



KARYA ILMIAH AKHIR

PENERAPAN PIJAT PUNGGUNG TERHADAP SKOP KELELAHAN PASIEN

GAGAL JANTUNG DI RUANG *INTENSIVE CORONARY CARE UNIT* (ICCU)

RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

TAHUN 2024: *CASE REPORT*

OLEH:

RCSALIA VEBRIANI MBARU

2304053

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

2024

HALAMAN JUDUL

PENERAPAN PIJAT PUNGGUNG TERHADAP SKOR KELELAHAN PASIEN
GAGAL JANTUNG DI RUANG *INTENSIVE CORONARY CARE UNIT* (ICCU)

RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

TAHUN 2024: *CASE REPORT*

Karya Ilmiah Akhir

Diajukan dalam rangka memenuhi persyaratan memperoleh gelar Ners

Oleh:

Rosalia Vebriani Mbaru

NIM: 2304053

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA ILMIAH AKHIR

PENERAPAN PIJAT PUNGGUNG TERHADAP SKOR KELELAHAN PASIEN
GAGAL JANTUNG DI RUANG *INTENSIVE CORONARY CARE UNIT* (ICCU)

RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

TAHUN 2024: CASE REPORT

OLEH:

ROSALIA VEBRIANI MBARU

2204053

Karya Ilmiah Akhir ini telah disetujui pada tanggal 25 November 2024

Rembimbing:

Chatarina Hatri Istiarini. S.Kep., Ns., M.Kep.Sp.Kep.MB.,Ph.D., NS.

NIK: 990030

HALAMAN PENGESAHAN



PENERAPAN PIJAT PUNGGUNG TERHADAP SKOR KELELAHAN PASIEN
GAGAL JANTUNG DI RUANG INTENSIVE CORONARY CARE UNIT (ICCU)
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2024: CASE REPORT

OLEH:

ROSALIA VEPRIANI MBARU

NIM: 2304053

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal 28 November 2024

Dosem Pembimbing:

Chatarina Hatri Istiarni, S.Kep., Ns., M.Kep.Sp.Kep.MB.,Ph.D., NS.

Mengesahkan:

Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Mengetahui:

Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners

Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS

Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK: 110070



ABSTRAK

Rosalia Vebriani Mbaru: “Penerapan Pijat Punggung Terhadap Skor Kelelahan Pasien Gagal Jantung Di Ruang *Intensive Coronary Care Unit (ICCU)* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2024: *Case Report*”

Latar belakang: Gagal jantung merupakan kondisi jantung gagal memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Gejala yang sering terjadi pada pasien gagal jantung yaitu kelelahan dan kelemahan yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen karena jantung gagal mempertahankan sirkulasi. Pasien gagal jantung seringkali kurang bergerak karena adanya pembatasan aktivitas, kebanyakan pasien gagal jantung hanya dapat beraktivitas di tempat tidur sehingga dapat menyebabkan kelelahan. Penatalaksanaan nonfarmakologis yang dilakukan penulis untuk menurunkan kelelahan dalam karya ilmiah ini yaitu penerapan pijat punggung.

Tujuan: Mengetahui pengaruh penerapan pijat punggung terhadap skor kelelahan pasien gagal jantung

Metode: Penulisan karya ilmiah akhir ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus (*case report*)

Hasil: Penelitian yang dilakukan pada Ny. S dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure (CHF)* menunjukkan penerapan pijat punggung dilakukan selama 3 hari selama 15 menit, pengukuran skor kelelahan menggunakan skala FACIT. Pada hari pertama sebelum diberikan intervensi pijat punggung skor kelelahan 14 dan setelah intervensi menjadi skor kelelahan menjadi 30, pada hari kedua sebelum dilakukan intervensi skor kelelahan 30,5 dan setelah dilakukan intervensi skor kelelahan menjadi 41, pada hari ketiga sebelum dilakukan intervensi skor kelelahan 23,4 dan setelah intervensi didapatkan hasil skor kelelahan 43,3.

Kesimpulan: penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan kelelahan pada yang ditandai dengan peningkatan skor pada skala FACIT pada pasien dan kualitas hidup menjadi baik.

Kata Kunci: *Congestive Heart Failure*, pijat punggung, kelelahan.

Kepustakaan: xiv + halaman 130 +7 tabel+ 11 lampiran+ 2014-2024

¹ Mahasiswa Profesi Ners Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

² Dosen Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

ABSTRACT

Rosalia Vebriani Mbaru: “Application Of Back Massage On Fatigue Score Of Patient Heart Failure In The Intensive Coronary Care Unit (ICCU) Bethesda Hospital Yogyakarta 2024: Case Report”

Background: Heart failure is a condition where the heart fails to pump blood to meet the body's metabolic needs. Symptoms that often occur in heart failure patients are fatigue and weakness caused by an imbalance between oxygen supply and demand because the heart fails to maintain circulation. Patients with heart failure also often lack movement due to activity restrictions, most heart failure patients can only move in bed, which can cause fatigue. The non-pharmacological treatment used by the author to reduce fatigue in this scientific work is the application of back massage.

Objective: To determine the effect of applying back massage on fatigue scores in heart failure patients

Method: Writing this final scientific work uses descriptive methods in the form of case studies (case report)

Results: Research conducted on Mrs. S with a medical diagnosis Congestive Heart Failure (CHF) shows the application of back massage carried out for 3 days for 15 minutes, measuring fatigue scores using the FACIT scale. On the first day before the back massage intervention the fatigue score was 14 and after the intervention the fatigue score was 30, on the second day before the intervention the fatigue score was 30.3 and after the intervention the fatigue score was 41, on the third day before the intervention the fatigue score was 23.4 and after the intervention the fatigue score was 43.3.

Conclusion: This study shows that there is a decrease in fatigue as indicated by an increase in the score on the FACIT scale in patients and the quality of life becomes better.

Keywords: Congestive Heart Failure, back massage, fatigue

Bibliography: xiv+ pages 130+7 table+ 11 lampiran+ 2014-2024

¹ Nursing Profession Student at STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

² Nursing Lecturer at STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala kasih dan berkat-Nya. Segala hormat kemuliaan yang tak terhingga di tujukan kehadirat Bapa Surgawi yang telah memberikan berkat, anugerah dan penguatan yang luar biasa selama proses penyelesaian KIA ini sehingga penulis dapat menyelesaikan KIA dengan judul “Penerapan Pijat Punggung Terhadap Skor Kelelahan Pasien Gagal Jantung Di Ruang *Intensive Coronary Care Unit* (ICCU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2024: *Case Report*”.

Karya ilmiah akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam program studi pendidikan profesi ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

Selama proses penyusunan karya ilmiah akhir ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari beberapa pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep.,Ns., M.Kep.Sp.Kep.MB.,Ph.D.Ns selaku ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
2. Ibu Indah Prawesti, S,Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
3. Ibu Ch. Hatri I. S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,Ph.D.,Ns selaku Pembimbing Akademik
4. Bapak Johan Brikana, S.Kep., Ns selaku Pembimbing Klinik Ruang IMC/ICCU

5. Bapak dan Ibu perawat di Ruang IMC/ICCU yang membantu memperoleh kasus kelolaan
6. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini masih banyak kekurangan untuk itu penulis mengharapkan kritik, saran dan masukan yang membangun demi kesempurnaan KAI ini.

Yogyakarta, November 2024

Penulis

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
BAB II TINJAUAN TEORI	5
A. Konsep Gagal Jantung.....	5
1. Definisi gagal jantung.....	5
2. Anatomi Fisiologi	6
3. Etiologi	8
4. Klasifikasi.....	10
5. Manifestasi klinis	11
6. Pemeriksaan diagnostik	12

7. Komplikasi	13
8. Penatalaksanaan.....	13
9. Pathway	15
B. Konsep Pijat Punggung.....	17
1. Pengertian pijat punggung	17
2. Manfaat pijat punggung.....	17
3. Mekanisme pijat punggung	18
4. Metode pijat punggung.....	19
C. Konsep Kelelahan	23
1. Pengertian kelelahan.....	23
2. Penyebab kelelahan.....	23
3. Tanda dan gejala kelelahan.....	24
4. Jenis- jenis kelelahan.....	24
5. Skor kelelahan.....	25
6. Faktor yang mempengaruhi skor kelelahan.....	26
D. Konsep keperawatan	26
1. Pengkajian.....	26
2. Diagnosis Keperawatan	28
3. Intervensi Keperawatan.....	29
E. Desain Penelitian	33
1. Pengertian studi kasus.....	33
2. Populasi.....	33
3. Teknik pengumpulan data.....	34
BAB III GAMBARAN KASUS.....	35
A. Informasi terkait Pasien.....	35

B. Manifestasi atau temuan klinis.....	36
C. Perjalanan Penyakit	37
D. Etiologi, Faktor risiko penyakit dan patofisiologi.....	38
E. Pemeriksaan diagnostik	39
F. Kejadian efek samping dan dan kejadian yang tidak diantisipasi	47
BAB IV PEMBAHASAN	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	55
A. Kesimpulan.....	55
B. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN	60

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR TABEL

Table 1. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pijat Punggung.....	20
Table 2. Rencana Keperawatan secara teori.....	30
Table 3. Pemeriksaan Laboratorium	39
Table 4. Admisistrasi Intervensi Terapeutik	44
Table 5. Lembar Observasi skala kelelahan Hari Pertama.....	46
Table 6. Lembar observasi skala kelelahan hari Kedua.....	46
Table 7. Lembar observasi skala kelelahan hari Ketiga	47

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Anatomi Jantung.....	6
Gambar 2. Pathway	15

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Subjek.....	61
Lampiran 2. Lembar Imformed Consent.....	63
Lampiran 3. Standar Operasional Prosedur Pijat Punggung.....	65
Lampiran 4. Hasil Kuesioner FACIT (Skor Kelelahan) Pre dan Post Intervensi.....	68
Lampiran 5. Lembar Observasi Skor Kelelahan Pre dan Post Penerapan Intervensi Pijat Punggung.....	74
Lampiran 6. Satuan Acara Penyuluhan (SAP).....	75
Lampiran 7. Media Edukasi Pijat Punggung.....	79
Lampiran 8. Lembar Bimbingan Penulisan KIA.....	80
Lampiran 9. Asuhan Keperawatan Kasus Kelolaan.....	82
Lampiran 10. Jurnal Terkait.....	110
Lampiran 11. Bukti Lolos Uji Similaritas.....	116