



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN NSTEMI
DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN NYERI AKUT
DI RUANG ICU RSUD Dr. TJITROWARDOJO
PURWOREJO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS
Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners**

**Disusun Oleh:
Sakdu Rachman, S. Kep
NIM: A32020261**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : SAKDU RACHMAN

NIM : A32020262

Tanda tangan : 

Tanggal : 23 Agustus 2021

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners oleh :

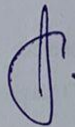
Nama : SAKDU RACHMAN
NIM : A32020262
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul KTA-N : Analisis asuhan Keperawatan Pasien Nstemi Dengan
Nyeri Akut Di Ruang ICU Rsud Dr. Tjitrowardojo
Purworejo

Penguji I



Barkah Waladani, M. Kep.

Penguji II



Podo Yuwono, M. Kep

Ditetapkan di : Gombang
Tanggal : 23 Agustus 2021

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners oleh :

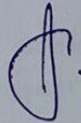
Nama : SAKDU RACHMAN
NIM : A32020262
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul KTA-N : Analisis asuhan Keperawatan Pasien Nstemi Dengan
Nyeri Akut Di Ruang ICU Rsud Dr. Tjitrowardojo
Purworejo

Penguji I



Barkah Waladani, M. Kep.

Penguji II



Podo Yuwono, M. Kep

Ditetapkan di : Gombong
Tanggal : 23 Agustus 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sakdu Rachman

NIM : A32020262

Program Studi : Keperawatan Program NERS

Jenis Karya : KIA Ners

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-eksklusif Royalti-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul :

“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN NSTEMI DENGAN NYERI
AKUT DI RUANG ICU RSUD Dr. TJITROWARDOJO
PURWOREJO”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/memformat, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, kebumen

Pada Tanggal : Oktober 2021

Yang menyatakan



(Sakdu Rachman)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur atas Kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia- Nya, sehingga karya tulis ilmiah akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Nstemi Dengan Nyeri Akut Di Ruang ICU RSUD Dr. Tjitrowardoyo Purworejo” dapat terselesaikan dengan baik. Kia ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai penyelesaian skripsi ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr.Hj.Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Dadi Santoso, M. Kep. selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Podo Yuwono M. Kep., selaku pembimbing KIA.
4. Barkah Waladani, M. Kep. selaku penguji.
5. Seluruh staff dosen pengampu yang telah mendukung penyusunan KIA Ners.
6. Kedua orang tua, istri dan keluarga yang selalu memberikan doa dan semangat.
7. Seluruh teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners B15 Purworejo Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong dan seluruh rekan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa proposal KIA ini masih banyak kekurangan, semoga apa yang terkandung didalamnya dapat bermanfaat khususnya bagi dunia keperawatan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga dapat membantu menyempurnakan proposal skripsi ini.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Gombong, Agustus 2021

Program Profesi Ners

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KIA-Ners, Agustus 2021

Sakdu Rachman¹, Podo Yuwono²

Sadurachman@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN NSTEMI DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG ICU RSUD Dr. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Latar belakang: Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia dan merupakan ancaman kesehatan masyarakat yang serius bagi negara berkembang, khususnya Indonesia. Prevalensi penyakit jantung di Indonesia meningkat setiap tahunnya (7,2%).

Tujuan: Memberikan asuhan keperawatan dan terapi komplementer, terapi Dzikir untuk menurunkan tingkat nyeri pasien N-STEMI.

Metode Perawat memberikan asuhan keperawatan pada lima pasien yang mengalami N-STEMI yang mengalami nyeri dada. Mereka dirawat inap di ICCU dr. RS Tjitrowardojo Purworejo dan dilaksanakan dalam waktu tiga hari. Pasien mendapat terapi farmakologi dan nonfarmakologi, perawat mengkombinasikan terapi dzikir dan obat analgetik untuk menurunkan tingkat nyeri pasien. Terapi dzikir diterapkan sesuai dengan pedoman Muhammadiyah.

Hasil: Selama tiga hari, tingkat nyeri pasien diukur dengan skala penilaian nyeri dan dapat berkurang dalam tingkat sedang (1-2 digit) setelah mendapatkan kombinasi manajemen nyeri farmakologi dan nonfarmakologi.

Rekomendasi Kombinasi manajemen nyeri farmakologi dan nonfarmakologi dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien yang mengalami nyeri akut dengan diagnose medis N-STEMI

Kata Kunci : terapi dzikir, nyeri akut, farmakologi dan non farmakologi

¹ Mahasiswa NERS Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Professional (Nurse) Program
faculty of health sciences
Univercity Muhammadiyah Gombong
Mini-Thesis, August 2021

Sakdu Rachman¹, Podo Yuwono²
Sadurachman@gmail.com

ABSTRACT

ACUTE PAIN NURSING CARE IN PATIENTS WITH NON-ST-SEGMENT ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION (N-STEMI)

Background: Non-communicable diseases (NCDs) are the leading cause of mortality worldwide and a serious public health threat to developing countries, especially Indonesia. The prevalence of Heart disease in Indonesia is increasing every year (7.2%).

Purpose: giving nursing care and complementary therapy, Dzikir therapy to reduce pain level of patients with N-STEMI.

Method: The nurse gave nursing care to five patients who were experiencing N-STEMI who have chest pain. They were inpatient on ICCU dr. Tjitrowardojo Purworejo Hospital and it was conducted within three days. The patients got pharmacology and non-pharmacology, the nurse combined Dzikir therapy and analgesic drugs to reduce patients' pain levels. Dzikir therapy was applied according to the Muhammadiyah guideline.

Result: During three days, patients' pain level was measured by pain rating scale and it can reduce within moderate levels (1-2 digits) after getting combination of pharmacology and non-pharmacology pain management.

Recommendation: Combination of pharmacology and non-pharmacology pain management can reduce pain levels of patients who getting acute pain.

Keywords: Dzikir therapy, acute pain, pharmacology and non-pharmacology

¹⁾ *Professional (Nurse) Student of Univercity Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Nursing Lectures of Univercity Muhammadiyah Gombong*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis	
1. Pengertian	7
2. Etiologi	7
3. Manifestasi klinis	8
4. Pathway	9
5. Penatalaksanaan	9
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	
1. Pengertian.....	10
2. Gejala mayor dan minor	10
3. Penyebab	11

4. Penatalaksanaan	12
C. Asuhan Keperawatan berdasarkan Teori	
1. Fokus Pengkajian	14
2. Diagnosa Keperawatan.....	16
3. Intervensi Keperawatan.....	17
4. Implementasi Keperawatan	25
5. Evaluasi Keperawatan	27
D. Kerangka Konsep	29
BAB III METODE	
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	30
B. Subyek studi kasus	30
C. Lokasi dan waktu studi kasus	31
D. Fokus studi kasus	31
E. Definisi Operasional	31
F. Instrumen studi kasus.....	32
G. Metode Pengumpulan Data	32
H. Analisis Data dan penyajian data	34
I. Etika studi kasus	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktek.....	36
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	36
C. Hasil Penerapan Asuhan Keperawatan.....	38
D. Pembahasan	63
E. Keterbatasan Studi Kasus	74
BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan	75
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gambaran EKG	11
Gambar 2.2 Pathway	9
Gambar 2.3 Pengkajian Nyeri NRS	18
Gambar 2.4 pengkajian Nyeri dengan wajah	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tanda dan gejala mayor	17
Table 2.2 Tanda dan Gejala minor	17
Tabel 3.1 Definisi Operasional	30
Tabel 4.1 Distribusi perkembangan pasien	55
Tabel 4.2 Distribusi karakteristik pasien	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 3 Lolos Uji Etik

Lampiran 4 Curriculum Vitae Peneliti

Lampiran 5 SOP Pemberian Terapi Dzikir

Lampiran 6 Lembar Bimbingan

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam satu tahun lebih dari 36 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit tidak menular dengan angka tertinggi adalah penyakit kardiovaskuler. (Infodatin, 2018). Di Indonesia sendiri angka penyakit kardiovaskuler mencapai 7,2% dari total penduduk menurut umur (Kemenkes, 2018)

di dunia Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang sangat tinggi angka kematiannya yaitu sekitar 7 juta orang meninggal dalam satu tahun. (Ohira, 2013; WHO, 2019). Wilayah Asia-Pasifik pada tahun 2018 angka kematian 17,3 juta penduduk meninggal akibat penyakit jantung. Indonesia termasuk dalam wilayah Asia-Pasifik. Dari jumlah tersebut angka kematian dibawah umur 60 tahun yaitu 3 juta orang, yang anehnya penderita penyakit jantung saat ini tidak idenik dengan lansia saja tetapi terjadi pada usai pertengahan . (Riskesdas, 2018).

Jenis penyakit jantung yang sering ditemui adalah Acute Coronary syndrome (ACS). ACS adalah adanya sumbatan dalam pembuluh darah yang mengakibatkan transfer oksigen dari jantung ke seluruh tubuh terganggu. ACS terdiri dari STEMI (infark miocard dengan elevasi segment ST), NSTEMI (Infark miokard tanpa elevasi segment ST), UAP (unstable Angina Pectoris). (Douglas 2010). Angka kejadian UAP dan NSTEMI lebih banyak dibandingkan STEMI sedangkan angka kematian awal paling banyak adalah STEMI, namun setelah 6 bulan jumlah kematian hampir sama jumlahnya, dan angka kematian jangka panjang paling tinggi adalah NSTEMI. (PDSKI, 2015). Adanya plak didalam pembuluh darah koroner pada pasien NSTEMI diakibatkan adanya kerusakan pada plak aterom dan terjadi vasokonstriksi didalam pembuluh darah yang menyebabkan adanya inflamasi yang dapat dilihat dari hasil jumlah magrofa dan limfosit T. (Hendriarto, 2014)

Pada pasien NSTEMI banyak faktor resiko yang bisa diubah maupun tidak dapat diubah diantaranya umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, hipertensi,

hyperlipidemia, DM, merokok dan gaya hidup kurang sehat. (Jeff C, 2010). Tanda gejala dari NSTEMI selain terjadi selain hasil rekaman jantung juga nyeri yang tidak hilang ketika istirahat, nyeri biasanya menjalar sampai kepinggung, bahu, leher. Selain nyeri juga adanya sesak nafas, rasa berdebar-debar, mual muntah sampai keringat dingin. (Alwi, 2010).

Pada penelitian ini diagnosa prioritas yang diambil adalah nyeri akut. Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Menurut Herdman (2011), tanda dan gejala nyeri diantaranya perubahan selera makan, perubahan tekanan darah, laporan isyarat, mengekspresikan perilaku, gangguan tidur, dan melaporkan nyeri secara verbal. Batasan karakteristik nyeri akut menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) pada data mayor, subjektif : mengeluh nyeri, objektif : tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, dan sulit tidur. Pada data minor, objektif : tekanan darah meningkat.

Penatalaksanaan nyeri bisa menggunakan dua cara yaitu dengan farmakologi dan non farmakologi, perawat memiliki peran dalam penatalaksanaan nyeri farmakologi dan non farmakologi yaitu dengan kolaborasi dan mandiri. diantaranya: distraksi dan relaksasi yang didalamnya dapat berupa nafas dalam, hipnotis 5 jari, dzikir dan juga mendengarkan murrotal, Penatalaksanaan nyeri dada yang tepat pada pasien dengan NSTEMI sangat menentukan prognosis penyakit. Penatalaksanaan nyeri pada NSTEMI dapat dilakukan melalui terapi medikamentosa dan asuhan keperawatan. Perawat memiliki peran dalam pengelolaan nyeri pada pasien dengan NSTEMI. Intervensi keperawatan meliputi intervensi mandiri maupun kolaboratif. (Tri, 2015).

Nyeri yang tidak tertangani akan menimbulkan syok neurogenic, Syok neurogenik termasuk syok distributif dimana penurunan perfusi jaringan dalam syok distributif merupakan hasil utama dari hipotensi arterial karena penurunan resistensi pembuluh darah sistemik (systemic vascular resistance). Sebagai tambahan, penurunan dalam efektifitas sirkulasi volume plasma sering terjadi dari

penurunan venous tone, pengumpulan darah di pembuluh darah vena, kehilangan volume intravaskuler dan intersisial karena peningkatan permeabilitas kapiler. Akhirnya, terjadi disfungsi miokard primer yang bermanifestasi sebagai dilatasi ventrikel, penurunan fraksi ejeksi, dan penurunan kurva fungsi ventrikel. Syok neurogenik terjadi karena reaksi vasovagal berlebihan yang mengakibatkan vasodilatasi menyeluruh di regio splanknikus, sehingga perfusi ke otak berkurang. Reaksi vasovagal umumnya disebabkan oleh suhu lingkungan yang panas, terkejut, takut atau nyeri. Syok neurogenik bisa juga akibat rangsangan parasimpatis ke jantung yang memperlambat kecepatan denyut jantung dan menurunkan rangsangan simpatis ke pembuluh darah. Misalnya pingsan mendadak akibat gangguan emosional, (Tambayong, 2017).

Pada penelitian ini menggunakan inovasi mandiri berupa bacaan dzikir untuk mengurangi nyeri. Dzikir membuat tubuh mengalami keadaan santai (relaksasi), tenang dan damai. Keadaan ini mempengaruhi otak yaitu menstimulasi aktivitas hipotalamus sehingga menghambat pengeluaran hormone corticotropin-releasing factor (CRF), dan mengakibatkan kelenjar anterior pituitary terhambat mengeluarkan adrenocorticotrophic hormone (ACTH) sehingga menghambat produksi hormone kortisol, adrenalin, dan noradrenalin. Hal ini menghambat pengeluaran hormone tiroksin oleh kelenjar tiroid terhambat. Keadaan ini juga mempengaruhi syaraf parasimpatis sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan detak jantung, ketegangan otot tubuh menurun, menimbulkan keadaan santai, tenang, dan meningkatkan kemampuan konsentrasi tubuh (Safaria, 2009).

Setelah sikap transenden sudah terbentuk langkah selanjutnya adalah membangkitkan sikap pasif yang merupakan sikap dalam relaksasi yaitu dengan menimbulkan sikap pasrah. Pasrah dapat dideskripsikan sebagai sebuah sikap penyerahan total kepada objek transenden yaitu Allah SWT. Dengan sikap ini yang terjadi dalam diri diterima tanpa reserve, sehingga sangat efektif untuk menghilangkan kecemasan pada pasien SC. Pada kondisi ini saraf simpatetik yang membuat tegang dapat diturunkan fungsi-fungsinya dan menaikkan saraf parasimpatetik (Hidayah, 2012).

Jurnal *The Effect of Dhikr Therapy on the Cardiac Chest Pain of Acute Coronary Syndrome (ACS) Patients*, Pangestika 2020. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kombinasi terapi farmakologis dan dzikir nyeri berkurang secara signifikan dibandingkan dengan terapi farmakologis saja. Secara klinis Dalam prakteknya, terapi Dzikir bisa dianggap sebagai terapi pelengkap untuk menurunkan dada nyeri di ACS, terutama untuk pasien Muslim. Untuk penelitian selanjutnya, karakteristik Responden terutama ACS dan tipe pereda nyeri harus dikontrol. Menerapkan Dhikr kepada pasien ACS yang menjalani perawatan di Intensive Care Unit (ICU) juga dapat menjadi salah satu alternatif pilihan untuk penelitian selanjutnya.

Jurnal *islamic prayer is effective to reduce pain and anxiety patients with acute myocardial infarction in icvcu : a pilot study*, Setiawan (2016). Intervensi Islamic Prayer efektif menurunkan nyeri pada 12 jam ($t=6.293$, $p=.000$) 24 jam ($t=5.191$, $p=.000$) dan 48 jam ($t=6.698$, $p=.000$) dan cemas 12 jam ($t=6.293$, $p=.000$), 24 jam ($t=5.506$, $p=.000$), 48 jam ($t=5.234$, $p=.000$), artinya ada penurunan yang bermakna rerata skor nyeri dan cemas sebelum dan setelah dilakukan intervensi setelah masuk ICVCU. Islamic Prayer efektif menurunkan nyeri dan cemas pada pasien AMI di ICVCU pada 12 jam, 24 jam dan 48 jam setelah masuk di ICVCU, tetapi perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan kelompok kontrol.

Orang yang terbiasa membaca dzikir otaknya akan merespon terhadap enzim endorphine yang berfungsi untuk memberi rasa bahagia dan nyaman karena, didalam islam menyebutkan bahwa bacaan dzikir mampu memberi kekuatan, rasa percaya diri, menenangkan dan memberi rasa bahagia bagi yang membacanya. (Suryani, 2013).

Berdasarkan data rekam medik di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, di ruang ICU tercatat angka kejadian NSTEMI dalam tiga bulan terakhir di ruang ICU sebanyak 16 kasus. Pasien nstemi mengalami nyeri akut disebabkan oleh gangguan sistem kardiovaskuler. Pada saat studi pendahuluan di dapatkan data bahwa pasien N-stemi yang mengalami nyeri sebagian besar diberikan terapi farmakologis dan teknik nafas dalam untuk menurunkan nyeri. Pasien Nstemi

belum pernah dilakukan teknik berdzikir untuk mengurangi nyeri pada pasien NSTEMI. Berdasarkan uraian tersebut diatas maka penulis merasa tertarik untuk mengetahui efektivitas teknik relaksasi dzikir dalam mengurangi nyeri pada pasien NSTEMI di ruang ICU RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka saya akan menerapkan asuhan keperawatan pada klien N-STEMI (Non-ST segmen elevation myocard infarction) dengan intervensi pemberian terapi dengan berdzikir terhadap penurunan skala nyeri di Ruangan ICU RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo untuk di jadikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) pada siklus keperawatan gawat darurat.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan kegawat daruratan pada klien N-STEMI (Non-ST segmen elevation myocard infarction) dengan intervensi pemberian terapi dengan berdzikir terhadap penurunan skala nyeri di Ruangan ICU RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo tahun 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan nyeri akut pada pasien NSTEMI Di ruang ICU RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo
- b. Memaparkan hasil analisa data keperawatan nyeri akut pada pasien NSTEMI Di ruang ICU RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan nyeri akut pada pasien NSTEMI Di ruang ICU RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan nyeri akut pada pasien NSTEMI Di ruang ICU RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan nyeri akut pada pasien NSTEMI Di ruang ICU RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah tindakan) keperawatan nyeri akut pada pasien NSTEMI Di ruang ICU RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo

D. MANFAAT

1. Bagi Penulis

Mampu menerapkan asuhan keperawatan berdasarkan teori selain intervensi kolaborasi sehingga dapat memberikan pelayanan profesional dengan klien NSTEMI Di Ruang ICU RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan masukan kepada institusi pendidikan khususnya STIKES Muhammadiyah Gombong sebagai bahan perbandingan dalam proses belajar mengajar mata kuliah kegawatdaruratan kardiologi baik secara teori maupun praktik dalam mengatasi masalah nyeri.

3. Bagi RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo

Sebagai bahan acuan kepada pemberi layanan baik medis maupun non medis di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo dalam meningkatkan pelayanan yang lebih baik dan dapat menjadi rujukan ilmu dalam menerapkan intervensi mandiri perawat disamping intervensi kolaborasi.

DAFTAR PUSTAKA

- A Potter, & Perry, A. G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.
- Aditya. (2013). *Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian*, Surakarta : Poltekkes Kemenkes Surakarta.
- Alwi, I., Harun, S., 2010. *Infark Miokard Akut Tanpa Elevasi ST*. Dalam: Sudoyo, A.W., Setiohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M.K., Setiati, S., 2010. Ilmu penyakit dalam: Edisi V. Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta, 1757-1766.
- Anshori, Afif. *Dzikir dan Kedamaian Jiwa*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2003.
- Arief Mansjoer (2010), *Kapita Selekta Kedokteran*, edisi 4, Jakarta : Media Aesculapius.
- Aru W, Sudoyo. 2010. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, jilid II, edisi V*. Jakarta: Interna
- Depkes (Departemen Kesehatan)., 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*.
http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2014/13_Jateng_2018.pdf
- Djohan, T. (2017). *Penyakit jantung koroner dan hipertensi Repository Universitas 1-2*. e-USU Sumatera Utara,
- Douglas PS. 2010. *Coronary artery disease in women*. In: Heart Disease.,58:2038-48.
- Hendriarto SH (2014). *Coronary heart disease pathophysiology*. Jurnal Anestesiologi
- Farahdika A, Azam M. *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Penyakit Jantung Koroner Pada Usia Dewasa Madya (41-60 Tahun) (Studi Kasus di RS Umum Daerah Kota Semarang)*. Unnes J Public Heal [Internet]. 2019; 4(2):117–23. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph/article/view/5188>.
Diakses 04 agustus 2021

- Gumus, A., Kayhan, S., Cinarka, H., Sahin, U. (2020). *The Effect of Cigarette Smoking on Blood Pressure and Hypertension*. ABCmed, 1:7-9.
- Hidayat, S., & Mumpuningtias, E. D. (2018). *Terapi Kombinasi Sugesti dan Dzikir dalam Peningkatan Kualitas Tidur Pasien*. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(3), 219–230. <https://doi.org/10.33366/cr.v6i3.953>. Diakses 04 agustus 2021 Indonesia. 6(3): 23-28.Jakarta: versi online <http://jki.or.id>.
- Jeff, C. & James, L. (2010) *The Relationship Between Depression Anxiety And Cardiovascular Outcomes in Patient with Acute Coronary Syndromes*. *Journal Neuropsychiatric Disease And Treatment*.
- Kementerian kesehatan RI. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kemeterian Kesehatan RI Situasi Kesehatan penyakit jantung. 2018.
- Lulu. (2018). *Dzikir dan Ketenangan Jiwa: Studi pada Majelis Dzikirul Ghofilin*, Cilandak, Ampera Raya, Jakarta, Jurnal Tazkiya, (2).
- McCance, K.L., dan Huether, S.E., 2016. *Pathophysiology: the Biological Basic for Disease in Adults and children*. 6 th Ed. New York: Mosby Elsevier. pp:1149-80.
- Morton G.P. 2012, *Keperawatan Kritis*, Edisi 2, Jakarta: EGC
- Mubarak, I., Chayatin, N., & Susanto, J. (2015). *Standar Asuhan Keperawatan dan Prosedur Tetap dalam Praktik Keperawatan*. Jakarta: salemba Medika.
- Muthmainnah, Qowiyatul. 2019. *Gambaran Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner (skripsi)*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Muttaqin, Arif. (2013). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan dengan Gangguan kardiovaskuler*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nababan, D. 2018. *Hubungan Faktor Resiko dan Karakteristik Penderita Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di RSUD. PirngadiMedan*. Diakses tanggal 01 Agustus 2021. Medan: UISU.

- Nelwan JE. *Penyakit Jantung Koroner Tinjauan dari Kesehatan Masyarakat*. Deepublish; 2019. i–191.
- Niko. (2018) *Pengaruh terapi dzikir untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil*. *Jurnal Islamika*, Vol 1.
- Niluh, E.C. 2019. *Gambaran Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Gagal Jantung yang Menjalani Rawat Inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Periode September-November*, *Jurnal eClinic (eCL)*, Universitas Sam Ratu Langi Manado; Vol.4 (2). 14. Pramadias, A.T., Fadil. [16]Eaker, E.D. 2016. *Psychological factors in the epidemiology of coronary heart disease in women*, *Psychiatric Clinic of North America* vol 12, hal 167174.
- Nirmolo GD. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Masyarakat yang Berobat di Puskesmas Madiun Kabupaten Madiun Tahun 2020 [Internet]. Skripsi*. STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN; 2018. Available from: <http://repository.stikes-bhm.ac.id/333/>. Diakses 04 agustus 2021
- Patimah, I., & Nuraeni, A. (2015). *Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa* *The Impact of Dzikir to The Level of Anxiety of Chronic Renal Failure Patient Undergoing Hemodialysis*. *Jurnal Keperawatan*, 3(4) : 18–24.
- PERKI, P. D. S. K. I., 2015. *Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut Ed ke3*.
- Perry & Potter, 2012. *Fundamental of Nursing*, EGC. Jakarta
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Price S.A. & Wilson L.M, (Ed). (2006) *Patofisiologi: konsep klinis proses- proses penyakit*. Ed 6, Vol. 1. Jakarta: EGC.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan*

Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.

- Safaria, T. dan Saputra, N. E. (2009). *Manajemen emosi: Sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup anda*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sari, A.E. (2015). *Pengaruh Pengamalan Dzikir terhadap Ketenangan Jiwa di Majlisul Dzakirin Kamulan Durenan Trenggalek*, Skripsi, Jurusan Tasawuf Psikoterapi, Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Tulungagung
- Solehati, Tetti dan Cecep Eli Kosasih., 2015. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Sugiyono, (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung. Alfabeta.
- Syaifuddin, H. 2013. *Anatomi Fisiologi: Kurikulum Berbasis Kompetensi Untuk Keperawatan & Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta: EGC Syukur, Amin dan Fathimah Usman, *Terapi Hati*, Jakarta: Erlangga, 2012.
- Tierney LM. 2018. *Coronary Heart Disease* , In : McPhee SJ, Papadakis MA (eds), *Current Medical Diagnosis & Treatment*. McGraw Hill Professional. 300.
- Wilson, Sylvia A. Price dan Lorraine M. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses Proses Penyakit Edisi 6 Volume 1*. Jakarta : EGC. 2009.
- Woodward M, Barzi F, Feigin V, Gu D, Huxley R, Nakamura K. 2017. *Associations between highdensity lipoprotein cholesterol and both stroke and coronary heart disease in the Asia Pacific region*. Eur.Heart.J. 28, 2653-60.
- Yurisaldi. (2017). *Berdzikir untuk Kesehatan Saraf*, Jakarta: Zaman.

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Bapak/ Ibu sebagai calon Responden
Di Ruang ICU RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sakdu Rachman

NIM : A32020262

Mahasiswa : Pendidikan Profesi NERS STIKES Muhammadiyah Gombong

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Nstemi Dengan Nyeri Akut Di Ruang ICU Rsud Dr. Tjitrowardojo Purworejo”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan asuhan keperawatan dari tehnik latihan penguatan otot pada pasien stroke non hemoragik yang mengalami masalah gangguan mobilitas fisik.

Untuk keperluan tersebut, Bapak/Ibu (bersedia/ tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya mengisi kuesioner yang saya sediakan dengan kejujuran dan apa adanya. Jawaban Bapak/Ibu dijamin kerahasiaannya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat, atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Purworejo, Agustus 2021 Hormat
Saya,

Sakdu Rachman

Universitas Muh. Gombong

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini , saya : Menyatakan bahwa:

1. Telah mendapat penjelasan tentang penelitian“Asuhan Keperawatan Pasien Nstemi Dengan Nyeri Akut Di Ruang ICU Rsud Dr. Tjitrowardojo Purworejo”.
2. Telah diberi kesempatan untuk bertanya dan mendapatkan jawaban dari peneliti.
3. Keputusan bersedia atau tidak bersedia mengikuti penelitian ini.

Dengan ini saya memutuskan secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan dalam keadaan sadar, bahwa saya (**bersedia/tidak bersedia ***) berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, dengan catatan apabila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan. Saya percaya informasi yang diberikan terjamin kerahasiaannya.

Purworejo, Oktober 2021

Saksi

Responden

.....

.....

*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 3

CURICULLUM VITAE PENELITI

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Sakdu Rachman, S.Kep
2	Jenis Kelamin	Laki-Laki
3	Jabatan Fungsional	-
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	-
6	Tempat dan Tanggal lahir	Wonosobo, 16 Desember 1992
7	E-mail	sadurachman@gmail.com
8	Nomor Telepon/ HP	085821687360
9	Alamat Kantor	Jl. Jendral sudirman no 60 Purworejo

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Stikes Muhammadiyah Gombong	
Bidang Ilmu	Keperawatan	
Tahun Masuk-Lulus	2018 - 2020	

Gombong, Agustus 2021 Peneliti,

Sakdu Rachman S.Kep

Universitas Muh. Gombong

Lampiran 4

SOP MELAKUKAN DZIKIR

	Standar Operasional Prosedur Melakukan Dzikir
Manfaat	1. Mengurangi tingkat gejala fisiologis individu 2. Membawa individu ke keadaan yang lebih tenang baik secara fisik maupun psikologis
Kebijakan	Pasien dengan Nstemi yang sesuai dengan kriteria inklusi
Saran	Penerapan relaksasi dzikir
Petugas	Bidan
Alat dan Bahan	1. Alat a. Tasbeh 2. Bahan Panduan Dzikir sesuai putusan tarjih Muhammadiyah
Prosedur Pelaksanaan	A. Sikap dan Perilaku 1. Pilih posisi yang nyaman untuk duduk, baik itu diatas lantai dengan bersila atau pun di atas kursi. Namun jika sedang sakit, bisa dengan posisi tiduran, disunnahkan ketika berdzikir menghadap kiblat. 2. Tenangkan diri sampai nyaman (rileks). 3. Lalu mulailah menyebut kata atau kalimat dengan tenang dan perlahan B. Isi/content 1. La ilaha ilallah 2. Subhanallah wabihamdih 3. Subhanallah wabihamdihi subhanallah hiladzim 4. Bismillahilladzi laa yadhurru ma'asmihi syai'un fil ardhi wa laa fissamaa'i, wa huas samii'ul 'aliim C. Teknik 1. Tindakan sistematis dan berurutan 2. Tanggap terhadap reaksi pasien D. Terminasi 1. Evaluasi tindakan 2. Mengucapkan salam

Lembar Observasi Pengkajian Nyeri

Biodata Pasien

Nama/ Initial :

Jenis Kelamin

: P/L

Umur :

Jenis Perlakuan kelompok yang dilakukan terapi Dzikir () pre test ()

Kuisisioner Nyeri

Bagaimana kekuatan nyeri yang anda rasakan ?

0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 ()
10 ()

--	--	--	--

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

tidak nyeri ringan	nyeri sedang	nyeri berat	nyeri berat
nyeri		terkontrol	tidak terkontrol

Skala diisi oleh peneliti setelah ibu menunjukkan intensitas nyeri yang dirasakan dengan skala nyeri numerik 0-10, yaitu:

- 0 : Tidak ada rasa sakit (merasa normal
- 1 : Rasa nyeri hampir tak terasa (sangat ringan seperti gigitan nyamuk)
- 2 :Rasa nyeri seperti cubitan ringan pada kulit mengganggu dan mungkin memiliki kedutan kuat sekali
- 3 :Rasa nyeri terasa seperti suntikan dari dokter , nyeri terlihat dan mengganggu namun masih bisa beradaptasi dan berkomunikasi.
- 4 :Nyeri yang dalam seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan

lebih masih bisa melakukan kegiatan sehari-hari tapi ini cukup mengganggu

- 5 : Rasa nyeri yang menusuk seperti pergelangan kaki terkilir. Rasa sakit tidak dapat di abaikan dalam beberapa menit.
- 6 : Nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya cenderung mempengaruhi indra dan menyebabkan tidak fokus , komunikasi terganggu dan mengganggu aktivitas
- 7 : Nyeri berat mendominasi indra, tidak dapat berkomunikasi dengan baik bahkan mengganggu tidur
- 8 : Nyeri begitu kuat sehingga tidak dapat lagi berpikir jernih dan aktifitas fisik sangat terbatas
- 9 : Nyeri begitu kuat sehingga tidak bisa berkomunikasi menangis atau mengerang tak terkendali
- 10 : Nyeri begitu kuat dan terbaring di tempat tidur nda bisa berbuat apa- apa bahkan tak sadarkan diri

Dengan pengelompokan skala :

- 0 : Tidak nyeri
- 1– 3 : Nyeri ringan
- 4 - 6 : Nyeri sedang
- 7 – 9 : Nyeri berat
- 10 : Nyeri sangat berat (Mustika,D. 2017).



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji ceksimilarity/plagiasi:

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien N-STEMI dengan diagnosa
Keperrawatan Nyeri Akut di Ruang ICU RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo
Nama : Sakdu Rachman
NIM : A32020262
Program Studi : Profesi NERS
HasilCek : 25%

Gombong, 06 Agustus 2021

Pustakawan

(Desy Setijawati.....)

Mengetahui,
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.304.6/II.3.AU/F/KEPK/V/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal In Investigator

Sakdu Rachman

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN NSTEMI
DENGAN NYERI AKUT DI RUANG ICU RSUD
DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO "

*'ANALYSIS OF NSTEMI PATIENT NURSING CARE
WITH ACUTE PAIN IN THE ICU ROOM
RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO'*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Mei 2021 sampai dengan tanggal 31 Agustus 2021.

This declaration of ethics applies during the period May 31, 2021 until August 31, 2021.

May 31, 2021
Professor and Chairperson,

DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmuhgombong.com *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 180.1/IV.3.LPPM/A/IV/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 21 April 2021

Kepada Yth.

Direktur RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

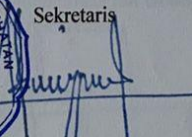
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Pendidikan Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Sakdu Rachman
NIM : A32020262
Judul Penelitian : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Nstemi dengan Nyeri Akut di Ruang ICU RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM

STIKES Muhammadiyah Gombong
Sekretaris

Arnika Dwi Asti, M.Kep



Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami



Dipindai dengan CamScanner



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433

Website: www.stikesmuhgombong.com *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 179.1/IV.3.LPPM/A/IV/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 21 April 2021

Kepada Yth.

Direktur RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Pendidikan Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Sakdu Rachman
NIM : A32020262
Judul Penelitian : Keperawatan Pasien Analisis Asuhan Nstemi dengan Nyeri Akut di Ruang ICU RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo
Keperluan : Ijin Uji Validitas

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

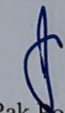
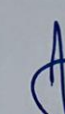


An Ketua LPPM
STIKES Muhammadiyah Gombong
Sekretaris

Arnika Dwi Asti, M.Kep

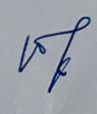
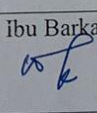
KEGIATAN BIMBINGAN

Nama dosen pembimbing I : Podo Yuwono, M. Kep.
 Nama dosen penguji : Barkah Waladani, M.Kep.
 Nama mahasiswa : Sakdu Rachman, S. Kep
 NIM : A32020262

Tanggal bimbingan	Topik/ materi bimbingan	Tanda tangan Dosen
23/11/2020	Mengajukan judul proposal KIA : Analisis asuhan Keperawatan Pasien Nstemi Dengan Nyeri Akut Di Ruang ICU Rsud Dr. Tjitrowardojo Purworejo, disertai dengan jurnal. Masukan : ACC judul	 Pak Podo
2/1/2021	Konsul jurnal yang terakait dengan judul yang diambil Masukan : lanjutkan proses KIA	 Pak Podo
3/2/2021	Konsul KIA BAB I Masukan : revisi tambahkan data Riskesdas, WHO dan Kemenkes terakait data NSTEMI yang terbaru,	 Pak Podo
9/2/2021	Konsul revisi BAB I dan mengajukan BAB II Masukan : BAB I lanjut Revisi hasil dari tindakan yang ingin dicapai, revisi kerangka konsep di BAB II Lanjutkan BAB III	 Pak Podo
14/2/2021	Konsul revisi BAB II dan mengajukan BAB III Masukan lengkapi proposal KIA sesuai dengan panduan KIA. Acc mengajukan proposal	 Pak Podo

15/2/2021	Ajukan proposal untuk uji turnitin	
18/2/2021	Menyampaikan hasil turnitin lulus untuk dilanjutkan Ujian proposal	 Pak Podo
20/2/2021	UJIAN PROPOSAL dengan Ibu Barkah Waladani, M.Kep. dan Pak Podo Yuwono, M. Kep	
	Masukan Ibu Barkah Waladani, M.Kep. : a. Patofisiologi dibuat narasi saja b. Penulisan ilmiah akan lebih baik ada penjelasan di setiap point. Tidak hanya list saja c. Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi d. Tambahkan berapa lama, berapa kali, berapa hari, menggunakan apa? e. Perbaiki penulisan daftar pustaka f. Tambahkan jurnal yang berkaitan dengan dzikir dalam menurunkan nyeri pasien jantung bukan penyakit lain.	 Bu Barkah
20/2/2021	Masukan Pak Podo Yuwono, M. Kep. : 1. Latar belakang mengambil kasus ditambahkan 2. tambahkan referensi dzikir menurut tarjih muhammadiyah	 Pak Podo
24/03/2021	Konsul masukan ujian proposal ACC lanjut uji etik	 Bu Barkah
27/03/2021	Konsul masukan ujian proposal ACC lanjut uji etik dan penelitian	 Pak Podo

CS Dipindai dengan CamScanner

01/08/2021	Konsul BAB 4 dan 5 Masukan : 1. Tambah jurnal pembahasan dibab 4 yg relewan terbaru 2. Bab 5 diringkas lg langsung mnjwb bab tujuan di bab 1	 Pak Podo
04/08/2021	Konsul BAB 4 dan 5 Masukan : ACC ujian Hasil	 Pak Podo
23/08/2021	Ujian Hasil	
	Masukan Ibu Barkah Waladani, M.Kep. : 1. Masukkan pengkajian 6B pada pengkajian 2. Jurnal tentang dzikir ditambah lagi 3. Perbaiki keterbatasan penelitian 4. Kesimpulan dibuat sesuai dengan tujuan khusus BAB 1	 Ibu Barkah
14/09/2021	Konsul Masukan Ujian Hasil ACC	 Ibu Barkah

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners



Dach Santoso, M.Kep.

CS Dipindai dengan CamScanner