



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STEMI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PEMBERIAN
TERAPI SLOW DEEP BREATHING DI RUANG ICCU
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Muhammad Ridho Prasetyo Aji, S. Kep

A32020066

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya ilmiah akhir ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dimilik telah saya nyatakan benar.

Nama : Muhammad Ridho Prasetyo Aji

NIM : A32020066

Tanda Tangan : 

Tanggal : 17 Januari 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STEMI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PEMBERIAN
TERAPI SLOW DEEP BREATHING DI RUANG ICCU
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 17 Januari 2022

Pembimbing



(Putra Agina W.S., M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Muhammad Ridho Prasetyo Aji, S. Kep
NIM : A32020066
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul KTA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stemi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Pemberian Terapi Slow Deep Breathing Di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan di Terima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

DEWAN PENGUJI

Penguji satu



(Putra Agina WS, M. Kep)

Penguji dua



(Podo Yuwono, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

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

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

Nama : Muhammad Ridho Prasetyo Aji, S. Kep
NIM : A32020066
Program studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas seluruh saya yang berjudul: "ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STEMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PEMBERIAN TERAPI SLOW DEEP BREATHING DI RUANG ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO" beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, 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: 17 Januari 2022
Yang menyatakan,

(Muhammad Ridho Prasetyo Aji)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong

KTA, Januari 2022

Muhammad Ridho Prasetyo Aji ¹⁾, Putra Agina W.S ²⁾, Podo Yuwono ³⁾.

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STEMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PEMBERIAN TERAPI SLOW DEEP BREATHING DI RUANG ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang : ST Elevasi Miokardial Infark (STEMI) merupakan oklusi total dari arteri koroner yang menyebabkan area infark yang lebih luas meliputi seluruh ketebalan miokardium, yang ditandai dengan adanya elevasi segmen ST pada EKG. Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan STEMI adalah nyeri akut, nyeri akut yang terjadi pada pasien dengan STEMI adalah nyeri dada retrosternal (di belakang sternum), seperti diremas-remas, ditekan, ditusuk, panas atau ditindih barang berat. Nyeri dapat menjalar ke lengan (umumnya kiri), bahu, leher, rahang bahkan ke punggung dan epigastrium. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan adalah *slow deep breathing*. *Slow deep breathing* merupakan salah satu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan pasien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri teknik napas dalam dapat meningkatkan ventilisasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Selain itu dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan kecemasan yang dapat menghambat stimulus nyeri.

Tujuan Umum : Menganalisa asuhan keperawatan pada pasien STEMI dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan pemberian terapi *Slow Deep Breathing* di ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

Hasil Asuhan Keperawatan : Hasil dari penerapan yang dilakukan kepada kelima pasien dengan STEMI semuanya mengalami masalah keperawatan nyeri akut dan dilakukan beberapa intervensi yang dilakukan secara mandiri dan kolaboratif. Salah satu intervensi mandiri yang diberikan adalah terapi *Slow deep breathing*, setelah diberikan terapi *Slow deep breathing* kelima pasien mengalami penurunan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Rekomendasi : Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti penggunaan terapi nonfarmakologis lainnya untuk menurunkan nyeri akut pada pasien STEMI.

Key Words :

Nyeri Akut, Slow Deep Breathing

¹⁾Mahasiswa UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong

Nursing Professional Education Study Program
Muhammadiyah University of Gombong
Ners Final Scientific Work, January 2022
Muhammad Ridho Prasetyo Aji ¹⁾, Putra Agina W.S ²⁾, Podo Yuwono ³⁾.

ABSTRAC

NURSING CARE ANALYSIS IN STEMI PATIENTS WITH ACUTE PAIN NURSING PROBLEMS WITH SLOW DEEP BREATHING THERAPY IN ICCU ROOM PROF Hospital. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Background: ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI) is a total occlusion of a coronary artery that causes a wider area of infarction covering the entire thickness of the myocardium, which is characterized by the presence of ST segment elevation on the ECG. Nursing problems that often arise in patients with STEMI are acute pain, acute pain that occurs in patients with STEMI is retrosternal chest pain (behind the sternum), such as being squeezed, pressed, stabbed, hot or pressed by heavy objects. Pain can radiate to the arm (usually the left), shoulder, neck, jaw and even back and epigastrium. One of the non-pharmacological therapies that can be given is slow deep breathing. Slow deep breathing is one form of nursing care in which the nurse teaches the patient how to do deep breaths, slow breaths (hold inspiration maximally) and how to exhale slowly, in addition to reducing the intensity of pain, deep breathing techniques can improve pulmonary ventilation and increase blood oxygenation. In addition, it can reduce muscle tension, saturation and anxiety that can inhibit painful stimuli.

General Objective: To analyze nursing care for STEMI patients with acute pain nursing problems by administering Slow Deep Breathing therapy in the ICCU room of Prof. Hospital. Dr. Margono Soekarjo

Nursing Care Outcomes: The results of the application carried out to the five patients with STEMI all experienced acute pain nursing problems and several interventions were carried out independently and collaboratively. One of the independent interventions given is Slow deep breathing therapy, after being given Slow deep breathing therapy the five patients experienced a decrease in the pain scale from moderate pain to mild pain.

Recommendation: Future researchers are expected to be able to examine the use of other non-pharmacological therapies to reduce acute pain in STEMI patients.

Key Words :

Acute Pain, Slow Deep Breathing

¹⁾Muhammadiyah UNIVERSITY Stuent are Gombong

²⁾Lecturer at the UNIVERSITY of Muhammadiyah Gombon

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas kelimpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul ” **Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stemi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Pemberian Terapi Slow Deep Breathing Di Ruang ICCU Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto**” Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan proposal ini.

Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Kep. Mat selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Putra Agina WS, M.Kep selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya
4. Podo Yuwono, M.Kep selaku Penguji yang telah berkenan memberikan masukan
5. Kedua orang tua saya Bapak (Imam Muridan) dan Ibu (Dwi Arti Tri Sahana) yang sudah memberikan dukungan baik moril, materil, maupun spiritual. Serta semangat dan doa yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang ini.
6. Istri saya tercinta Novita Purnama Putri yang semangat dan doa yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang ini.
7. Kepada seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan dukungan kepada saya sampai saat ini.
8. Sahabat – sahabat saya, dan teman – teman satu angkatan Pendidikan Profesi Ners universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat.
9. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdian dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan proposal penelitian ini. Penulis berharap semoga proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan pada umumnya, dan di bidang kesehatan pada khususnya.

Gombong, 17 Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
BAB III METODE KASUS	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
BAB V PENUTUP.....	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi 5 Besar Penyakit tertinggi yang menjalani perawatan intensif di ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto pada bulan Agustus 2021.....	40
Tabel 4.2 Karakteristik pasien STEMI di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.....	56
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Nyeri Akut Sebelum Dan Setelah Diberikan Terapi <i>Slow Deep Breathing</i> Pada Pasien STEMI di ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.....	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway.....	12
Gambar 2.2 Numeric Rating Scale (NRS).....	24
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	30

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ST Elevasi Miokardial Infark (STEMI) merupakan salah satu masalah kesehatan dengan morbiditas dan mortalitas yang tinggi di dunia. STEMI mempunyai gejala khas yang berkaitan erat dengan hasil EKG yaitu elevasi segmen ST yang persisten. Data menunjukkan bahwa mortalitas akibat STEMI sering terjadi dalam 24-48 jam pasca onset dan 30 hari setelah serangan adalah 30% (Brunner & Suddarth, 2013). Berdasarkan data WHO 2015 menunjukkan bahwa 45% kematian disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah yaitu 17,7 dari 39,5 juta kematian (Riskesdas, 2019). Sedangkan menurut Jakarta Acute Syndrome (JAC) Registry pada tahun 2015 jumlah pasien STEMI di Jakarta mencapai 1.024 orang (Dharma et al., 2016). STEMI merupakan penyakit kardiovaskuler penyebab kecacatan dan kematian terbesar seluruh dunia. STEMI menyebabkan kematian 6%-14% dari jumlah total kematian pasien yang disebabkan oleh SKA (Danchin et al., 2016)

Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah yang melaporkan kasus tertinggi penyakit tidak menular pada tahun 2017 adalah kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah. Penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit yang mengganggu jantung dan sistem pembuluh darah seperti penyakit jantung koroner (angina pectoris, akut miokard infark), dekompensasio kordis, hipertensi, stroke, penyakit jantung, rematik, dan lain-lain. Dari total 1.212.167 kasus yang dilaporkan sebesar 66,51% (806.208 kasus) adalah penyakit jantung dan pembuluh darah. Mengalami penurunan dibandingkan tahun 2011, yaitu sebesar 62, 43% (880.193 kasus) dari total 1.409.857 kasus yang dilaporkan (Dinkes, 2017). Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui IRNA 1 RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto bulan Mei 2021, didapatkan data bahwa STEMI menempati urutan ke 6 penyakit tertinggi yang menjalani perawatan di ruang ICCU

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dengan jumlah 68 kasus pada bulan April, Mei, dan Juni.

STEMI disebabkan oleh adanya aterosklerotik pada arteri koroner atau penyebab lainnya yang dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen miokardium (Andrayani, 2016). Pada kondisi awal akan terjadi iskemia miokardium, namun bila tidak dilakukan tindakan reperfusi segera maka akan menimbulkan nekrosis miokard yang bersifat irreversible. Komplikasi yang biasa terjadi pada penderita STEMI yaitu adanya remodelling ventrikel yang pada akhirnya akan mengakibatkan shock kardiogenik, gagal jantung kongestif, serta disritmia ventrikel yang bersifat lethal aritmia (Carrick et al., 2016).

STEMI adalah fase akut dari nyeri dada yang ditampilkan, terjadi peningkatan baik frekuensi, lama nyeri dada dan tidak dapat di atasi dengan pemberian nitrat, yang dapat terjadi saat istirahat maupun sewaktu-waktu yang disertai Infark Miokard Akut dengan ST elevasi (STEMI) yang terjadi karena adanya trombosis akibat dari ruptur plak aterosklerosis yang tak stabil (Pusponegoro, 2015).

Nyeri adalah bentuk suatu rasa sensorik ketidaknyamanan yang bersifat subyektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan (Andarmoyo, 2013). Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat dengan intensitas yang bervariasi dari ringan sampai berat dan berlangsung untuk waktu yang singkat, atau dari beberapa detik kurang dari 6 bulan (Andarmoyo, 2013). Nyeri dada secara luas dapat didefinisikan sebagai keluhan nyeri atau rasa tidak nyaman yang timbul pada dada bagian anterior diatas epigastrium dan dibawah mandibula. Rasa nyeri yang berasal dari jantung dapat dirasakan di rahang atau lengan (Setyohadi & al, 2012).

Nyeri akut yang terjadi pada pasien dengan STEMI adalah nyeri dada retrosternal (di belakang sternum), seperti diremas-remas, ditekan, ditusuk,

panas atau ditindih barang berat. Nyeri dapat menjalar ke lengan (umumnya kiri), bahu, leher, rahang bahkan ke punggung dan epigastrium. Nyeri berlangsung lebih lama dari angina pektoris biasa dan tidak responsif terhadap nitrogliserin. Kadang-kadang, terutama pada pasien diabetes dan orang tua, tidak ditemukan nyeri sama sekali. Nyeri dapat disertai perasaan mual, muntah, sesak nafas, pusing, keringat dingin berdebar-debar atau sinkope dan pasien sering tampak ketakutan (Setyohadi & al, 2012).

Upaya mengatasi nyeri antara lain manajemen nyeri yang terbagi menjadi dua jenis efek yaitu efek farmakologis dan efek non farmakologis (Potter & Perry, 2010). Penggunaan tindakan non farmakologis untuk pengendalian nyeri lebih sederhana, lebih murah, lebih praktis dan tanpa efek samping (Potter & Perry, 2010). Salah satu terapi non farmakologi yang dapat diberikan pada pasien dengan STEMI yaitu *slow deep breathing*. *Slow deep breathing* merupakan salah satu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan pasien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri teknik napas dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Kusumawati. 2010).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ike Nurjana Tamrin (2018) dengan judul Pengaruh *Slow Deep Breathing* Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Op Apendisitis Di RSUD Sleman didapatkan hasil nilai nyeri sebelum dilakukan intervensi terdiri dari nyeri sedang dengan rentang 6-7 yaitu 16,7 % dan nyeri berat dengan rentang 8-10 yaitu 83,3 % dan pada post intervensi terjadi penurunan nyeri dengan skala tidak nyeri 16,7%, nyeri ringan 76,7 % dan nyeri sedang 6,7 %. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Miftachul Safi'i (2018) dengan judul Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Perut Pasien Gastroenteritis Akut Di IGD RS Bina Sehat Jember didapatkan hasil uji statistic Wilcoxon menunjukkan p value Sig.(2-tailed) = 0,000, bahwa H1

diterima dan dapat diinterpretasi sebagai adanya pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri perut pada pasien gastroenteritis akut.

Selain itu dalam penelitian yang dilakukan oleh Ismonah (2019) dengan judul Pengaruh *Slow Deep Breathing* Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Orif di RS Telogorejo Semarang didapatkan data pasien yang diberikan terapi *slow deep breathing* mengalami penurunan intensitas nyeri dari skala nyeri sedang pada saat intervensi dan skala nyeri ringan pada saat evaluasi.

Di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dalam penanganan nyeri biasanya hanya diberikan pengobatan saja sedangkan pemberian non farmakologi tidak diperhatikan dalam keperawatan padahal salah satu penanganan perawat yang perlu diperhatikan yaitu pemberian terapi non farmakologis (Long, B. C. 2008). Dari fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien STEMI dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan pemberian terapi *Slow Deep Breathing* di ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

B. Tujuan

Tujuan Umum

Menjelaskan analisis asuhan keperawatan pada pasien STEMI dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan pemberian terapi *Slow Deep Breathing* di ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien STEMI dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan pemberian terapi *Slow Deep Breathing* di ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien STEMI dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan pemberian terapi *Slow Deep Breathing* di ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien STEMI dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan pemberian terapi *Slow Deep Breathing* di ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien STEMI dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan pemberian terapi *Slow Deep Breathing* di ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien STEMI dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan pemberian terapi *Slow Deep Breathing*
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi pada pasien STEMI dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan pemberian terapi *Slow Deep Breathing* di ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Menambah keluasan ilmu dan terapan bidang keperawatan dalam pemberian terapi *Slow Deep Breathing* untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut khususnya pada pasien dengan STEMI.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Memperoleh pengalaman mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pemberian terapi *Slow Deep Breathing* untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut khususnya pada pasien dengan STEMI.

b. Rumah Sakit / Puskesmas

Sebagai masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan khususnya dalam pemberian intervensi keperawatan yang berorientasi pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut khususnya pada pasien dengan STEMI.

c. Masyarakat / Pasien

Diharapkan dapat memberi informasi, ilmu baru dan meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengatasi masalah nyeri akut khususnya pada pasien dengan STEMI.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, Muttaroh. 2016. *Ensiklopedia Kesehatan untuk Umum*. Yogyakarta: Arruz Media
- Al Ummah, Muhammad Basirun. 2009. Jenis-Jenis Penelitian. diakses pada tanggal 02 Maret 2021. Alfabeta, CV.
- Ali, Zaidin. 2009. *Dasar-dasar Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Alimul Hidayat A.A., (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta: Heath Books
- Alimul, Hidayat. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Book Publising.
- American Heart Association (AHA). (2013). *2013 ACCF/AHA guideline for the*
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Arruzz
- Ardana, I Komang dkk. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Carpenito. 2007. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan Edisi 6*. Jakarta : EGC
- Depkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Deswani (2011). *Hubungan antara Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan*
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- eds., Harrison's Principles of Internal Medicine. 16 th ed.* USA: McGraw-Hill
- Fauci, A.S., Longo, D.L., Braunwald, E., Hauser, S.L., Jameson, J. L.,*
- Jansson, M., Kokko, T. A., Ylipalosaari, P., Syarjala, H., & Kyngas, H. (2013). *Critical care nurses' knowledge of, adherence to and barriers toward evidence-based guidelines for the prevention of ventilator-associated*

- pneumonia-A survey study. Intensive and Critical Care Nursing* , 29, 216-227. *ersal definition of myocardial infarction. Circulation.* 2012. Dikses pada 02 Maret 2021.
- Lee, J. S. And Pyun. Y. D. 2012. *Use of hypnosis and treatment on pain, korean jurnal of pain*, pp 75-80. doi:1.3344/kjp.2012.25.2.75. diakses pada 06 Maret 2021
- management of heart failure: A report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association task force on practice guidelines. J Am Coll Cardio*, 62(16), e240-e327.34-1435. Diakses pada 05 Maret 2021
- Meirisa, Rohana. 2013. *Asuhan Keperawatan Keluarga Bapak T Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Masalah Kesehatan Tuberkulosis Paru Di Rw 01 Kelurahan Cisalak Pasar, Cimanggis, Depok.* <http://lib.ui.ac.id/Meirisa.pdf>, diakses 01 Maret 2021
- Nelson, S.A., Wilson, L.M. 2013. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Edisi VI.* Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam.(2011). *Proses dan dokumentasi keperawatan, konsep dan praktek.*Jakarta : Salemba Medika.
- Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam
- Price, S. (2006). *Patofisiologi dan Konsep Dasar Penyakit.* Jakarta : EGC.
- Smeltzer. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8 Vol 2.* Jakarta : EGC
- SDKI, DPP & PPNI (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi: 1.* Jakarta: EGC
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik Edisi 1 Cetakan III (Revisi).* Jakarta: DPP PPNI
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1 cetakan II.* Jakarta: DPP PPNI

- SLKI. (2019). *Stander Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II*. Jakarta: DPP PPNI
- Susilo, Cipto. (2015). *Identifikasi Faktor Usia, Jenis Kelamin Dengan Luas Infark Miokard Pada Penyakit Jantung Koroner (PJK) Di Ruang ICCU RSD Dr. Soebandi Jember. THE INDONESIAN JOURNAL OF HEALTH SCIENCE, Vol. 6 , No. 1, Desember 2015.*
<http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TIJHS/article/viewFile/30/25>.
 Diakses pada 04 Oktober 2021 pukul 06.00 WIB
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Thygesen K, Alpert JS, Jaffe AS, Simoons ML, Chaitman BR, White HD. Manado periode 1 Januari 2014 – 31 Desember 2014
- Tumade. Bianca. (2016). *Prevalensi sindrom koroner akut di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou.* <file:///C:/Users/Asus/Downloads/10959-21869-2-PB.pdf>.
 Diakses pada 04 Oktober 2021 pukul 07.00 wib
- WHO. *World Health Statistics 2015*: World Health Organization; 2015.
- Wong, Donna L, *Buku Ajar Keperawatan Persyarafan Wong (6 ed.)*. Jakarta: EGC, 2012.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stemi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Pemberian Terapi *Slow Deep Breathing* Di Ruang ICCU
Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

NO	Jenis Kegiatan	Juli 2021	Ags 2021	Sep t 202 1	Okt 2021	Nov 202 1	Des 202 1	Jan 202 1
1	Pengajuan Tema dan Judul							
2	Penyusunan Proposal							
3	Ujian Proposal							
4	Perbaikan							
5	Pelaksanaan Implementasi							
6	Penyusunan Hasil							
7	Ujian Hasil							

Lampiran 2

SURAT KETERANGAN LOLOS PLAGIARISME

	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 cek similarity/plagiasi:

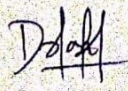
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien STEMI Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut dengan Pemberian Terapi *Slow Deep Breathing* di Ruang ICCU RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto

Nama : Muhammad Ridho Prasetyo Aji
NIM : A32020066
Program Studi: Profesi Ners
Hasil Cek : 15%

Gombong, 31-12-2021

Mengetahui,
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Pustakawan



(Drsy. Setijawati.....)



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

Lampiran 3

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
HIPNOSIS LIMA JARI**

Pengertian	Memberikan perasaan nyaman, ketenangan kepada klien yang mengalami nyeri dengan pemberian <i>Slow Deep Breathing</i>
Tujuan	1. Menurunkan tingkat Nyeri klien. 2. Memberikan perasaan nyaman, dan tenang
Kebijakan	Pasien dengan nyeri ringan-sedang
Petugas	Muhammad Ridho Prasetyo Aji, S. Kep
Instrumen	1. Alat tulis 2. Sarung tangan
Pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis pasien 2. Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi 3. Siapkan alat dan bahan B. Tahap Orientasi 1. Beri salam terapeutik dan panggil klien dengan namanya serta memperkenalkan diri 2. Menanyakan keluhan klien 3. Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien 4. Beri kesempatan klien untuk bertanya 5. Pengaturan posisi yang nyaman bagi klien C. Tahap Kerja 1. Membaca Tasmiyah 2. Jaga privasi klien 3. Atur pasien dengan posisi duduk atau berbaring 4. Kedua tangan pasien diletakkan di atas perut 5. Anjurkan melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama tiga detik, rasakan perut mengembang saat menarik napas. 6. Tahan napas selama tiga detik 7. Kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama enam detik. Rasakan perut bergerak ke bawah. 8. Ulangi langkah 1 sampai 5 selama 15 menit 9. Latihan <i>slow deep breathing</i> dilakukan dua kali sehari, yaitu pagi dan sore hari D. Tahap Terminasi 1. Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan 2. Memberikan <i>reinforcement</i> positif kepada klien 3. Buat rencana tindak lanjut (kontrak waktu, tempat, tanggal) 4. Membaca tahmid dan berpamitan kepada klien 5. Mengisi dalam lembar observasi klien 6. Salam terapeutik untuk mengakhiri intervensi

Lampiran 4

**LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN
TERAPI *SLOW DEEP BRETHING***

Kode Responden:

Hari/Tanggal	Hari Ke-	Skala Nyeri	Keterangan
	1		
	2		
	3		
Evaluasi			

Lampiran 5

INFORM CONSENT

Nama : Muhammad Ridho Prasetyo Aji, S. Kep

Nim : A3202066

Program Studi : Prosesi Ners Reguler A

Saya mahasiswa profesi ners reguler A di sekolah tinggi ilmu kesehatan muhammadiyah gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stemi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Pemberian Terapi Slow Deep Breathing Di Ruang ICCU Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dengan menggunakan terapi *slow deep breathing* yang berjumlah 5 pasien.

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisa asuhan keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi masalah gangguan nyeri akut pada pasien Hipertensi. Dalam asuhan keperawatan ini menggunakan inovasi atau tindakan hipnosis lima jari yang akan di pantau dengan menggunakan lembar observasi yang sudah di sediakan. Saya menghormati keinginan anda untuk tidak ikut menjadi responden. Saya akan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini responden tidak perlu menulis nama cukup menuliskan inisial nama.

Gombong, Agustus 2021

Penulis

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Saksi

Gombong, Agustus 2021
yang menyatakan

(.....)

(.....)

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI ASISTEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

NIM :

Menyatakan bersedia menjadi asisten dalam penelitian dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stemi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Pemberian Terapi *Slow Deep Breathing* Di Ruang ICCU Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Saya akan membantu dalam proses penelitian dan akan memberikan pernyataan hasil penelitian dengan sebenar-benarnya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Gombong, Agustus 2021
yang menyatakan

(.....)

Lampiran 8

SURAT LOLOS UJI ETIK

		KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
eCertificate	KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION" Nomor : 166.6/II.3.AU/F/KEPK/X/2021	No. Protokol : 21116000031 
Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	:	Muhammad Ridho Prasetyo Aji
Nama Institusi <i>Name of The Institution</i>	:	KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong
"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STEMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PEMBERIAN TERAPI SLOW DEEP BREATHING DI RUANG ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO"		
"ANALYSIS OF NURSING CARE IN STEMI PATIENTS WITH ACUTE PAIN NURSING PROBLEMS WITH SLOW DEEP BREATHING THERAPY IN THE ICCU ROOM, RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO"		
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 16 Oktober 2021 sampai dengan tanggal 16 Januari 2022. This declaration of ethics applies during the period October 16, 2021 until January 16, 2022		
		October 16, 2021 Professor and Chairperson,  Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H

Lampiran 9

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Muhammad Ridho Prasetyo Aji

Pembimbing : Putra Agina WS, M.Kep

No	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Jum'at 26 Februari 2021	Tema dan Judul	
2	Senin, 1 Maret 2021	Acc Judul, Lanjut BAB I	
3	Kamis, 5 Agustus 2021	BAB I	
4	Sabtu, 7 Agustus 2021	Revisi BAB I, Lanjut BAB II	
5	Rabu, 11 Agustus 2021	Revisi BAB II, Lanjut BAB III	
6	Jum'at 13 Agustus 2021	Revisi BAB II, III. Persiapam Semprom	
7	Senin, 16 Agustus 2021	Acc BAB I-III	
8	Rabu, 6 Oktober 2021	Konsul revisi proposal	
9	Kamis 7 Oktober 2021	Acc proposal	
10	Jum'at, 8 Oktober 2021	Konsul BAB IV, V	
11	Senin, 11 Oktober 2021	Revisi BAB IV	
12	Kamis, 14 Oktober 2021	Acc BAB IV dan V	
13	Senin, 18 Oktober 2021	ACC, persiapan siding HASIL	
14	Rabu, 2 Februari 2022	Konsul REVISI hasil KIA	
15	Kamis, 10 Februari 2022	Acc	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners


(Dadi Santoso, N. Kep)