (Nurgiwati,2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bambang Aditya Nugraha, Sulastini, Aisyah pada tahun 2018 didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Setelah dilakukan pijat punggung selama 15 menit dengan interval 24 jam selama 3 hari kecemasan yang awalnya berada di rerata skor 24,67 (kecemasan kategori sedang) turun menjadi rerata 19,90 (kecemasan kategori ringan) (Rosfiati,2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eddy Rosfiati, Elly Nurachmah, Yulia pada tahun 2015 didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan kelompok intervensi sebelum dilakukan pijat punggung berada di rerata

6,73 (kecemasan kategori sedang) dan turun menjadi rerata 3,67 (kecemasan kategori ringan) setelah dilakukan pijat punggung pada pasien angina pektoris stabil sebelum tindakan coronary angiography (Nugraha, 2018).

## **METODE**

Jenis rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan kasus. Rancangan penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa - peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan (Nursalam, 2014) Kajian utama dari masalah yang akan dijadikan fokus utama dari studi ini adalah penurunan kecemasan pada pasien gagal jantung setelah diberikan intervensi keperawatan penerapan terapi pijat punggung. Kriteria Inklusi : a). Penderita gagal jantung klasifikasi II dan III menurut NYHA yang mengalami kecemasan ringan (HARS dengan skor 14-20) hingga kecemasan sedang (HARS dengan skor 21-27)., b). Rentang usia lebih dari 18 tahun.. c). Mampu berkomunikasi secara verbal dan sadar penuh. d). Pasien yang mampu duduk. Kriteria Eksklusi: a).Pasien dengan kecemasan berat , b). Pasien dengan perburukan kondisi, seperti pasien yang mengalami penurunan kesadaran, atau pasien dengan gangguan jalan napas dan terpasang alat bantu pernafasan, atau pasien dengan kondisi kegawat daruratan c). Pasien yang mengalami masalah pada punggung, d). Pasien dalam pengaruh atau mendapatkan obat antiansietas.. Studi kasus ini dilakukan di ruang perawatan di RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang Pada bulan April 2019.

Intervensi pada penerapan ini adalah melakukan observasi dari pemberian pijat punggung pada pasien dengan gagal jantung Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah instrumen HARS (Hamillton Anxiety Rating Scale) untuk mengukur parameter kecemasan fisiologis maupun psikologis, memiliki nilai validitas yang tinggi dan memiliki nilai reliabilitas yang tinggi pula sehingga sangat tepat untuk dijadikan instrumen dalam pengukuran kecemasan.

Proses analisa data dimulai dengan mengolah data yang telah diperoleh dari subjek penelitian melalui hasil observasi. Analisa data ini dilakukan untuk mengetahui penurunan kecemasan pada pasien gagal jantung sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi pijat punggung. Hasil observasi pada penelitian studi kasus ini dideskripsikan dengan menggunakan Hamillton Anxiety Rating Scale (HARS) ; Skor < 14 tidak ada kecemasan, skor 14-20 kecemasan ringan, skor 21-27 kecemasan sedang, skor 28-41 kecemasan berat, skor 42-56 kecemasan sangat berat.

## HASIL

Pengkajian dilakukan pada bulan April 2019. Subyek studi kasus berjumlah dua prang pasien, keduanya adalah pasien yang di rawat diruang Nakula yaitu ruang penyakit dalam.

**Tabel 1. Data Demografi Pasien**

Inisial Pasien	Subyek 1	Subyek 2
Inisial Pasien	Ny.S	Ny.L
Umur	59 tahun	54 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Pendidikan	SD	SD
Agama	Islam	Katholik
Pekerjaan	Petani	Ibu Rumah Tangga
Suku	Jawa	Jawa

Berdasarkan table 1 menunjukkan bahwa kedua pasien masuk dalam kategori usia dewasa madya. Kedua pasien sama sama Pendidikan terakhir SD dan suku jawa.

### Subyek I

Subjek 1 Ny.S berjenis kelamin perempuan berusia 59 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SD dan bekerja sebagai petani. Subjek 1 masuk rumah sakit pada tanggal 27 Maret 2019 dengan keluhan sesak nafas, nyeri di dada, mual muntah, kedua kaki bengkak. Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 1 April 2019 tekanan darah subjek 150/90 mmHg, nadi 86x/menit, suhu 36,50C dan RR 24x/menit. Di rumah sakit RSUD K.R.M.T Wongsonegoro subjek 1 dirawat di Ruang Nakula 2 kelas III. Subjek 1 mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi. Subjek 1 mengatakan sudah sering keluar masuk rumah sakit karena penyakit jantungnya selama lebih dari 2 tahun. Diagnosa penyakit subjek 1 saat ini adalah gagal jantung dengan klasifikasi NYHA III

yang didapatkan dari data pada subjek 1 yaitu pasien mengeluh sesak jika beraktivitas dan lebih nyaman saat istirahat. Hasil foto thorax terdapat kardiomegali LVH et LAH, gambaran edema pulmonum, efusi pleura dupleks. Subjek 1 mengeluh banyak pikiran tentang penyakitnya apakah nantinya bisa sembuh atau tidak, apakah nantinya bisa kembali normal seperti dulu, efek samping yang ditimbulkan dari penyakitnya, cemas jika penyakitnya tidak kunjung sembuh, berapa lama pengobatannya, tidak bisa menjadi istri dan ibu yang baik, tidak bisa kembali bekerja. Skor kecemasan subjek 1 berdasarkan Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS) adalah 27 dan termasuk dalam kategori kecemasan sedang yang didapatkan dari data secara objektif pada subjek 1 yaitu pasien kurang berkonsentrasi, tidak fokus jika ditanya, gelisah, kening mengkerut, mulut kering.

## **Subjek 2**

Subjek 2 Ny.L berjenis kelamin perempuan berusia 54 tahun, beragama Katolik, pendidikan terakhir SD dan subjek 2 sebagai ibu rumah tangga. Subjek 2 masuk rumah sakit tanggal 30 Maret 2019 dengan keluhan sesak nafas, nyeri di dada, pusing, badan lemas. Di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Subjek 2 dirawat di Ruang Nakula 2 kelas III. Pada saat dilakukan pengkajian awal tanggal 1 April 2019 tekanan darah pasien 140/90 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,80C, RR 22x/menit. Subjek 2 mengatakan memiliki riwayat penyakit keturunan hipertensi dan penyakit jantung, sering keluar masuk rumah sakit selama 1 tahun terakhir dengan diagnosa gagal jantung. Diagnosa penyakit subjek 2 saat ini adalah gagal jantung dengan klasifikasi NYHA II yang didapatkan dari data pada subjek 2 yaitu pasien mengeluh sesak jika beraktivitas yang berat, jika aktivitas biasa pasien tidak merasa sesak. Subjek 2 mengeluh khawatir dengan penyakitnya, apakah nanti efek sampingnya bisa menyebabkan hal yang tidak diinginkan, cemas apakah penyakitnya bisa sembuh atau tidak, cemas jika terus menerus keluar masuk rumah sakit, tidak bisa menjadi istri dan ibu yang baik. Skor kecemasan subjek 2 berdasarkan Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS) adalah 21 dan termasuk dalam kategori kecemasan sedang yang

didapatkan dari data secara objektif pada subjek 2 yaitu pasien gelisah, tampak lesu, tampak lemah, tidak tenang, mulut kering.

Dalam studi kasus ini pengkajian awal yang dilakukan berfokus pada skor kecemasan dengan menggunakan pengukuran kecemasan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) dalam melakukan terapi pijat punggung untuk menurunkan kecemasan, yang dapat dilihat dari tabel 2 dibawah ini :

**Tabel 2 Hasil Pengkajian Awal Skor Kecemasan Dua Orang Subjek**

Subjek	Skor Kecemasan	Kategori
1	27	Sedang
2	21	Sedang

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa pada kedua subjek mengalami kecemasan yang masuk dalam kategori sedang dengan skor kecemasan subjek 1 adalah sebesar 27 dan subjek 2 sebesar 21.

Setelah dilakukan pengkajian awal terkait tingkat kecemasan pada kedua subjek, kemudian dilakukan intervensi keperawatan dengan melakukan terapi pijat punggung. Terapi pijat punggung dilakukan selama 15 menit dengan interval 24 jam selama 3 hari. Terapi ini dilakukan dengan teknik antara lain ; Jelaskan tujuan, prosedur dan prinsip pelaksanaan relaksasi kepada pasien, posisikan pasien duduk dengan bersandar menggunakan bantal, aplikasikan baby oil pada area punggung secukupnya, lakukan pijat punggung dengan metode Hand changing, teknik menggesek dan memutar dengan ibu jari, teknik eflurasi, teknik petriasi, teknik tekanan menyikat selama 15 menit. Setelah dilakukan terapi pijat punggung, mengkaji ulang tingkat kecemasan pasien 5 menit pasca pijat punggung menggunakan lembar skor Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS) yang bertujuan untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan pada subjek.

Berdasarkan hasil studi, setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan melakukan terapi pijat punggung diperoleh hasil bahwa ada penurunan tingkat kecemasan. Penurunan tingkat kecemasan pada subjek 1 ditunjukkan pada tabel 3 dan sedangkan pada subjek 2 ditunjukkan dengan tabel 4

## Subjek 1

**Tabel 3 Hasil Skor Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi Pijat Punggung**

Hari	Skor Sebelum Terapi	Kategori Kecemasan	Skor Sesudah Terapi	Kategori Kecemasan
1	27	Sedang	26	Sedang
2	24	Sedang	22	Sedang
3	20	Ringan	16	Ringan

Berdasarkan table 3 diatas bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pada subjek 1 setiap harinya. Pada hari pertama tingkat kecemasan subjek 1 mengalami penurunan skor kecemasan dari skor 27 (kecemasan sedang) menjadi skor 26 (kecemasan sedang) sesudah dilakukan intervensi. Hari kedua tingkat kecemasan subjek 1 mengalami penurunan skor kecemasan dari skor 24 (kecemasan sedang) menjadi skor 22 (kecemasan sedang). Hari ketiga tingkat kecemasan subjek 1 mengalami penurunan skor kecemasan dari skor 20 (kecemasan ringan) menjadi skor 16 (kecemasan ringan).

## Subjek 2

**Tabel 4 Hasil Skor Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi Pijat Punggung**

Hari	Skor Sebelum Intervensi	Kategori Kecemasan	Skor Sesudah Intervensi	Kategori Kecemasan
1	21	Sedang	20	Ringan
2	20	Ringan	19	Ringan
3	17	Ringan	14	Ringan

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pada subjek 2 setiap harinya. Pada hari pertama tingkat kecemasan subjek 2 mengalami penurunan skor kecemasan dari skor 21 (kecemasan sedang) menjadi skor 20 (kecemasan ringan) sesudah dilakukan intervensi. Hari kedua tingkat kecemasan subjek 2 mengalami penurunan skor kecemasan dari skor 20 (kecemasan ringan) menjadi skor 19 (kecemasan ringan). Hari ketiga tingkat kecemasan subjek 2

mengalami penurunan skor kecemasan dari skor 17 (kecemasan ringan) menjadi skor 14 (kecemasan ringan).

## **DISKUSI**

Studi kasus ini dilakukan pengkajian awal pada subjek 1 dan subjek 2 didapatkan data bahwa diagnosa penyakit subjek 1 saat ini adalah gagal jantung dengan klasifikasi NYHA III dan diagnosa penyakit subjek 2 saat ini adalah gagal jantung dengan klasifikasi NYHA II. Klasifikasi NYHA pada subjek 1 dan 2 dapat dilihat dari tingkat sesak nafas subjek. Pada subjek 1 mengeluh sesak jika beraktivitas dan lebih nyaman saat istirahat, berdasarkan gejala tersebut subjek 1 termasuk gagal jantung dengan klasifikasi NYHA III. Pada subjek 2 mengeluh sesak jika beraktivitas yang berat, jika aktivitas biasa subjek tidak merasa sesak, berdasarkan gejala tersebut subjek 2 termasuk gagal jantung dengan klasifikasi NYHA II (Wijaya, 2013).

Gagal jantung diakibatkan karena beberapa faktor diantaranya adalah hipertensi. Kedua subjek didapatkan hasil pengkajian memiliki riwayat penyakit hipertensi. Kondisi ini dapat meningkatkan beban jantung dan memicu terjadinya hipertrofi otot jantung. Terdapat hasil pemeriksaan foto thorax pada subjek ditemukan kardiomegali LVH et LAH, gambaran edema pulmonum, efusi pleura dupleks. Meskipun sebenarnya hipertrofi tersebut bertujuan untuk meningkatkan kontraktilitas sehingga dapat melewati tingginya afterload, namun hal tersebut justru mengganggu saat pengisian ventrikel selama diastole. Akibatnya, curah jantung semakin turun dan menyebabkan gagal jantung (Sudarsini,2015).

Pengkajian awal pada subjek 1 dan subjek 2 didapatkan adanya kecemasan pada kedua subjek. Hari pertama didapatkan hasil sebelum penerapan terapi pijat punggung kecemasan subjek 1 dengan skor 27 (kecemasan sedang) yang didapatkan dari data secara objektif pada subjek 1 yaitu pasien kurang berkonsentrasi, tidak fokus jika ditanya, gelisah, kening berkerut, mulut kering. Subjek 2 dengan skor 21 (kecemasan sedang) yang didapatkan dari data secara objektif pada subjek 2 yaitu pasien gelisah, tampak lesu, tampak lemah, tidak tenang, mulut kering.

Faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan menurut jurnal *Effect of Relaxation with Changes Anxiety And Sleep Quality ICU Patient in Intensive Care Unit* yaitu

faktor usia dan jenis kelamin. Pada subjek 1 dan subjek 2 faktor yang menimbulkan kecemasan muncul adalah karena faktor usia. Berdasarkan kategori umur menurut Depkes RI, kategori umur subjek 1 ialah lansia akhir yang berusia 59 tahun. Pada subjek 2 termasuk kategori umur lansia awal yang berusia 54 tahun sehingga skor kecemasan subjek 1 lebih tinggi dibandingkan skor kecemasan subjek 2. Hal tersebut dikarenakan usia yang lebih tua akan lebih sensitif dalam mempersepsikan kecemasan bila dibandingkan usia yang lebih muda (Pristianto,2018).

Adapun faktor kecemasan yang lain adalah faktor jenis kelamin, bahwa perempuan lebih sensitif terhadap kecemasan daripada laki-laki. Perbedaan tingkat persepsi kecemasan ini disebabkan karena perbedaan otak secara anatomis dalam mempersepsikan cemas, pada perempuan letak persepsi cemas berada pada limbik yang berperan sebagai pusat utama emosi seseorang sedangkan pada laki-laki terletak pada korteks prefrontal yang berperan sebagai pusat analisa dan kognitif. Jadi secara emosional perempuan lebih sensitif dalam mempersepsikan rasa cemas. Hasil studi kasus didapatkan gambaran kedua subjek yaitu berjenis kelamin perempuan sehingga lebih sensitif terhadap kecemasan (Sudiarto,2015).

Faktor pencetus yang mempengaruhi timbulnya kecemasan menurut teori dalam buku Asmadi, 2008 ialah ancaman terhadap integritas diri dan ancaman terhadap sistem diri. Pada kedua subjek adalah ancaman sistem diri. Kedua subjek mengalami perubahan peran dalam keluarganya dan merasa tidak mampu melayani keluarganya dengan maksimal. Kedua subjek merasa tidak puas dalam peran yang dijalankannya yaitu kedua subjek merasa tidak mampu melakukan pekerjaan dengan baik sehingga harus dibantu oleh orang lain. Adapun faktor pencetus lain pada kedua subjek adalah sistem integritas diri. Kedua subjek merasa khawatir akan penyakitnya, efek samping yang timbul, berapa lama pengobatannya, dan apakah penyakitnya bisa sembuh atau tidak (Videbeck, 2008).

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada subjek 1 dan subjek 2 adalah penerapan pemberian pijat punggung. Pijat punggung adalah salah satu teknik relaksasi yang dapat mengatasi kecemasan yang dilakukan dengan metode hand changing (selang-seling tangan), teknik menggesek dan memutar dengan ibu jari,

teknik eflurasi, teknik petrisasi, dan teknik tekanan menyikat. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bambang Aditya Nugraha, Sulastini, Aisyah pada tahun 2018 didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi yang awalnya berada di rerata skor 24,67 (kecemasan kategori sedang) turun menjadi rerata 19,90 (kecemasan kategori ringan) (Nugraha, 2018).

Pemberian pijat punggung dalam studi kasus ini dilakukan selama 15 menit dengan interval 24 jam selama 3 hari. Pijat punggung mampu merelaksasikan beberapa kumpulan otot di area punggung yang akan merangsang sistem limbik di hipotalamus untuk mengeluarkan Corticotropin Releasing Factor (CRF). Substansi tersebut akan menstimulasi hipofisis untuk meningkatkan sekresi endorfine dan Pro Opioid Melano Cortin (POMC) yang akan meningkatkan produksi enkefalin oleh medula adrenal sehingga akan mempengaruhi suasana hati dan memberikan perasaan rileks. Relaksasi akan memicu pengeluaran hormon endorfine. Hormon tersebut berbentuk polipeptida yang mengandung 30 unit asam amino yang mengikat pada reseptor opiat di otak, hormon ini bertindak seperti morphine, bahkan dikatakan 200 kali lebih efektif dari morphine. Endorfine mampu menimbulkan perasaan euforia, bahagia, nyaman, menciptakan ketenangan dan memperbaiki suasana hati seseorang hingga membuat seseorang rileks (Nurghiwiati, 2015).

Hasil studi kasus ini mendukung dari hasil penelitian sebelumnya menurut penelitian yang dilakukan oleh Bambang Aditya Nugraha, Sulastini, Aisyah pada tahun 2018 meneliti tentang pengaruh pijat punggung terhadap skor kecemasan pada pasien gagal jantung. Hasil penelitian sebelumnya dilakukan terapi pijat punggung didapatkan rata-rata penurunan skor kecemasan pada pasien gagal jantung yang awalnya berada di rerata skor 24,67 (kecemasan sedang) turun menjadi rerata 19,90 (kecemasan ringan) (Nugraha, 2018).

Dalam studi kasus ini, setelah dilakukan pijat punggung selama 15 menit dengan interval 24 jam selama 3 hari terjadi penurunan tingkat kecemasan pada kedua subjek dari kategori sedang turun menjadi kategori ringan menurut instrumen HARS yang ditandai dengan subjek 1 sudah tidak takut dengan pikirannya sendiri mengenai penyakitnya, bisa istirahat tenang, tidak gelisah, subjek tidak mudah terbangun tidur,

sudah tidak nyeri di bagian tubuhnya, tidak nyeri/tertekan di dada, tidak mual muntah, tidak sakit kepala, tampak mulut subjek tidak kering dan kening tampak tidak berkerut. Pada subjek 2 ditandai dengan sudah tidak takut dengan pikirannya sendiri tentang penyakitnya, bisa istirahat dengan tenang, tidak mudah terkejut, tidur nyenyak, tidak mudah terbangun saat tidur, tidak mimpi buruk, sudah tidak nyeri di dada, tidak mual muntah, tampak subjek 2 tenang.

Penurunan tingkat kecemasan antara subjek 1 dan subjek 2 jika dilihat dari penurunan skor kecemasan lebih bagus pada subjek 1. Waktu terapi pijat punggung yang diterapkan pada subjek 1 lebih tepat yaitu selama 15 menit dengan interval 24 jam. Sedangkan pada subjek 2 penerapan waktu pijat punggung tidak tepat melebihi interval 24 jam dikarenakan intervensi pada subjek 2 di hari kedua dan ketiga dilakukan di rumah sehingga penurunan skor kecemasan lebih bagus pada subjek 1. Hal tersebut dikarenakan sesi pijatan berpengaruh terhadap hasil pijatan tergantung kondisi dari pasien dan indikasi dilakukan pijatan (Nurgiawati, 2015).

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan pada 2 responden pasien gagal jantung yang dirawat inap di Ruang Nakula 2 RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang menggunakan Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS) diperoleh hasil perubahan tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi pijat punggung pada subjek 1 dengan skor kecemasan 27 (kecemasan sedang) mengalami penurunan skor kecemasan menjadi 16 (kecemasan ringan) sedangkan pada subjek 2 sebelum dilakukan terapi pijat punggung dengan skor kecemasan 21 (kecemasan sedang) mengalami penurunan skor kecemasan menjadi 14 (kecemasan ringan), hal ini menunjukkan perubahan penurunan kecemasan. Maka terdapat efektifitas penerapan pemberian pijat punggung terhadap skor kecemasan pada pasien gagal jantung yang dilakukan selama 15 menit dengan interval 24 jam selama 3 hari.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada institusi Akper Kesdam IV/Diponegoro yang telah memberikan dukungan dalam penelitian ini, RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian, dan tim penelitian Akper Kesdam IV/Diponegoro.

## DAFTAR PUSTAKA

European Cardiovascular Disease Statistics 2017. [diunduh 8 Februari 2019] Tersedia dari:<http://www.ehnheart.org/cvd-statistics/cvd-statistics-2017.html>

Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. [diunduh 8 Februari 2019] Tersedia dari:[http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskasdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskasdas%202018.pdf)

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017. [diunduh 16 Maret 2019] Tersedia dari:[http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2017/13\\_Jateng\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/13_Jateng_2017.pdf)

Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2017. [diunduh 8 Februari 2019] Tersedia dari:<http://dinkes.semarangkota.go.id/asset/upload/Profil/Profil/Profil%20Kesehatan%202017.pdf>

Daftar 10 Besar Penyakit Pasien Berdasarkan Diagnosa Instalasi Rawat Inap NAKULA 2 RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Periode Kunjungan 01 Desember 2018 s/d 31 Desember 2018.

Hasibuan, Muhammad Taufik Daniel. Gambaran Kecemasan pada Pasien Gagal Jantung Kongestif yang Menjalani Rawat Inap Di Murni Teguh Memorial Hospital.

Pristianto. 2018. Terapi Latihan Dasar. Surakarta : Muhammadiyah University Press.

Sudiarto., Ari Suwondo., Agus Nurrudin. 2015. Effect of Relaxation with Changes Anxiety and Sleep Quality ICU Patient in Intensive Care Unit. Jurnal Riset Kesehatan Vol. 4.

Nurghiwiati, Endeh. 2015. Terapi Alternatif dan Komplementer dalam Bidang Keperawatan. Bogor : IN MEDIA.

Nugraha, B.A., Sulastini., Aisyah. 2018. Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Skor Kecemasan pada Pasien Gagal Jantung Di Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten Garut. Jurnal Kesehatan Holistik.2018;55-59.

Rosfiati, Eddy., Elly Nurachmah., Yulia. 2015. Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Tingkat Kecemasan dan Kenyamanan Pasien Angina Pektoris Stabil Sebelum

Wijaya, Andra Saferi., Yessie Mariza Putri. 2013. Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep. Yogyakarta : Nuha Medika.

Videbeck, Sheila L. 2008. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta : EGC.

Nursalam. 2014. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.

Sumantri, Arif. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Kencana.

RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. [diunduh 15 April 2019] Tersedia dari:  
<http://infobed.rsud.semarangkota.go.id/>