

# Pengaruh Pijat Punggung terhadap Skor Kelelahan Pasien Gagal Jantung

Bambang Aditya Nugraha<sup>1</sup>, Sari Fatimah<sup>2</sup>, Titis Kurniawan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Akper Pemda Garut, <sup>2</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email : bambangadityanugraha@gmail.com

## Abstrak

Kelelahan merupakan salah satu masalah serius pada pasien dengan gagal jantung karena dapat menurunkan produktivitas dan meningkatkan angka kesakitan. Pijat punggung merupakan salah satu intervensi yang berpotensi efektif mengatasi kelelahan dan relatif sederhana, mudah dan murah dalam pengaplikasiannya. Meski demikian, belum ada studi yang membuktikan pengaruh terapi ini dalam mengatasi kelelahan pasien gagal jantung. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi pengaruh pijat punggung terhadap skor kelelahan pasien gagal jantung di RSUD dr. Slamet Garut. Penelitian *quasi experiment* ini menggunakan rancangan *one group pretest and posttest* dengan melibatkan 30 pasien gagal jantung yang diambil secara *consecutive sampling*. Kelelahan pasien gagal jantung dikumpulkan menggunakan *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy (FACIT)* skala kelelahan. Data dianalisis secara deskriptif dan uji inferensial dilakukan menggunakan *paired t test*. Hasil penelitian menunjukkan rerata skor kelelahan pasien sebelum diberikan intervensi pijat punggung sebesar 24,67 (SD=7,078) dan setelah diberikan intervensi pijat punggung sebesar 15,9 (SD=5,75). Terdapat penurunan skor kelelahan yang bermakna sesudah dilakukan intervensi pijat punggung dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,005$ ). Selain itu, didapatkan skor kelelahan setelah intervensi hari ketiga secara bermakna lebih rendah dibanding skor kelelahan hari kedua ( $p=0,006$ ) dan hari pertama ( $p=0,000$ ). Simpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh pijat punggung terhadap skor kelelahan pada pasien dengan gagal jantung di RSUD dr. Slamet Garut, semakin sering frekuensi pijat punggung semakin besar penurunan skor kelelahan. Berdasarkan hal tersebut menjadi penting bagi petugas kesehatan untuk menjadikan pijat punggung sebagai salah satu upaya terapi komplementer dalam pengelolaan kelelahan pada pasien gagal jantung.

**Kata kunci:** Gagal jantung, kelelahan, pijat punggung.

## The effect of Back Massage against Fatigue Score on Heart Failure Patients

### Abstract

Fatigue is one of the most serious problems in patients with heart failure because it can decrease productivity and increase morbidity. Back massage is one of the potentially effective interventions to overcome fatigue and is relatively simple, easy and inexpensive in its application. Nevertheless, no studies have proven the effect of this therapy in overcoming the fatigue of patients with heart failure. The purpose of this study was to identify the effect of back massage to fatigue score of patients with heart failure in RSUD dr. Slamet Garut. This quasi experimental study used a one group pretest and posttest design involving 30 heart failure patients taken by consecutive sampling. Fatigue of heart failure patients was collected using Functional Assessment of Chronic Illness Therapy (FACIT) fatigue scale. Data were analyzed descriptively and inferential test was conducted using paired t test. The results showed the average of patient's fatigue score before back massage treatment applied was 24,67 (SD = 7,078) and after the treatment decrease to 15.9 (SD = 5.75). There was a significant decrease in fatigue scores after a back massage treatment applied with  $p = 0,000$  ( $p < 0.005$ ). In addition, the fatigue score after the third day of intervention was significantly lower than the second day fatigue score ( $p = 0.006$ ) or the first day ( $p = 0.000$ ). The conclusion of this research is that there is a significant influence of back massage to fatigue score in patients with heart failure in RSUD dr. Slamet Garut, the more frequent the back massage given to the patients, the greater the fatigue score decreases. Based on this result, it becomes important for health workers to consider back massage as one of the efforts of complementary therapy in the management of fatigue on patients with heart failure.

**Keywords:** Back massage, fatigue, heart failure.

## Pendahuluan

Gagal jantung merupakan penyakit kronis terbanyak di Kabupaten Garut (Data Pemerintah Kabupaten Garut tahun 2015). Gagal jantung merupakan penyakit kronis yang secara langsung menurunkan produktivitas penderitanya. Hasil Wawancara dengan Perawat IGD RSUD dr. Slamet Garut tahun (2015), menunjukkan bahwa mayoritas pasien penyakit jantung mencari pertolongan ke unit penyedia layanan kesehatan dalam kondisi gagal jantung. Hal tersebut karena minimnya pengetahuan masyarakat Garut terkait penyakit jantung serta rendahnya status sosial ekonomi masyarakat Garut (Data Pemerintah Kabupaten Garut tahun 2015). Data Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Slamet Garut pada bulan Mei 2016 sebanyak 130 orang pasien mengalami gagal jantung, sedangkan penderita gagal jantung dari bulan Januari 2015 sampai dengan Februari 2016 sebanyak 1680 orang.

Penurunan produktivitas pada pasien gagal jantung disebabkan oleh kelelahan. Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen karena jantung gagal mempertahankan sirkulasi mengakibatkan terjadinya kelelahan (Smith, Kupper, De Jonge, & Denollet, 2010). Kelelahan terjadi akibat penurunan kapasitas fisik pasien gagal jantung dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang berakibat menurunnya kemampuan pasien dalam meningkatkan kualitas hidupnya. Kelelahan merupakan salah satu gejala gagal jantung (Li-Huan, Chung-Yi, Shyh-Ming, Wei-Hsian, & Ai-Fu, 2010). Pada pasien gagal jantung terjadi perubahan neurobiokimiawi sebagai respon kompensasi akibat gangguan yang terjadi. Penurunan curah jantung akan menyebabkan vasokonstriksi yang memperburuk sirkulasi sehingga kondisi perfusi perifer mengalami penurunan. Kondisi tersebut akan menyebabkan kelelahan pada pasien gagal jantung (Woung-Ru, Chiung-Yao, & San-Jou, 2010).

Respon psikologis yang terjadi akibat gagal jantung adalah ansietas dan atau depresi (Chen, Liu, Yeh, Chiang, & Hsieh, 2013). Gangguan psikologis terjadi akibat aktivitas sitokin serta akibat dari respon

simpatis yang akan memicu neurotransmitter seperti serotonin dan katekolamin sebagai respon adaptif dari gagal jantung. Sebanyak 76% penderita gagal jantung mengalami depresi dan kecemasan yang mengarah pada kelelahan. Penelitian lain menemukan bahwa 75% pasien gagal jantung mengalami kelelahan (Evangelista, 2008). Angka ini terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia pasien. Selain gangguan fisik, gangguan psikologis juga turut berperan dalam menyebabkan kelelahan (Smith, van den Broek, Renkens, & Denollet, 2008).

Teknik relaksasi merupakan intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah terutama akibat respon saraf simpatis. Berdasarkan *nursing intervention classification (NIC) domain physiological: basic*, ada berbagai macam upaya relaksasi, diantaranya adalah teknik napas dalam, relaksasi otot progresif, pijat, dan lain sebagainya. Dengan dilakukannya teknik relaksasi, diharapkan dapat menstimulasi saraf parasimpatis yang akan meredakan ketegangan otot, vasodilatasi, dan yang paling utama adalah dapat mengatasi kelelahan.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi dapat menekan respon simpatis dan menstimulasi respon parasimpatis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif secara efektif dapat menurunkan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa relaksasi yang sistematis dapat meredakan nyeri dan kecemasan pada pasien pasca operasi, relaksasi otot progresif juga dapat menurunkan depresi dan kecemasan (Aalami, Jafarnejad, Modarres, & Gharavi, 2016). Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi antara nyeri dan kecemasan terhadap skor kelelahan.

Teknik relaksasi juga sering dilakukan pada pasien dengan penyakit jantung, terutama untuk meredakan kecemasan yang akan menyebabkan respon simpatis serta menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya kelelahan berkaitan dengan perubahan neurohormonal pada penderita gagal jantung. Hasil penelitian Hashemzadeh, Halabianloo, dan Rad (2011) menunjukkan bahwa teknik relaksasi dan distraksi dapat meredakan kecemasan pada pasien dengan

penyakit jantung.

Terkait dengan kelelahan, tidak semua teknik relaksasi dapat dilakukan. Sebagai contoh, teknik relaksasi otot progresif memerlukan energi pada saat dilakukan intervensi, teknik relaksasi napas dalam tidak secara langsung menstimulasi reseptor parasimpatis, teknik relaksasi dengan distraksi sukar dilakukan berkaitan dengan dinamika kondisi psikologis pasien sehingga ketiga metode tersebut akan sulit jika dilakukan pada pasien gagal jantung.

Hasil penelitian Chen *et al.* (2013) terkait relaksasi menunjukkan bahwa teknik relaksasi pijat punggung dapat menurunkan tingkat kecemasan, menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kenyamanan pada pasien gagal jantung, akan tetapi pada penelitian tersebut kelelahan tidak diukur. Pijat punggung dapat mengatasi kecemasan dan nyeri, serta menurunkan tekanan darah tanpa membutuhkan banyak energi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka pijat punggung dapat berpotensi efektif menurunkan kelelahan pada pasien gagal jantung. Pijat punggung dapat menstimulasi reseptor parasimpatis di area punggung secara langsung sehingga pasien merasa rileks. Selain itu, dengan adanya relaksasi maka pembuluh darah diharapkan dapat dilatasi yang berimplikasi pada menurunnya resistensi perifer yang secara langsung akan menurunkan beban kerja jantung. Dilatasi pembuluh darah terjadi akibat sekresi agen vasoaktif yang jumlahnya akan meningkat jika tubuh berada pada kondisi relaksasi.

Penurunan beban kerja jantung akan memberikan dampak positif pada pasien gagal jantung dengan memberikan kesempatan pada miokard untuk relaksasi (Figueroa, Michael, & Peters, 2006). Pijat punggung diharapkan mampu mengatasi permasalahan pada pasien gagal jantung secara simultan. Manfaat lain adalah menjaga kondisi sirkulasi area punggung karena pasien dengan gagal jantung seringkali kurang bergerak, kebanyakan pasien gagal jantung hanya dapat beraktivitas di tempat tidur terutama pasien gagal jantung derajat III (tiga) sampai IV (empat).

Secara fisiologis pijat punggung merupakan salah satu teknik relaksasi yang memengaruhi

tubuh secara fisik maupun psikis. Pijat punggung memberikan efek relaksasi dengan cara menstimulasi pengeluaran endorfin di otak yang berefek menekan aktifitas saraf simpatis dan menstimulasi aktivasi saraf parasimpatis (Chen *et al.*, 2013). Dengan pijat punggung, maka pembuluh darah akan dilatasi, otot akan relaksasi, serta kondisi psikologis akan lebih baik karena peningkatan endorfin dan serotonin di otak. Pada fase tersebut, maka sirkulasi ke jaringan sistemik akan mengalami perbaikan meskipun jantung mengalami penurunan dalam aspek kontraktilitas maupun curah jantung.

Perbaikan sirkulasi akan mengatasi kelelahan yang dialami. Katabolisme akan terjadi, *glukoneogenesis* berlangsung dengan baik sehingga jaringan mendapatkan energi. Peningkatan jumlah energi strategis dalam tubuh akan secara langsung mengatasi kelelahan yang dialami pasien dengan catatan pasien beraktivitas sesuai toleransinya.

Mekanisme lain pijat punggung dalam mengatasi kelelahan adalah dengan cara 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 endorfin dan *pro opioid melano cortin (POMC)* yang akan meningkatkan produksi encefalin oleh medula adrenal sehingga akan memengaruhi suasana hati dan memberikan perasaan rileks (Black & Hawks, 2010).

Pemilihan pijat punggung sebagai intervensi untuk mengatasi kelelahan berkaitan dengan belum dilakukannya penelitian yang menggunakan pijat sebagai intervensi dalam pengelolaan kelelahan pasien gagal jantung. Intervensi tersebut relatif mudah untuk dilakukan oleh perawat maupun keluarga pasien yang terlatih dan dapat dilakukan di klinik maupun non klinik. Selain itu, pijat punggung tidak memerlukan peralatan yang rumit sehingga tidak membebani rumah sakit untuk ketersediaan alat. Peralatan kebutuhan dasar manusia sederhana dapat digunakan sebagai perlengkapan pijat punggung.

Rumah Sakit Umum dr. Slamet Garut belum melakukan upaya farmakologis maupun nonfarmakologis terkait manajemen

kelelahan pada pasien gagal jantung, seperti *bed rest*. Kondisi tersebut terjadi karena perawat belum sepenuhnya memerhatikan masalah kelelahan yang muncul pada pasien gagal jantung. Dengan demikian, menjadi penting untuk mengidentifikasi pengaruh pijat punggung terhadap tingkat kelelahan pada pasien gagal jantung di RSUD dr. Slamet Garut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh pijat punggung terhadap tingkat kelelahan pasien gagal jantung di RSUD dr. Slamet Garut.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi eksperimental dengan rancangan *one group pretest and posttest design* tanpa menggunakan kelompok *control*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi pasien gagal jantung kelas fungsional III yang mengalami kelelahan, gagal jantung yang terjadi disebabkan oleh penyakit arteri koroner, rentang usia 22-65 tahun, pasien mampu berkomunikasi secara verbal dan sadar penuh. Berdasarkan hasil perhitungan ditemukan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Intervensi dilakukan pada pagi hari selama 15 menit dengan interval 24 jam selama 3 hari. Pengukuran dilakukan 5 menit pasca intervensi.

Intervensi pijat punggung menggunakan instrumen panduan pijat punggung yang terdiri dari metode: (a) *hand changing*, (b) teknik menggosok dan memutar dengan ibu jari, (c) teknik eflurasi merupakan tipe pijatan dengan cara menggosok pijatan yang lambat dan luwes, (d) teknik petrisasi atau menarik secara lembut, dan (e) teknik tekanan menyikat. Pengukuran skor kelelahan menggunakan skala kelelahan *fungsional assessment for chronic illness therapy* (FACIT). Instrumen FACIT mengukur parameter kelelahan fisiologis maupun psikologis. Chandran, Bhella, Schentag, dan Glandman (2007) menyatakan bahwa skala kelelahan FACIT memiliki nilai validitas yang tinggi (Cronbach's Alpha = 0,96) dan memiliki nilai reliabilitas yang tinggi pula (0,95) sehingga sangat tepat untuk dijadikan

instrumen dalam pengukuran kelelahan.

### Hasil Penelitian

Gambaran kelelahan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pijat punggung pada pasien dengan gagal jantung, secara lengkap dapat dilihat dari data yang disajikan dalam tabel 1.

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa rerata skor kelelahan sebelum dilakukan pijat punggung berada dalam katagori ringan. Rerata skor kelelahan hari ketiga lebih kecil dibanding hari pertama maupun hari kedua dan mengalami penurunan sejak hari pertama.

Pada tabel tersebut diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor kelelahan sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi. Rerata skor kelelahan setelah dilakukan intervensi pada hari ketiga secara bermakna lebih rendah dibandingkan dengan skor kelelahan hari kedua. Skor kelelahan hari kedua secara bermakna lebih rendah dibanding hari pertama. Dengan kata lain, telah terjadi perbaikan secara bermakna pada skor kelelahan setelah dilakukan intervensi pijat punggung.

Perbedaan skor kelelahan setelah dilakukan intervensi hari pertama, kedua, dan ketiga dilakukan dengan uji statistik *repeated measure*. Uji tersebut memungkinkan peneliti menilai perubahan rerata terkait pengulangan intervensi sebanyak 3 (tiga) kali. Berikut ini disajikan perbedaan rerata skor kelelahan pada hari pertama, kedua, dan ketiga setelah dilakukan intervensi pijat punggung pada pasien dengan gagal jantung.

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata skor kelelahan setelah intervensi pijat punggung hari pertama dengan hari kedua, maupun hari pertama dengan hari ketiga. Rerata skor kelelahan mengalami penurunan setiap hari secara linier sejak pertama kali dilakukan intervensi. Secara keseluruhan ditemukan perbedaan rerata yang signifikan setiap kali dilakukan intervensi pijat punggung pada pasien dengan gagal jantung.

Pembahasan

Terdapat pengaruh pijat punggung

**Tabel 1 Skor Kelelahan Sebelum dan Setelah Intervensi Pijat Punggung serta Perbedaan diantara Keduanya**

Hari ke-	Skor Kelelahan				p
	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi		
	Rerata	SB*	Rerata	SB	
1	24,67	7,078	22,53	5,859	0,006
2	20,13	7,143	18,8	7,313	0,000
3	17,63	6,505	15,9	5,75	0,000
1-3	24,67	7,078	15,9	5,75	0,000

Keterangan, SB: Simpangan Baku

**Tabel 2 Perbandingan Rerata Skor Kelelahan Setelah Intervensi (*Repeated Measure/Anova*)**

Perbandingan Skor Kelelahan	Perbedaan Rerata	F	p
Hari ke-1 dengan ke-2	3,433		0,002
Hari ke-1 dengan ke-3	6,633		0,000
Hari ke-2 dengan ke-3	3,200		0,000
Hari ke-1, 2, dan 3		341,227	0,000

terhadap skor kelelahan pada pasien gagal jantung di RSUD dr. Slamet Garut yang ditunjukkan dengan adanya penurunan skor kelelahan pasien setelah dilakukan intervensi pijat punggung. Selain itu, pada penelitian ini ditemukan adanya pengaruh yang bermakna pada skor kelelahan pasien jika intervensi dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali. Dengan kata lain, pasien gagal jantung mengalami perbaikan pada aspek kelelahan setelah mendapatkan intervensi pijat punggung.

Mekanisme pijat punggung dalam mengatasi kelelahan pada pasien gagal jantung adalah dengan mengelola masalah fisik maupun psikologis akibat gagal jantung yang menjadi prediktor terjadinya kelelahan. 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 endorfin dan *pro opioid melano cortin* (POMC) yang akan meningkatkan produksi enkefalin oleh medula adrenal sehingga akan memengaruhi suasana hati dan memberikan perasaan rileks.

Menurut Black dan Hawks (2009) mengemukakan bahwa setiap teknik relaksasi akan menstimulasi sekresi endorfin di otak.

Pernyataan tersebut didukung oleh Newberg dan Waldman (2013) yang menemukan bahwa perasaan nyaman, baik secara fisik maupun psikologis, merupakan respon dari pengeluaran hormon endorfin. Berdasarkan kedua temuan tersebut, maka pijat punggung dapat menstimulasi peningkatan endorfin.

Relaksasi akan memicu pengeluaran hormon endorfin. 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*. Endorfin mampu menimbulkan perasaan euforia, bahagia, nyaman, menciptakan ketenangan dan memperbaiki suasana hati seseorang hingga membuat seseorang rileks. Relaksasi akan memicu limbik sistem dan memicu hipotalamus untuk mensekresikan endorfin. Dalam kondisi tersebut, maka konsentrasi endorfin di otak akan meningkat.

Peningkatan endorfin di otak akan menciptakan perasaan rileks secara fisik. Dengan meningkatnya endorfin maka sekresi kortisol akan ditekan sehingga pasien akan merasakan sensasi rileks secara psikologis. Peningkatan endorfin setelah dilakukan pijat punggung akan menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah yang berimplikasi pada

perbaikan sirkulasi dimana terjadi perbaikan suplai oksigen dan energi. Selain itu, perasaan rileks akan menurunkan laju metabolisme serta menurunkan kebutuhan energi.

Peningkatan endorfin akan diikuti dengan penekanan kortisol secara simultan. Dengan menurunnya kortisol, maka akan mengurangi masalah psikologis seperti depresi dan kecemasan. Kecemasan merupakan salah satu prediktor terjadinya kelelahan pada pasien gagal jantung. Jika kecemasan dapat teratasi, maka skor kelelahan akan mengalami penurunan. Hal ini berkaitan dengan stres hormon yang akan meningkat selama terjadinya kecemasan. Temuan tersebut didukung oleh hasil penelitian bahwa pijat punggung memicu peningkatan endorfin sehingga dapat menekan kecemasan dan masalah psikologis lainnya termasuk depresi (Chen *et al.*, 2013). Pijat punggung merupakan intervensi yang dapat memengaruhi aspek psikis maupun psikologis pasien.

Perbaikan kondisi psikologis pada pasien gagal jantung mengarah pada penurunan skor *fatigue* terlebih jika diikuti dengan perbaikan pada parameter fisiologis. Teknik relaksasi dapat memengaruhi parameter fisiologis seperti tekanan darah, nadi, frekuensi pernafasan, suhu, dan saturasi oksigen. Pada penelitian ini, berdasarkan hasil pengukuran ditemukan bahwa dari 30 responden terdapat 4 (empat) pasien yang mengalami hipertensi dan 3 (tiga) pasien mengalami perbaikan tekanan darah setelah dilakukan intervensi pijat punggung. Tidak ditemukan perubahan pada tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi jika tekanan darah pasien berada pada rentang normal.

Parameter klinis berikutnya adalah nadi, 2 (dua) orang pasien yang mengalami takikardia mengalami perbaikan setelah dilakukan intervensi pijat punggung dan sisanya berada pada rentang normal dan tidak terjadi perburukan setelah dilakukan intervensi seperti aritmia, *dyspnea* maupun nyeri. Selain nadi, parameter fisiologis lainnya yang diukur pada penelitian ini adalah frekuensi napas dan saturasi oksigen. Pasien mengalami perbaikan nilai frekuensi pernafasan terutama pada pasien dengan pola napas tidak efektif. Tidak ditemukan perubahan signifikan pada saturasi oksigen

setelah dilakukan intervensi. Pasien dengan parameter fisiologis yang abnormal mengalami perbaikan setelah dilakukan intervensi.

Perbaikan tekanan darah, nadi, dan frekuensi napas menunjukkan adanya stimulasi saraf para simpatis yang akan menurunkan beban kerja jantung sehingga mampu memperbaiki kondisi fisiologis pasien. Fakta tersebut didukung oleh hasil penelitian (Chen *et al.*, 2013) yang menemukan bahwa pijat punggung dapat menurunkan tekanan darah, nadi, dan frekuensi pernafasan.

Perbaikan kondisi psikologis dan kondisi fisiologis setelah dilakukan pijat punggung mengarah pada teratasinya kelelahan pada pasien gagal jantung. Hasil uji statistik menunjukkan adanya penurunan pada skor kelelahan sesaat setelah dilakukan intervensi pijat punggung. Rerata skor kelelahan terus mengalami penurunan jika dilakukan berulang-ulang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata skor kelelahan hari ketiga lebih kecil dibanding rerata hari pertama. Fakta tersebut menunjukkan bahwa pijat punggung efektif menurunkan skor kelelahan pada pasien gagal jantung. Rerata skor kelelahan post intervensi hari pertama, hari kedua, dan hari ketiga secara signifikan menurun dari hari ke hari ( $p < 0,05$ ) menunjukkan bahwa pijat punggung efektif jika dilakukan sebanyak 1 (satu) kali intervensi dan semakin membaik jika dilakukan berulang-ulang pada pasien gagal jantung dalam rangka mengatasi kelelahan. Selain itu, repetisi atau pengulangan akan meningkatkan interaksi dan komunikasi pasien dengan perawat serta meningkatkan hubungan sosial antara pasien dengan perawat.

Evangelista (2008) menunjukkan bahwa peningkatan hubungan sosial akan menekan stres dan kecemasan. Oleh karena itu, pengulangan intervensi akan meningkatkan pengaruh pijat punggung terhadap kelelahan dengan cara meningkatkan kuantitas interaksi antara perawat dengan pasien. Dengan demikian, maka untuk meningkatkan efektifitas sebaiknya intervensi dikombinasi.

Manfaat pijat punggung pada pasien dengan gagal jantung selain untuk mengatasi kelelahan adalah untuk menekan kecemasan yang merupakan salah satu prediktor

terjadinya kelelahan pada pasien gagal jantung. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara skor kecemasan dengan skor kelelahan. Hasil uji juga menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara pijat punggung terhadap skor kecemasan ( $p < 0,05$ ). Oleh karena itu, salah satu aspek yang menurunkan skor kelelahan adalah penurunan skor kecemasan setelah dilakukan pijat punggung.

Penurunan skor kecemasan akan menciptakan kenyamanan fisik dan psikologis. 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.

Gangguan fisik pada pasien gagal jantung yang cenderung menetap terutama gangguan pada struktur jantung tidak dapat diatasi dengan pijat punggung. Akan tetapi, gangguan yang sifatnya psikis dapat diatasi dengan pijat punggung. Hal tersebut dibuktikan dengan menurunnya skor kelelahan pada pasien dengan gagal jantung kelas fungsional III meskipun tanpa disertai perubahan fisik yang bermakna.

## Simpulan

Terdapat pengaruh pijat punggung terhadap penurunan skor kelelahan pada pasien gagal jantung di RSUD dr. Slamet Garut.

## Daftar Pustaka

Aalami, M., Jafarnejad, F., & ModarresGharavi, M. (2016). The effects of progressive muscular relaxation and breathing control technique on blood pressure during pregnancy. *Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research*, 21(3), 331-336. doi:10.4103/1735-9066.180382.

Black, J.M., & Hawks, J.K. (2009). *Medical surgical nursing: Clinical management for*

*positive outcomes (Volume II, 7th Edition)*. Elsevier's Health Science Right Departement: Philadelphia.

Chandran, V., Bella, S., Schentang, C., & Gladman, D. (2007). Functional assesment in chronic illnes therapy-fatigue scale is valid in patients with psoriatic arthritis. *Annals of Rheumatic Diseases*, 66(7), 936-93.

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. *Journal of Alternative & Complementary Medicine*, 19(5), 464-470. doi:10.1089/acm.2011.0873.

Data Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Slamet Garut. (2016).

Data Pemerintah Kabupaten Garut tahun 2015. (2015).

Evangelista, L.S. (2008). Correlates of fatigue in patients with heart failure. *National Institute of health, Prog. Cardiovasc Nurs*, 23(1), 12-17.

Figuroa, M.S., & Jay, I.P. (2006). Congestive heart failure: Diagnosis, pathophysiology, therapy, and implications for respiratory care. *Respiratory Care*, 51(4).

Hashemzadeh, A.M.T., Farshi, G., Halabianloo, G.R., & Rad, M. (2011). The study of effectiveness of relaxation and distraction techniques training in anxiety reduction in cardiac patients. *Arak Medical University Journal*, 14(3), 97-105.

Li-Huan, C., Chung-Yi, L., Shyh-Ming, S., Wei-Hsian, Y., & Ai-Fu, C. (2010). Predictors of fatigue in patients with heart failure. *Journal of Clinical Nursing*, 19(11/12), 1588-1596. doi:10.1111/j.1365-2702.2010.03218.x.

Newberg and Warldman. (2013). World can change your brain. *American Journal of Clinical Hypnosis* Vol. 56 , Iss. 1, 2013.

Smith, O. F., Kupper, N., de Jonge, P., &

Denollet, J. (2010). Distinct trajectories of fatigue in chronic heart failure and their association with prognosis. *European Journal Of Heart Failure*, 12(8), 841-848. doi:10.1093/eurjhf/hfq075.

Smith, O.F., van den Broek, K.C., Renkens, M., & Denollet, J. (2008). Comparison of fatigue levels in patients with stroke and patients with end-stage heart failure:

Application of the fatigue assessment scale. *Journal of The American Geriatrics Society*, 56(10), 1915-1919. doi:10.1111/j.1532-5415.2008.01925.x.

Woung-Ru, T., Chiung-Yao, Y., & San-Jou, Y. (2010). Fatigue and its related factors in patients with chronic heart failure. *Journal of Clinical Nursing*, 19(1/2), 69-78. doi:10.1111/j.1365-270 .