



KARYA ILMIAH AKHIR

**GAMBARAN IMPLEMENTASI KOMBINASI *FOOT MASSAGE* DAN ELEVASI KAKI
PADA PASIEN DENGAN SIROSIS HEPATIS TERHADAP PENCEGAHAN RISIKO
PERFUSI PERIFER DI RUANG PERAWATAN INTENSIF RS SWASTA DI
YOGYAKARTA. *CASE REPORT***

APRIYANTI DOLORATA

2404044

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA**

2025

HALAMAN AWAL

GAMBARAN IMPLEMENTASI KOMBINASI *FOOT MASSAGE* DAN ELEVASI KAKI
PADA PASIEN DENGAN SIROSIS HEPATIS TERHADAP PENCEGAHAN RISIKO
PERFUSI PERIFER DI RUANG PERAWATAN INTENSIF RS SWASTA DI
YOGYAKARTA: *CASE REPORT*

Ditujukan dalam rangka memenuhi persyaratan memperoleh gelar Ners

Oleh:

Apriyanti Dolorata

2404044

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA

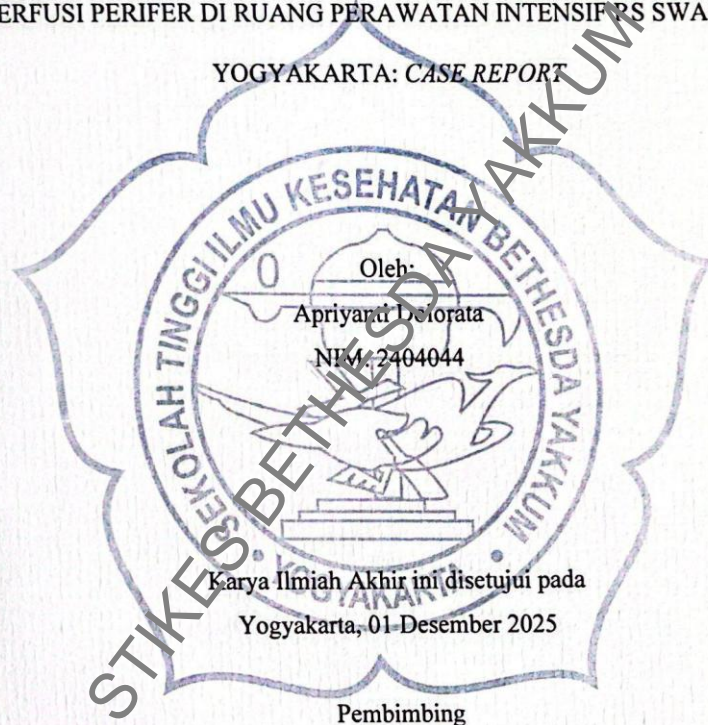
2025

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA ILMIAH AKHIR

GAMBARAN IMPLEMENTASI KOMBINASI *FOOT MASSAGE* DAN ELEVASI KAKI
PADA PASIEN DENGAN SIROSIS HEPATIS TERHADAP PENCEGAHAN RISIKO
PERFUSI PERIFER DI RUANG PERAWATAN INTENSIF RS SWASTA DI
YOGYAKARTA: *CASE REPORT*



Oleh:
Apriyani Dolorata
NIM: 2404044

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada
Yogyakarta, 01 Desember 2025

Pembimbing

Diah Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR

GAMBARAN IMPLEMENTASI KOMBINASI *FOOT MASSAGE* DAN ELEVASI KAKI
PADA PASIEN DENGAN SIROSIS HEPATIS TERHADAP PENCEGAHAN RISIKO
PERFUSI PERIFER DI RUANG PERAWATAN INTENSIF RS SWASTA DI
YOGYAKARTA: *CASE REPORT*

Oleh:
Apriyanti Dolorata

NIM: 2404044

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal:

Pembimbing

Diah Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Mengesahkan,

Ketua STIKES Bethesda Yakkum



Nurta Iwaningtyas, S.Kep., Ns.,
M.Kep., Sp. Kep.MB., Ph.D., NS

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan

Profesi Ners

Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

ABSTRAK

APRIYANTI DOLORATA. “Gambaran Implementasi Kombinasi *Foot massage* dan Elevasi Kaki Pada Pasien Dengan Sirosis Hepatis Terhadap Pencegahan Risiko Perfusi Perifer di Ruang *Intensive* RS Swasta di Yogyakarta *Case Report*.”

Latar Belakang: Pada pasien sirosis hepatis dapat mengakibatkan volume darah efektif yang sampai ke jaringan perifer menurun. Hal ini dikarenakan vasodilatasi yang mengakibatkan aliran darah ke organ perifer dikurangi untuk mempertahankan perfusi ke organ vital. Pada Ny. B ditemukan kondisi CRT >3dtk, ekstremitas dingin, dan terdapat oedema di ekstremitas bawah.

Gejala Utama: Pasien menunjukkan tanda gejala risiko perfusi perifer seperti CRT >3dtk, akral dingin dan terdapat edema di ekstremitas bawah.

Intervensi Terapeutik: Pemberian *foot massage* 7 menit dengan gerakan *stroking, ankle rotation, toe pulls and squeezes, toe slides, arch press*, dan diakhiri *stroking*, dikombinasikan dengan elevasi kaki selama 3 menit elevasi, 2 menit istirahat dan 3 menit untuk elevasi yang dilaksanakan selama 3 hari.

Hasil: Berdasarkan terapi komplementer yang dilakukan selama 3 hari didapatkan nilai ABI dalam kategori normal. Pada hari pertama sebelum intervensi didapatkan nilai ABI kanan 1,26 dan ABI kiri 1,19. Setelah intervensi selama 3 hari nilai ABI kanan 1,17 dan ABI kiri 1,25.

Kesimpulan: Tindakan *foot massage* dan elevasi kaki dapat mencegah terjadinya penurunan ABI (*ankle brachial indeks*), sehingga mencegah terjadinya perfusi perifer tidak efektif, merelaksasikan otot, dan mengurangi oedema

Kata Kunci: *Foot massage* - Elevasi kaki - ABI (*ankle brachial indeks*) - Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif - Sirosis Hepatis

Kepustakaan: 31, 2017-2023

ABSTRACT

APRIYANTI DOLORATA. "Overview of the Implementation of the Combination of Foot Massage and Leg Elevation in Patients with Cirrhosis of Hepatis on the Risk Prevention of Peripheral Perfusion in the Intensive Care Room of a Private Hospital in Yogyakarta Case Report."

Background: In patients with cirrhosis hepatitis, it can result in a decrease in the effective volume of blood reaching the peripheral tissues. This is because vasodilation results in reduced blood flow to peripheral organs to maintain perfusion to vital organs. In Mrs. B, it was found that the condition of CRT was >3 sec, the extremities were cold, and there was oedema in the lower extremities.

Main Symptoms: The patient shows signs of peripheral perfusion risk symptoms such as CRT >3 sec, cold acral and odema in the lower extremities.

Therapeutic Intervention: Giving 7-minute foot massage with stroking movements, ankle rotation, toe pulls and squeezes, toe slides, arch press, and ending stroking, combined with leg elevation for 3 minutes of elevation, 2 minutes of rest and 3 minutes of elevation carried out for 3 days.

Results: Based on complementary therapy carried out for 3 days, an ABI value was obtained in the normal category. On the first day before the intervention, the right ABI value was 1.26 and the left ABI was 1.19. After the intervention for 3 days, the right ABI value was 1.17 and the left ABI was 1.25.

Conclusion: Foot massage and leg elevation can prevent the occurrence of a decrease in ABI (ankle brachial index), thereby preventing ineffective peripheral perfusion, relaxing muscles, and reducing oedema

Keywords: Foot massage - Foot elevation - ABI (index brachial ankle) - Risk of Ineffective Peripheral Perfusion – hepatic cirrhosis

Literature: 31, 2017-2025

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala kasih dan karunia-Nya. Segala hormat kemuliaan ditujukan atas berkat, anugerah, dan penguatan sehingga penulis dapat menjalani proses menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir (KIA) Ners dengan Judul “Gambaran Implementasi Kombinasi *Foot massage* dan Elevasi Kaki Pada Pasien Dengan Sirosis Hepatis Terhadap Pencegahan Risiko Perfusi Perifer di Ruang *Intensive* RS Swasta di Yogyakarta *Case Report.*”

Karya ilmiah akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh pendidikan Program Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Selama proses penyusunan karya ilmiah akhir ini, penulis mendapatkan banyak bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Edy Wibowo, Sp.M (K), MPH., selaku direktur RS Bethesda Yogyakarta.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS., selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS., selaku Wakil Ketua I STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Ibu Diah Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing.

6. Bapak Ns. Danarso, S.Kep., selaku Preseptor Klinik di Ruang ICU RS Bethesda Yogyakarta
7. Keluarga Ny. B dan Ny. B yang bersedia dilaksanakan implementasi *foot massage* dan elevasi kaki pada *case report*.
8. Seluruh staff dan karyawan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta atas bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam memperoleh informasi yang diperlukan selama penulisan karya ilmiah akhir.
9. Kedua orang tua dan teman-teman yang selalu mendukung dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir ini.

Penulis menyadari dalam penulisan karya ilmiah ini masih banyak kekurangan. Untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak demi perbaikan selanjutnya. Semoga karya ilmiah akhir ini bermanfaat bagi yang membaca. Tuhan Yesus memberkati.

Yogyakarta, Desember 2025

Apriyanti Dolorata

DAFTAR ISI

HALAMAN AWAL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penulisan	5
BAB II TINJAUAN LITERATUR	
A. <i>Foot massage</i>	7
1. Definisi <i>foot massage</i> (pijat kaki).....	7

2.	Manfaat <i>foot massage</i> (pijat kaki)	7
3.	Indikasi <i>foot massage</i> (pijat kaki)	8
4.	Kontraindikasi <i>foot massage</i> (pijat kaki)	9
5.	Pelaksanaan <i>foot massage</i> (pijat kaki)	10
B.	Elevasi kaki	14
1.	Definisi Elevasi kaki	14
2.	Manfaat elevasi kaki	15
3.	Fisiologi elevasi kaki	15
C.	Perfusi perifer tidak efektif.....	18
1.	Definisi perfusi perifer tidak efektif	18
2.	Penyebab perfusi perifer tidak efektif.....	18
3.	Tanda gejala perfusi perifer tidak efektif.....	19
4.	Kondisi klinis terkait perfusi perifer tidak efektif	19
D.	Ankle Brachial Index (ABI)	20
1.	Definisi Ankle Brachial Index (ABI).....	20
2.	Tujuan <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI).....	20
3.	Indikasi pengukuran <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI)	21
4.	Kontraindikasi <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI)	22
5.	Factor yang mempengaruhi <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI).....	22
6.	Prosedur <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI).....	23
7.	Menghitung <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI)	25

8.	Interprestasi <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI)	26
E.	SIROSIS HEPATIS	27
1.	Definisi Sirosis Hepatis	27
2.	Etiologi Sirosis Hepatis	27
3.	Manifestasi Klinis Sirosis Hepatis	28
4.	Klasifikasi Sirosis Hepatis	28
5.	Komplikasi Sirosis Hepatis	29
 BAB III TINJAUAN KASUS		
A.	Informasi Terkait Pasien	31
1.	Informasi umum Pasien	31
2.	Informasi spesifik pasien	31
3.	Keluhan utama dan gejala yang dialami pasien	31
4.	Riwayat Penyakit Keluarga Dan Psikososial	31
B.	Manifestasi/Temuan klinis	32
C.	Perjalanan Penyakit	32
D.	Etiologi, Faktor Risiko penyakit, dan Patofisiologi	33
E.	Pemeriksaan Diagnostik	34
F.	Pengkajian Keperawatan	36
G.	Intervensi Terapeutik	38
H.	Diagnosa Keperawatan	38
I.	Intervensi Keperawatan	39

J. Tindak Lanjut Outcome	39
_Toc215566538BAB IV_PEMBAHASAN	
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN.....	59

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 <i>Stroking Massage</i>	10
Gambar 2 <i>Ankle rotation</i>	10
Gambar 3 <i>Toe pulls and squeezes</i>	11
Gambar 4 <i>Toe slides</i>	12
Gambar 5 <i>Arch Press</i>	12
Gambar 6 Pengukuran dan perhitungan ABI.....	21
Gambar 7. Lembar Observasi Hari Pertama.....	45
Gambar 8 Penilaian Perfusi Perifer <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI) Hari Pertama...	45
Gambar 9 Lembar Observasi Hari Kedua.....	47
Gambar 10 Penilaian Perfusi Perifer <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI) Hari Kedua....	48
Gambar 11. Lembar Observasi Hari Ketiga.....	50
Gambar 12 Penilaian Perfusi Perifer <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI) Hari Ketiga....	50

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Interpretasi pengukuran ABI.....	22
Tabel 2 Laboratorium Darah Lengkap.....	30
Tabel 3. Laboratorium HbsAg.....	30
Tabel 4 Laboratorium Albumin.....	31
tabel 5 Penilaian perfusi perifer.....	35
Tabel 6 lembar observasi hari pertama.....	36
tabel 7 Penilaian perfusi perifer.....	38
Tabel 8 Lembar observasi hari kedua.....	39
tabel 9. Penilaian perfusi perifer.....	41
Tabel 10 Lembar observasi.....	42

STIKES BETHESDAYAKKUM

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. SOP *Foot massage*
- Lampiran 2. SOP Elevasi Kaki 30°
- Lampiran 3 Pengukuran *Ankle Brachial Index (ABI)*
- Lampiran 4. SOP kombinasi *foot massage* dan elevasi kaki 30°
- Lampiran 5. Lembar Informasi Subjek
- Lampiran 6. *Informed Consent*
- Lampiran 7. Laporan Pendahuluan
- Lampiran 8. Asuhan Keperawatan
- Lampiran 9. Lembar Observasi Hari Pertama
- Lampiran 10. Penilaian Perfusi Perifer Hari Pertama
- Lampiran 11. Lembar Observasi hari kedua
- Lampiran 12. Penilaian Perfusi Perifer Hari Kedua
- Lampiran 13. Lembar Observasi hari ketiga
- Lampiran 14. Penilaian Perfusi Perifer Hari Ketiga
- Lampiran 15. Lembar Konsultasi dan Bimbingan