

KATEGORI 9

CUSTOMER SERVICE, MARKETING
AND PUBLIC RELATION

PIJAT TAPAK (TERAPI PIJAT TANGAN, PUNGGUNG DAN KAKI)

Irma Iryanidar, S.Kep., Ns., M.Kep
Nasirah, S.Kep., Ns

RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
KEMENTERIAN KESEHATAN
2025

PIJAT TAPAK (TeraPI PiJAT TAngan, Punggung dAn Kaki)

Irma Iryanidar, S.Kep., Ns., M.Kep dan Nasirah, S.Kep., Ns
RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

1. RINGKASAN

PIJAT TAPAK (TeraPI PiJAT TAngan, Punggung dAn Kaki) adalah inovasi layanan unggulan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi **pelanggan eksternal** (pasien jantung dan keluarga) serta **internal** (tenaga kesehatan). Pijatan lembut terbukti meningkatkan kualitas tidur, relaksasi, dan kenyamanan pasien, sekaligus mempererat hubungan antarprofesi. Sebagai **customer service**, layanan ini menciptakan pengalaman personal yang meningkatkan kepuasan dan loyalitas. Dari sisi **marketing**, PIJAT TAPAK menjadi diferensiasi unik yang menarik pasien baru. Melalui **public relation**, publikasi inovasi ini membangun citra RS sebagai rumah sakit inovatif, peduli, dan berorientasi pada kebutuhan pasien serta kesejahteraan SDM.

2. LATAR BELAKANG

Penyakit jantung merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data *Global Burden of Disease* (IHME, 2019), angka kematian akibat penyakit jantung di dunia mencapai 16,17%, di Asia Tenggara sebesar 13,41%, dan di Indonesia mencapai 14,38%. *World Health Organization* (WHO) memprediksi angka ini akan meningkat hingga lebih dari 23 juta kematian per tahun pada 2030 (WHO, 2021). Kondisi ini menuntut rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang tidak hanya fokus pada penanganan medis, tetapi juga pada kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

Pasien jantung sering mengalami gejala yang mengganggu kebutuhan dasar, salah satunya adalah tidur. Penelitian menunjukkan bahwa 79% pasien gagal jantung mengalami penurunan kualitas tidur (Handayani et al., 2020). Gangguan tidur dapat memperburuk kondisi klinis, memperpanjang lama rawat, dan menurunkan kepuasan pasien (Prado et al., 2019). Selama ini, terapi farmakologis seperti pemberian agen hipnotik menjadi pilihan utama, namun memiliki risiko efek samping berupa ketergantungan dan kekambuhan insomnia jika dihentikan (Lochman, 2006; Madari et al., 2021). Oleh sebab itu, diperlukan layanan non-farmakologis yang aman, nyaman, dan memberi pengalaman positif bagi pasien.

Terapi pijat terbukti dapat merangsang sistem saraf parasimpatis, menurunkan kortisol, meningkatkan serotonin dan melatonin, yang berperan penting dalam siklus tidur (Field et al., 2005; Rapaport et al., 2010). Berdasarkan kebutuhan ini, RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo mengembangkan inovasi **PIJAT TAPAK (TeraPI PiJAT TAngan, Punggung dAn Kaki)**, sebuah intervensi sederhana, non-invasif, dan dilakukan oleh perawat.

Selain memberikan manfaat klinis berupa perbaikan kualitas tidur pasien, PIJAT TAPAK menjadi nilai tambah rumah sakit yang mampu menciptakan diferensiasi dibandingkan kompetitor. Layanan ini menghadirkan pengalaman emosional yang membuat pasien merasa diperhatikan, nyaman, dan dihargai, sekaligus menjadi strategi pemasaran berbasis *patient experience* untuk menarik dan mempertahankan pasien.

3. TUJUAN

- a. Meningkatkan kenyamanan dan kualitas tidur pasien jantung melalui PIJAT TAPAK.
- b. Menciptakan pengalaman positif yang membangun kepuasan dan loyalitas pasien.
- c. Menjadikan PIJAT TAPAK sebagai layanan unggulan RS.
- d. Memperkuat citra positif rumah sakit di masyarakat melalui pelayanan yang humanis dan inovatif.

4. LANGKAH PELAKSANAAN

Langkah-langkah atau Tahapan Pelaksanaan Inovasi PIJAT TAPAK

a. Perencanaan dan Identifikasi Masalah

Tahap ini dimulai dengan identifikasi kebutuhan berdasarkan observasi di ruang HCU Jantung, Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. Ditemukan bahwa sebagian besar pasien jantung mengalami gangguan tidur yang berdampak pada kenyamanan, pemulihan, dan kepuasan mereka terhadap layanan rumah sakit. Tim inovasi keperawatan kemudian melakukan kajian literatur untuk mencari intervensi non-farmakologis yang aman, efektif, dan berpotensi meningkatkan pengalaman pasien. Hasil kajian mengarah pada terapi pijat sebagai salah satu metode yang terbukti mampu memperbaiki kualitas tidur dan memberikan efek relaksasi (Field et al., 2005). Ide inovasi **PIJAT TAPAK** kemudian disusun dan dituangkan dalam proposal resmi.

b. Pembentukan Tim Inovasi

Tim inovasi terdiri dari perawat HCU Jantung sebagai pelaksana utama, terapis pijat sebagai konsultan teknik, tenaga pemasaran rumah sakit untuk strategi promosi, dan perwakilan manajemen untuk dukungan kebijakan. Pembagian tugas dilakukan secara jelas: tim keperawatan bertanggung jawab pada pelaksanaan teknis pijat, tim pemasaran fokus pada publikasi, dan manajemen mengawal proses agar sesuai standar mutu rumah sakit.

c. Standarisasi Prosedur

Perawat di ruang HCU Jantung disosialisasikan dan diajarkan tentang teknik **PIJAT TAPAK**, mencakup pijat tangan, punggung, dan kaki dengan tekanan lembut yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Sosialisasi ini meliputi materi teori (manfaat fisiologis pijat, titik-titik akupresur, kontraindikasi) dan praktik langsung. Standar operasional prosedur (SOP) disusun untuk memastikan keamanan dan konsistensi layanan, termasuk durasi 10–25 menit, kondisi ruangan, dan komunikasi terapeutik dengan pasien.

d. Sosialisasi Internal

Inovasi diperkenalkan melalui forum “Speak and Learn” yang dihadiri oleh dokter, perawat, dan manajemen RS. Tujuannya adalah membangun dukungan lintas profesi agar program berjalan lancar. Selain itu, materi sosialisasi dipublikasikan di buletin internal rumah sakit dan grup komunikasi internal agar seluruh staf mengetahui keberadaan dan tujuan program.

e. Implementasi

Layanan **PIJAT TAPAK** diberikan kepada pasien jantung yang memenuhi kriteria inklusi, menjelang waktu tidur malam. Suasana dibuat kondusif: pencahayaan redup, suhu ruangan nyaman, dan musik relaksasi diputar lembut. Perawat memastikan pasien merasa nyaman selama pijatan, serta menghentikan prosedur jika pasien merasa tidak nyaman. Setelah pijat, pasien diobservasi kualitas tidurnya, dan keesokan harinya dilakukan pengisian kuesioner post-test.

f. Edukasi Keluarga Pasien

Sebagai bagian dari *customer service*, keluarga pasien diberikan edukasi teknik pijat sederhana sehingga dapat melanjutkan perawatan di rumah. Hal ini meningkatkan keterlibatan keluarga dan menjadi nilai tambah bagi rumah sakit, karena pasien membawa pulang pengalaman positif.

g. Promosi dan Branding

Tim pemasaran rumah sakit mempublikasikan layanan ini di media sosial, website resmi, dan brosur promosi. Testimoni pasien dan keluarga digunakan sebagai materi pemasaran, menonjolkan aspek kenyamanan, rasa peduli, dan inovasi layanan. **PIJAT TAPAK** juga diperkenalkan saat kegiatan RS “*speak and learn*” dan media sosial untuk menarik minat pelanggan.

h. Evaluasi dan Perbaikan Berkelanjutan

Tim melakukan evaluasi berdasarkan data kuesioner kualitas tidur, survei kepuasan pasien, serta masukan dari pasien dan keluarga. Hasil evaluasi digunakan untuk memperbaiki teknik, SOP, dan strategi promosi.

5. HASIL INOVASI

a. Hasil Implementasi Inovasi

Inovasi PIJAT TAPAK diimplementasikan di ruang perawatan HCU, Pusat Jantung Terpadu, RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. PIJAT TAPAK dilakukan oleh perawat dan diajarkan kepada keluarga pasien untuk dilanjutkan saat keluarga memiliki keluhan sulit tidur, terutama saat pulang ke rumah. Sebelum dan Setelah dilakukan PIJAT TAPAK selama 10 – 25 menit pada masing-masing pasien, hasil kuesioner menunjukkan distribusi skor sebagai berikut:

No	Kode pasien	Skor Sebelum	Skor sesudah	Selisih	Keterangan
1	P1	8	4	4	Membaik
2	P2	9	4	5	Membaik
3	P3	12	8	4	Membaik
4	P4	8	3	5	Membaik
5	P5	12	6	6	Membaik
6	P6	6	4	2	Membaik
7	P7	6	4	2	Membaik
8	P8	6	4	2	Membaik
9	P9	6	3	3	Membaik
10	P10	6	3	3	Membaik

Tabel 3.2 Hasil Skor implementasi PIJAT TAPAK

Keterangan: Interpretasi skor

- Skor 0 – 4: Kualitas tidur sangat baik
- Skor 5 – 8: Kualitas tidur cukup baik

- Skor 9 – 12: Kualitas tidur kurang baik
- Skor >12: Kualitas tidur buruk

Hasil pengukuran menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi PIJAT TAPAK, **semua pasien** mengalami **penurunan skor** yang mengindikasikan peningkatan kualitas tidur mereka. Skor sebelum terapi berkisar antara 6 hingga 12, sementara setelah terapi, skor berkisar antara 3 hingga 8. Hal ini menunjukkan bahwa PIJAT TAPAK memiliki dampak positif terhadap kualitas tidur pasien, dengan selisih skor terbesar sebesar 6 pada pasien P5, yang menunjukkan perubahan paling signifikan.

Data yang diperoleh di analisis pula menggunakan *uji paired t-test* menggunakan program *Microsoft Excel* untuk membandingkan skor kualitas tidur pasien sebelum dan sesudah terapi PIJAT TAPAK. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* = 0.000023, yang lebih kecil dari 0.05. Karena *p-value* < 0.05, hipotesis nol (H_0) yang menyatakan tidak ada perbedaan signifikan antara skor kualitas tidur sebelum dan sesudah terapi ditolak, dan sebaliknya, hipotesis alternatif (H_1) yang menyatakan adanya perbedaan signifikan diterima.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi PIJAT TAPAK memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perbaikan kualitas tidur pasien. Terapi ini terbukti dapat meningkatkan kualitas tidur pasien, sebagaimana terlihat dari penurunan skor pada hampir seluruh partisipan setelah diberikan intervensi terapi pijat.

b. Dampak inovasi

Program **PIJAT TAPAK** yang telah diujicobakan pada 10 pasien jantung dengan gangguan tidur melalui pijatan lembut pada tangan, punggung, dan kaki selama 10–25 menit menjelang tidur. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan *p-value* 0,000023 ($p < 0,05$), membuktikan adanya perbaikan kualitas tidur yang signifikan. Pasien melaporkan tidur lebih nyenyak, berkurangnya nyeri, stabilisasi tekanan darah, serta penurunan kecemasan. Dari sisi keselamatan, terapi ini aman, minim risiko, tidak menimbulkan efek samping. Testimoni pasien dan keluarga memperlihatkan bahwa inovasi ini meningkatkan kepercayaan dan rasa dihargai. Kepuasan tersebut berkontribusi langsung terhadap mutu layanan dan menjadi indikator penting dalam penilaian publik serta akreditasi rumah sakit.

Dari sisi pemasaran, PIJAT TAPAK bukan hanya terapi tetapi juga diferensiasi layanan yang unik. Dengan pendekatan *patient experience marketing*, rumah sakit memperoleh citra sebagai institusi inovatif, peduli, dan

berorientasi pada pasien. Publikasi melalui media sosial dan kegiatan promosi kesehatan mampu memperkuat hubungan masyarakat sekaligus menarik pasien baru.

Program ini telah dijadikan layanan di ruang HCU Jantung dan akan diperluas ke unit lain. Edukasi kepada keluarga mendukung keberlanjutan dan memperpanjang manfaat.

Oleh sebab itu, PIJAT TAPAK membuktikan bahwa pelayanan yang menekankan **customer service** menciptakan pengalaman personal dan nyaman, menjadi strategi **marketing** yang efektif, serta memperkuat **public relation** rumah sakit. Inovasi ini juga mampu meningkatkan loyalitas pasien lama yang merasa puas, sekaligus menarik minat pasien baru yang mencari pelayanan berbeda dan humanis. Dengan dukungan penuh dari manajemen dan tenaga kesehatan, PIJAT TAPAK berpotensi direplikasi di berbagai unit. Inovasi ini bukan hanya perawatan klinis, tetapi juga strategi unggulan yang mampu memperkuat daya saing RS di mata masyarakat.

REFERENSI

- Field, T., Maria, H.-R., Miguel, D., Saul, S., & Kuhn, C. (2005). Cortisol decreases and serotonin and dopamine increase following massage therapy. *International Journal of Neuroscience*, 115(10), 1397–1413. <https://doi.org/10.1080/00207450590956459>
- Handayani, L., Rahayu, U., & Hesti Platini. (2020). Kualitas tidur pasien gagal jantung. *Medika Cendekia*, 35–39. <https://doi.org/10.33482/medika.v7i1.121>
- Lochman, J. E. (2006). National Institutes of Health State-of-the-Science Conference Statement. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34(4), 457–470. <https://doi.org/10.1007/s10802-006-9043-x>
- Madari, S., Golebiowski, R., Mansukhani, M. P., & Kolla, B. P. (2021). Pharmacological Management of Insomnia. *Neurotherapeutics*, 18(1), 44–52. <https://doi.org/10.1007/s13311-021-01010-z>
- Prado, J., Manzoli, B., Dibbern, M., Correia, L., Botelho, M. L., Eydiane, N., Cristina, P., Christiane, E., & Duran, M. (2019). *Diagnostic Accuracy of the Disturbed Sleep Pattern in Patients with Acute Coronary Syndrome*. 00(0), 1–8. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12252>
- Rapaport, M. H., Schettler, P., & Bresee, C. (2010). A Preliminary Study of the Effects of a Single Session of Swedish Massage on Hypothalamic–Pituitary–Adrenal and Immune Function in Normal Individuals. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 16(10), 1079–1088. <https://doi.org/10.1089/acm.2009.0634>
- WHO. (2021). *Cardiovascular diseases (CVDs) Key facts What are the risk factors for cardiovascular What are common symptoms of Symptoms of heart attacks and strokes*.

Lampiran 1

KUESIONER POLA TIDUR PASIEN – Survey Sebelum dan Sesudah Pemijatan

Identitas Pasien

Nama/ID: _____

Usia: _____

Jenis Kelamin: Laki-laki / Perempuan

Tanggal Wawancara: _____

Waktu (Sebelum/Sesudah Pijatan): _____

Pertanyaan Utama (Dibaca oleh Perawat, dijawab oleh Pasien)

1. Bagaimana kualitas tidur Anda tadi malam?

- 0 = Sangat baik
- 1 = Baik
- 2 = Kurang baik
- 3 = Buruk sekali

2. Apakah Anda mengalami kesulitan untuk mulai tidur?

- 0 = Tidak pernah
- 1 = Kadang-kadang
- 2 = Sering
- 3 = Selalu

3. Apakah Anda sering terbangun di tengah malam?

- 0 = Tidak pernah
- 1 = Kadang-kadang
- 2 = Sering
- 3 = Selalu

4. Apakah Anda merasa cukup segar saat bangun tidur?

- 0 = Ya, sangat segar
- 1 = Lumayan segar
- 2 = Sedikit lelah
- 3 = Sangat lelah

5. Apakah Anda menggunakan obat tidur tadi malam?

- 0 = Tidak
- 1 = Ya

Catatan Tambahan Perawat (opsional):

- Observasi perilaku pasien saat tidur (jika ada): _____
- Durasi pijatan: _____ menit

Instruksi untuk Perawat:

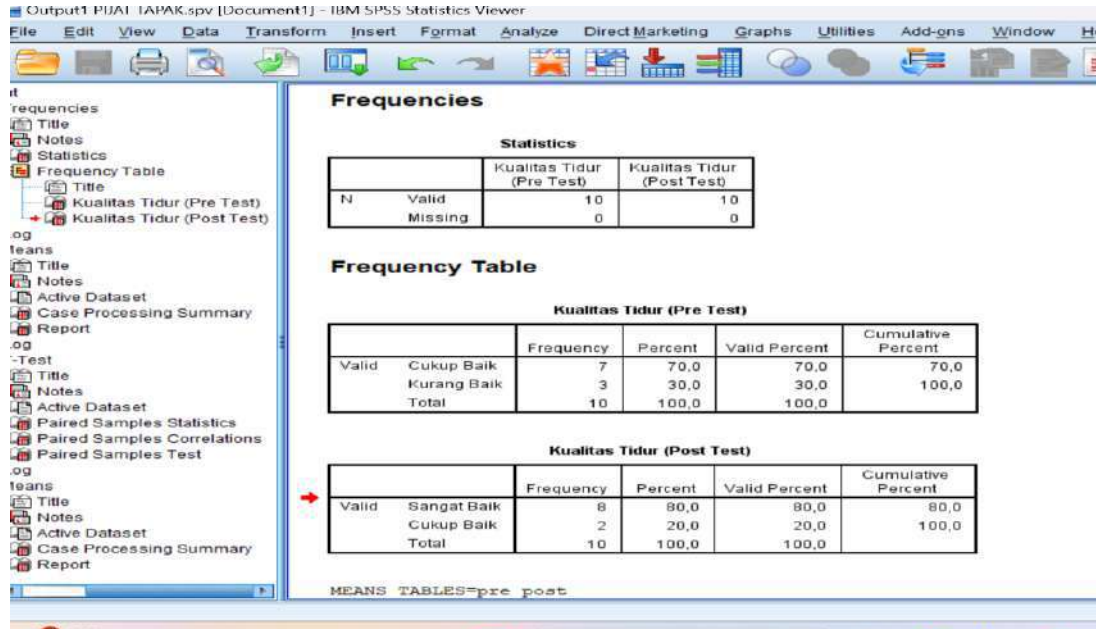
- Baca pertanyaan dengan suara tenang dan jelas.
- Bila pasien tidak memahami, bantu jelaskan tanpa mengarahkan jawaban.
- Isikan jawaban sesuai ucapan pasien.

Penilaian dan Skoring:

- Setiap jawaban diberi skor sesuai angka yang tercantum.
- Total Skor = jumlah seluruh skor pertanyaan.
- Interpretasi sederhana:
 - Skor 0–4: Kualitas tidur sangat baik
 - Skor 5–8: Kualitas tidur cukup baik
 - Skor 9–12: Kualitas tidur kurang baik
 - Skor >12: Kualitas tidur buruk
- Bandingkan skor SEBELUM dan SESUDAH pijatan.
Penurunan skor menunjukkan perbaikan kualitas tidur.

Lampiran 2

Hasil olah data (uji *Paired t-test*)



Pair 1	Kualitas Tidur (Pre Test) - Kualitas Tidur (Post Test)	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
		-3,600	1,430	,452	2,577	4,623	7,962	9	,000

DATASET ACTIVATE DataSet1.
MEANS TABLES=usia
/CELLS MEAN COUNT STDDEV MEDIAN MIN MAX.

Means

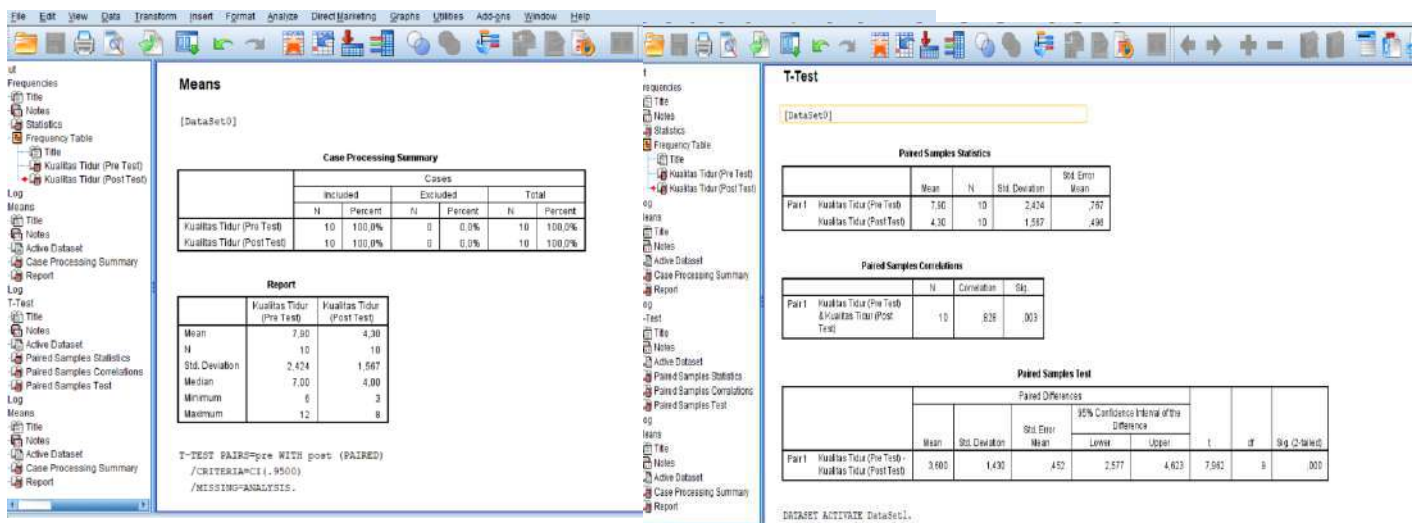
[DataSet1]

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
usia	10	100,0%	0	0,0%	10	100,0%

Report

	Mean	N	Std. Deviation	Median	Minimum	Maximum
usia	68,50	10	17,922	64,50	24	79



Lampiran 3

Dokumentasi foto dan video kegiatan

Video implementasi PIJAT TAPAK dapat diakses di link berikut:

https://drive.google.com/drive/folders/1dtTqzwFzK3xrOIKtVAuWdp_r6cVWppbz?usp=sharing

Foto Kegiatan sebagai berikut:



Sosialisasi PIJAT TAPAK melalui *Speak and Learn*

Inovator PIJAT TAPAK: Ns. Irma dan Ns. Chia