



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STEMI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN
PEMBERIAN *EYE MASK* DAN AUDIO DZIKIR DI RUANG ICCU
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PAVILIUN
ABIYASA UNIT GERIATRI PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

Yusuf Ahmadi

2022030103

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STEMI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN
PEMBERIAN *EYE MASK* DAN AUDIO DZIKIR DI RUANG ICCU
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PAVILIUN
ABIYASA UNIT GERIATRI PURWOKERTO
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

Yusuf Ahmadi

2022030103

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun di rujukan telah saya
Nyatakan dengan benar



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STEMI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN
PEMBERIAN *EYE MASK* DAN AUDIO DZIKIR DI RUANG ICCU
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PAVILIUN
ABIYASA UNIT GERIATRI PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan
pada tanggal

Pembimbing



(Endah Setianingsih, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Nur Hani, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Yusuf Ahmadi

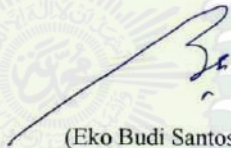
NIM : 2022030103

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien STEMI dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur dengan Pemberian *Eye Mask* dan Audio Dzikir Di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Paviliun Abiyasa Unit Geriatri Purwokerto

DEWAN PENGUJI

Penguji satu



(Eko Budi Santoso, M.Kep)

Penguji dua



(Endah Setianingsih, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 21 September 2023

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

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

Nama : Yusuf Ahmadi
NIM : 2022030103
Program studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: **"Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien STEMI dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur dengan Pemberian *Eye Mask* dan Audio Dzikir Di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Paviliun Abiyasa Unit Geriatri Purwokerto"** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneklusif 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: 21 September 2023

Yang menyatakan



(Yusuf Ahmadi)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran 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 Gangguan Pola Tidur dengan Pemberian *Eye Mask* dan Audio Dzikir Di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Paviliun Abiyasa Unit Geriatri 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:

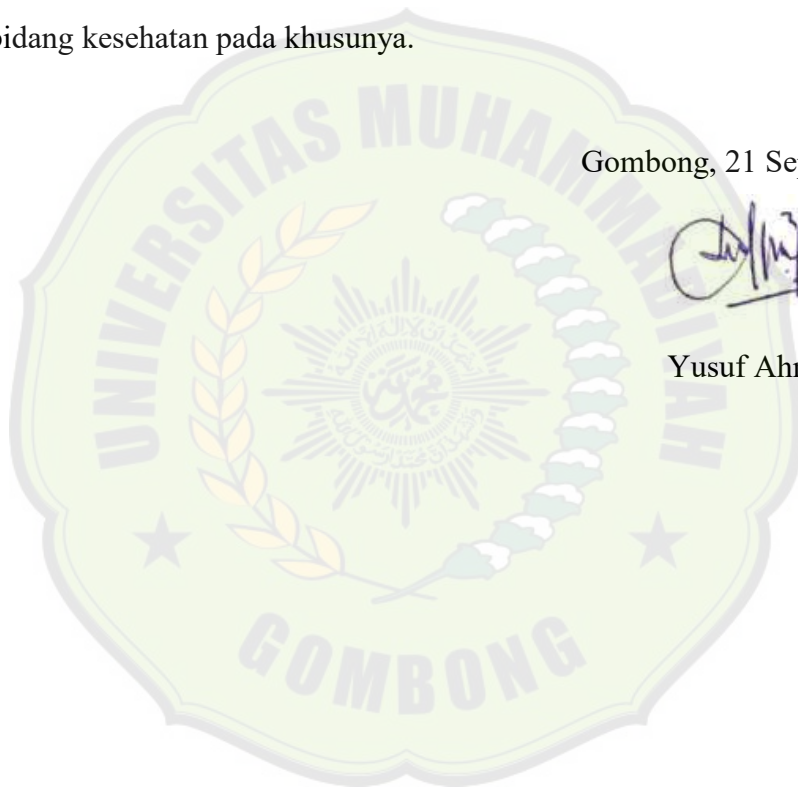
1. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Endah Setianingsih, M.Kep selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya
4. Kedua orang tua saya Bapak dan Ibu yang sudah memberikan dukungan baik moril, materil, maupun spiritual. Serta semangat dan doa yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang ini.
5. Kepada seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan dukungan kepada saya sampai saat ini.
6. Sahabat – sahabat saya, dan teman – teman satu angkatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat.
7. 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, 21 September 2023



Yusuf Ahmadi



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Universitas Muhammadiyah Gombong

KIA, 21 September 2023

Yusuf Ahmadi¹⁾, Endah Setianingsih²⁾

ahmadiyusuf10@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STEMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN PEMBERIAN *EYE MASK* DAN AUDIO DZIKIR DI RUANG ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PAVILIUN ABIYASA UNIT GERIATRI PURWOKERTO

Latar Belakang: *ST elevation myocardial infarction* (STEMI) merupakan salah satu spectrum sindroma koroner akut (SKA) yang paling berat. Pada pasien STEMI dapat menimbulkan gangguan pada sistem kardiovaskuler yang menyebabkan angka hospitalisasi serta angka mortalitas tinggi sehingga perlu dilakukan perawatan intensif. Pasien yang menjalani perawatan di ruang intensif sering mengalami gangguan tidur yang dipengaruhi oleh kebisingan, pencahayaan, prosedur diagnostik dan terapeutik, ventilasi mekanis, obat-obatan, dan penyakit kritis yang dialaminya. Salah satu intervensi yang bisa diberikan adalah dengan pemberian *eye mask* serta audio dzikir yang diberikan melalui *earphone*.

Tujuan: Menjelaskan Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien STEMI dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur dengan Pemberian *Eye Mask* dan Audio Dzikir Di Ruang ICCU.

Metode Penelitian : Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif studi kasus yang menggambarkan analisis kasus STEMI dengan masalah keperawatan Gangguan pola tidur dengan intervensi terapi nonfarmakologi pemberian *eye mask* dan audio Dzikir

Hasil: Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan pada kelima responden didapatkan data bahwa kelima pasien mengatakan mengalami penurunan kualitas tidur dan hasil penilaian PSQI menunjukkan kualitas tidur buruk dengan skor nilai mencapai 15-21, setelah dilakukan implementasi dengan pemberian *eye mask* dan audia dzikir masalah keperawatan gangguan pola tidur teratasi dengan penurunan skor PSQI.

Kesimpulan : Dari hasil asuhan keperawatan pada kelima pasien didapatkan hasil bahwa pemberian *eye mask* dan terapi audio dzikir efektif menurunkan masalah gangguan pola tidur pada pasien STEMI yang menjalani perawatan di Ruang ICCU.

Rekomendasi: Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti pemberian terapi Murotal Al-Qur'an dalam menurunkan masalah gangguan pola tidur pada pasien STEMI.

Keywords:

Audio Dzikir, Eye Mask, Gangguan Pola Tidur, ICCU, STEMI

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PROFESIONAL (NURSE) PROGRAM

Faculty of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong
Nursing Report, 21 September 2023

Yusuf Ahmadi¹⁾, Endah Setianingsih²⁾
ahmadiyusuf10@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR STEMI PATIENTS WITH NURSING PROBLEMS DISORDERED SLEEP PATTERNS WITH ADMINISTRATION EYE MASK AND AUDIO DZIKIR IN THE ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO PAVILION ABIYASA GERIATRIC UNIT

Background: ST elevation myocardial infarction (STEMI) is one of the most severe spectrum of acute coronary syndromes (ACS).. In STEMI patients, it can cause disruption to the cardiovascular system which causes hospitalization rates and high mortality rates, necessitating intensive care. Patients undergoing treatment in intensive care often experience sleep disturbances which are influenced by noise, lighting, diagnostic and therapeutic procedures, mechanical ventilation, medications, and the critical illness they are experiencing. One intervention that can be provided is by giving eye mask as well as audio dhikr provided via earphone.

Purpose: Explaining the Analysis of Nursing Care for STEMI Patients with Nursing Problems of Sleep Pattern Disorders with Provision Eye Mask and Audio Dhikr in the ICCU.

Research Methods: This research design uses a descriptive case study research method that describes the analysis of STEMI cases with nursing problems. Sleep pattern disorders with non-pharmacological therapeutic interventions eye mask and Dhikr audio.

Results: From the results of the assessment carried out on the five respondents, data was obtained that the five patients said they experienced a decrease in sleep quality and the results of the PSQI assessment showed poor sleep quality with a score reaching 15-21, after implementation by administering eye mask and audio dzikir nursing problems with disturbed sleep patterns resolved with a decrease in PSQI scores.

Conclusion: From the results of nursing care for the five patients, the results showed that they provided eye mask and dhikr audio therapy is effective in reducing sleep disturbance problems in STEMI patients undergoing treatment in the ICCU.

Recommendation: It is hoped that future researchers will be able to examine the provision of Murotal Al-Qur'an therapy in reducing problems with sleep pattern disorders in STEMI patients.

Keywords:

Audio Dhikr, Eye Mask, Sleep Pattern Disorders, ICCU, STEMI

¹ Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Nursing Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
BAB II	6
A. STEMI	6
1. Pengertian STEMI	6
2. Etiologi STEMI	7
3. Patofisiologi	9
4. Manifestasi Klinis	11
B. Konsep Gangguan Pola Tidur	12
1. Pengertian	12
2. Etiologi	12
3. Tanda dan Gejala Gangguan Pola Tidur	13
4. Fisiologi Tidur	13
5. Pengkajian Pola Tidur	15
C. Tatalaksana Gangguan Pola Tidur	15
1. Pengertian	15
2. Tatacara Pemberian Terapi	16
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	16
1. Pengkajian	16
2. Diagnosis Keperawatan	22
3. Intervensi Keperawatan	24
4. Implementasi Keperawatan	26
5. Evaluasi Keperawatan	27
E. Kerangka Konsep	28
BAB III	29
A. Jenis Desain Karya Tulis Ilmiah	29
B. Subjek Studi Kasus	29
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	30

D. Fokus Studi Kasus	30
E. Definisi Operasional	30
F. Instrumen Studi Kasus	32
G. Metode Pengumpulan Data	32
1. Wawancara	32
2. Observasi	33
3. Dokumentasi	33
H. Analisa dan Penyajian Data	34
I. Etika Studi Kasus	35
1. Prinsip Manfaat	35
2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (<i>Respect Human Dignity</i>)	35
3. Prinsip Keadilan (<i>Right To Justice</i>)	36
BAB IV	37
HASIL DAN PEMBAHASAN	37
A. Profil Lahan Praktik	37
1. Profil RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	37
2. Visi dan Misi	38
3. Motto	38
4. Profil dan Upaya Pelayanan di Ruang Alamanda RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	38
5. Jumlah Kasus Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	39
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	40
1. Pasien 1	40
2. Pasien 2	43
3. Pasien 3	47
4. Pasien 4	50
5. Pasien 5	54
C. Hasil Analisis Inovasi Keperawatan	57
1. Analisis Karakteristik Pasien	57
2. Analisis Keberhasilan Terapi <i>Eye Mask</i> dan Terapi Audio Dzikir	58
D. Pembahasan	59
1. Analisis Karkateristik Pasien	59
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama	61
3. Analisis Tindakan Inovasi <i>Eye Mask</i> dan Terapi Audio Dzikir	62
4. Analisis Hasil Penelitian Sesuai dengan Penelitian Sebelumnya	63
E. Keterbatasan Penelitian	65
BAB IV	66
PENUTUP	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran	67
1. Bagi Penulis	67
2. Bagi Instansi Rumah Sakit	67
3. Bagi Masyarakat	67
DAFTAR PUSTAKA	68

DAFTAR TABEL

Tabel : 3.1 Definisi Oprasional.....	31
Tabel 4.1 Distribusi 10 Besar Penyakit di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto pada bulan Maret 2023 – Mei 2023.....	39
Tabel 4.2 Karakteristik Pasien STEMI di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.....	57
Tabel 4.3 Keberhasilan <i>Terapi Eye Mask</i> dan Terapi Audio Dzikir dengan Penilaian PSQI.....	1



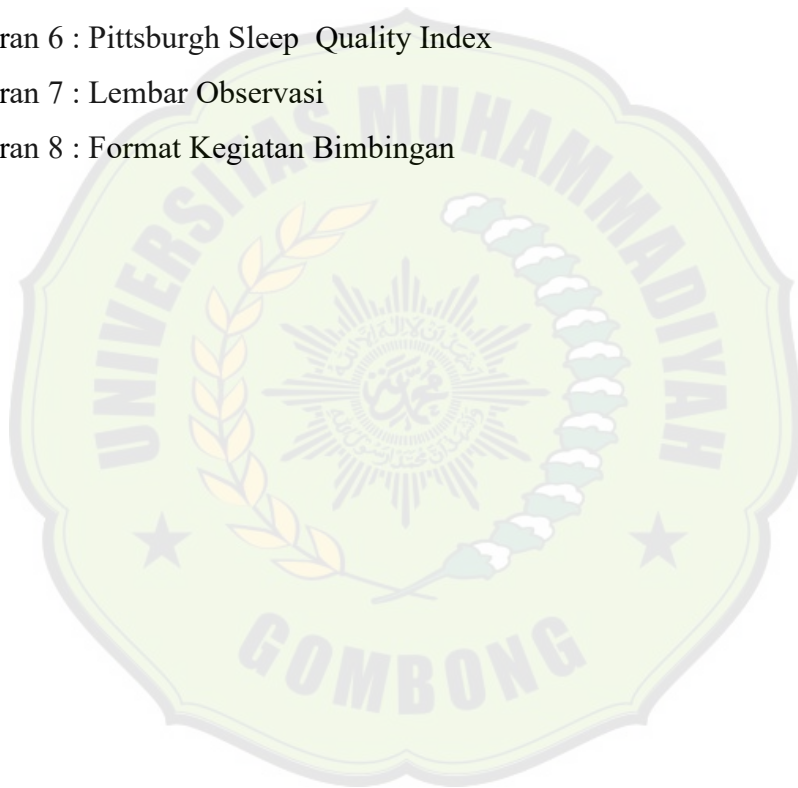
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 EKG Normal ECG dan STEMI.....	22
Gambar 2.3 kerangka konsep.....	28



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Hasil Uji Plagiarisme
- Lampiran 3 : Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian
- Lampiran 4 : Informed Consent
- Lampiran 5 : Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 6 : Pittsburgh Sleep Quality Index
- Lampiran 7 : Lembar Observasi
- Lampiran 8 : Format Kegiatan Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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).

Menurut *American Heart Association* (AHA) infark miokard tetap menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia, Setiap tahun diperkirakan 785 ribu orang Amerika Serikat mengalami infark miokard dan sekitar 470 ribu orang akan mengalami kekambuhan berulang, setiap 25 detik diperkirakan terdapat 1 orang Amerika yang mati dikarenakan Infark Miokard (American Heart Association, 2015).

Di Indonesia menurut Kemenkes (2019) prevalensi jantung koroner berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,5 %, dan berdasarkan terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5 persen. Prevalensi jantung koroner berdasarkan terdiagnosis dokter tertinggi Sulawesi Tengah (0,8%) diikuti Sulawesi Utara, DKI Jakarta, Aceh masing-masing 0,7 persen. Sementara prevalensi jantung koroner menurut diagnosis atau gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur (4,4%), diikuti Sulawesi Tengah (3,8%), Sulawesi Selatan (2,9%), dan Sulawesi Barat (2,6%). Prevalensi penyakit jantung koroner (PJK) berdasarkan wawancara yang didiagnosis dokter atau gejala, meningkat seiring dengan bertambahnya umur, tertinggi pada kelompok umur 65 -74 tahun yaitu 2,0 % dan 3,6 % menurun sedikit pada kelompok umur $\geq$ 75 tahun. Prevalensi penyakit jantung koroner yang didiagnosis dokter maupun berdasarkan diagnosis dokter atau gejala lebih tinggi pada perempuan (0,5% dan 1,5%).

Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah yang melaporkan kasus tertinggi penyakit tidak menular pada tahun 2012 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), dekompensasi kardiak, hipertensi, stroke, penyakit jantung, rematik, dan lainlain. 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 (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2022).

Pada pasien STEMI dapat menimbulkan gangguan pada sistem kardiovaskuler yang menyebabkan angka hospitalisasi serta angka mortalitas tinggi dengan komplikasi berupa *cardiac arrest* akibat fibrilasi ventrikel (VF) ataupun ventrikel takikardi (VT) tanpa nadi sehingga perlu dilakukan perawatan intensif dengan pemantauan menyeluruh selama 24 jam dari awal pasien mengalami onset gejala 3 – 12 jam hingga kembali stabil dalam waktu 48 jam, namun jika kondisi hemodinamik pasien menurun terus menerus maka pasien beresiko tinggi mengalami kematian (PERKI, 2015).

Manfaat pemantauan hemodinamik pada pasien STEMI diperlukan sebagai dasar seorang perawat dalam mendeteksi dan mengidentifikasi jika ada gangguan fisiologis secara lebih awal serta mengevaluasi terapi pengobatan yang diberikan dengan melihat informasi keseimbangan homeostatik tubuh. Meskipun pemantauan hemodinamik bukan tindakan terapeutik namun dapat memberikan data terkini tentang kondisi pasien sebagai dasar dalam menangani STEMI secara tepat. Perfusi jaringan yang adekuat merupakan dasar pemantauan hemodinamik sehingga mampu menilai keseimbangan antara pasokan oksigen dengan kebutuhan, status nutrisi, kondisi suhu tubuh serta keseimbangan elektrokimiawi yang merupakan manifestasi klinis dari ketidakseimbangan hemodinamik yang dapat berupa gangguan fungsi organ jika tidak diterapi secara cepat dan tepat akan mengakibatkan multiorgan failure (Erniody, 2012).

Gangguan tidur menjadi salah satu masalah signifikan yang terjadi pada pasien selama perawatan di ruang *intensive care unit* (Altman et al., 2018, 2019). Pasien kritis selama perawatan sering mengalami beberapa gangguan tidur, diantaranya kebisingan, pencahayaan, prosedur diagnostik dan terapeutik, ventilasi mekanis, obat-obatan, dan penyakit kritis yang dialaminya (Boyko et al, 2017). Sebagian pasien mengalami stres selama keperawatan yang disebabkan oleh beberapa hal diantaranya, ketakutan selama perawatan, ketidakpastian tentang prognosis penyakit yang dialami, jam kunjungan yang terbatas sehingga merasa terisolasi dari keluarganya, adaptasi dengan lingkungan yang baru, prosedur perawatan, serta ketidakstabilan psikologis yang selanjutnya akan berdampak terhadap kualitas tidur yang dirasakan oleh pasien selama perawatan di ruang *intensive care unit* (Eun Hee Cho, et al, 2017).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Paviliun Abiyasa Unit Geriatri Purwokerto didapatkan hasil bahwa dari 9 pasien STEMI, 7 diantaranya pada tingkat kesadaran composmentis, mereka mengatakan sulit untuk tidur karena pencahayaan yang terang dan bunyi monitor yang cukup mengganggu. Selain itu nyeri dada yang hilang timbul juga mengganggu pasien untuk tidur. Pasien juga mengatakan cemas dan khawatir saat melihat pasien-pasien lainnya yang mengalami perburukan atau bahkan meninggal.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hadi (2017) melakukan penelitian tentang gangguan tidur yang dilakukan di ICU RSUD Dr. R. Soeprapto Cepu dengan hasil yang ditemukan menunjukkan bahwa mayoritas responden sebanyak 18 orang (60%) mengatakan tidurnya cukup terganggu dan 12 orang (40%) mengatakan bahwa tidurnya sangat terganggu. Faktor lingkungan menjadi salah satu penyebab gangguan tidur yang dialami pasien, misalnya kebisingan (percakapan staf, alarm monitor, pengunjung, televisi dan telepon), pencahayaan yang abnormal dan intervensi keperawatan (pengukuran tekanan darah, suhu, nadi, perawatan rutin).

Peran perawat yang dilakukan untuk meminimalkan gangguan tidur pada pasien penyakit kritis adalah melalui peran kolaborasi maupun melalui peran mandiri. Peran kolaborasi perawat menggunakan sedasi yaitu golongan obat benzodiazepin, diantaranya lorazepam, midazolam, dan diazepam (Pramestirini, 2021). Peran mandiri perawat untuk mengatasi gangguan tidur pada pasien kritis adalah dengan teknik akupunktur, teknik pijatan pada tubuh, *mindbodytechniques*, pijat, dan metode lain yang dapat membantu meringankan gejala dan meningkatkan kondisi kesehatan fisik serta mental dengan cara mengatur pencahayaan (Patel, 2019). Salah satu cara yang digunakan untuk mengatasi gangguan tidur pasien adalah dengan memodifikasi lingkungan yaitu menurunkan suara percakapan dan menurunkan pencahayaan yaitu dengan menggunakan *earplug* dan *eye mask* (Rahmanti, A., & Mulianda, D, 2022).

Selain penggunaan Earplug dan Eyemask, terapi mendengarkan Dzikir terbukti juga dapat meningkatkan kualitas tidur pasien selama di rawat di ruang perawatan intensif. Dzikir merupakan salah satu kegiatan keagamaan dalam Islam, yang merupakan relaksasi agama dengan mengatakan lafazd Allah secara perlahan dan berirama akan dapat menyebabkan respons relaksasi. Hasil penelitian telah membuktikan bahwa dengan mengalihkan dzikir menggunakan ayat-ayat Alquran dapat mengurangi masalah gangguan tidur yang dialami oleh individu, hasilnya menunjukkan bahwa orang yang sering membaca atau mendengarkan ayat-ayat Alquran mengalami penurunan gangguan tidur. Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kuswandari dan Afsah (2016), secara fisiologis, dzikir akan menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis yang akan menciptakan tingkat serotonin dan norepinefrin yang seimbang dalam tubuh.

Dari urian diatas penulis merasa perlu untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien STEMI dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur dengan Pemberian *Eye Mask* dan Audio Dzikir Di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Paviliun Abiyasa Unit Geriatri Purwokerto.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien STEMI dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur dengan Pemberian *Eye Mask* dan Audio Dzikir Di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Paviliun Abiyasa Unit Geriatri Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien STEMI dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien STEMI dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien STEMI dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien STEMI dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien STEMI dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi sebelum dan setelah dilakukan pemberian *Eye Mask* dan Audio Dzikir pada pasien STEMI dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur.

DAFTAR PUSTAKA

- Adista, R. J. (2020). *Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal Jantung*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Ahmad, E., Brashear, A., Cherney, I., Johnson, J., Johnston, C., Lennihan, et,al. (2016). *HOPE: A stroke recovery guide*. UK: National Stroke Association.
- Altman et al., 2018. (2019). Prospective repeated assessment of self-reported sleep quality and sleep disruptive factors in the intensive care unit: acceptability of daily assessment of sleep quality. *BJM Journals*.
- American Heart Association. (2015). Heart And Artery Damage and High Blood Pressurre. *AHA Journals*.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Antoro, B., & Amatiria, G. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Guide Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Katarak. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Berman, A., Snyder, S.J., Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice (Tenth Edition)*. New York: Pearson Education, Inc.
- Black, J dan Hawks, J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Dialihbahasakan oleh Nampira R*. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Boyko et al. (2017). Sleep in intensive care unit: The role of environment. *Journal of Critical Care*.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta: EGC.
- Buysse, D. R. (2000). *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. In Rush, J. et al *Handbook of Psychiatric Measures*. Washington DC: American Psychiatry Association.
- Craig hospital. (2013). *Aromatherapy*. St. Louis: Mosby Inc.
- D.L, W. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Demoule, e. a. (2017). *Sleep Critically Patients ICCU*. London: BioMed Central.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st ed.)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st ed.)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Devi Mediarti, Rosnani & Sosya. (2015). Pengaruh Pemeberian Kompres Dingin Terhadap Nyeri Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Tertutup Di IGD RSMH Palembang. *Jurnal Kedokteran*.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2022). Profil Kesehatan Dinkes Jateng 2022. *Profil Kesehatan Jateng 2022*.
- Economidou, E., Klimi, A., Vivilaki, V. G., & Lykeridou, K. (2017). Does Music Reduce Postoperative pain? A review. *Health Science Journal*.
- Engwall, M. F. (2015). *Intensive and Critical Care Nursing*. London: United Kingdom.
- Erniody. (2012). *Pemantauan Hemodinamik Invasif, Semiinvasif atau NonInvasif*. Jakarta: Rumah Sakit Husada.
- Eun Hee Cho, et al. (2017). The Effects of Aromatherapy on Intensive Care Unit Patients' Stress and Sleep Quality: A Nonrandomised Controlled Trial. *Hindawi Journals*.
- Fiani. (2016).
- Firmansyah. (2019). Pengaruh Faktor Status Sosial Ekonomi terhadap fraktur tertutup Komplit di RSUD Raden Mather Jambi. *Jurnal Masyarakat Jambi*.
- Ginanjjar, E. &. (2019). The Implementation Of Code STEMI Program To Affect The Quality Of Healthcare In ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI). *A Systematic Literature Review*.
- Guyton, A. C., Hall, J. E. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Helmi, N. Z. (2013). *Trigger Finger. Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Herdman, T. H. (2013). *Diagnose Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2012-2014. Dialihbahasakan oleh Made Sumarwati dan Nike Budhi Subekti. Barrarah Bariid, Monica Ester, dan Wuri Praptiani (ed)*. Jakarta: EGC.
- Hidayat. (2006). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hongratanaworakit, T. (2019). Stimulating Effect of Aromatherapy Massage with Jasmine Oil. *Natural Product Communications*.
- Kemenkes RI. (2020). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. *Laporan STEMI 2019*.

- Kneale Julia D dan Peter S Davis. (2013). *Perawatan Orthopedi dan Trauma*. Jakarta: EKG.
- Kneale, J & Davis, P. (2011). *Keperawatan Ortopedik & Trauma Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Koensoemardiyah. (2019). *A-Z Aromaterapi untuk Kesehatan, Kebugaran, dan Kecantikan*. Yogyakarta: Lily Publisher.
- Kozier, B. & Erb. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Kozier, E. B. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Fundamental : Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Kuswandari, R. P., & Afsah, Y. R. (2016). Pengaruh Dzikir Untu Mengurangi Skala Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan*.
- Lukman & Ningsih. (2015). *Asuhan keperawatan pada klien gengan gangguan sistem muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak W.I., L. I. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak, W. I. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulia, D. P. (2019). Tatalaksana Sindrom Koroner Akut-Stemu pada Rumah Sakit Rujuk Management Of Acute Coronary Syndrome-STEMI In Referral Hospital. *Jurnal Publikasi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Mustamin, N. H. (2020). *Terapi Fibrinolitik Pada Pasien St-Segment Elevation Myocardial Infarction*. Jakarta: Cermin Dunia Kedokteran.
- Muttaqin, A. (2010). *Pengkajian Keperawatan: Aplikasi pada Praktik Klinik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, A. (2011). *Pengkajian Keperawatan Aplikasi Pada Praktik Klinik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, Arif & Kumala Sari. (2013). *Asuhan Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nikmatur, R., & Saiful, W. (2014). *Proses Keperawatan Teori & Aplikasi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.

- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta: Salemba Medika.
- PERKI. (2015). *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular edisi pertama*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.
- Pinzon. (2014). *Clinical Pathway dalam pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Cendikia Press.
- Poerwandari. (2013). *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: LPSP3 U.
- Posadzki, P., Watson, L., Ernst, E. (2017). Herb-Drug Interactions: an overview of systematic reviews. *British Journal of Pharmacology*.
- Potter, A & Perry, A. (2012). *Buku ajar fundamental keperawatan; konsep, proses, dan praktik, vol.2, edisi keempat*. Jakarta: EGC.
- Pramestirini, R. A. (2021). Literatur Review: Non-Pharmacological Therapy for Increasing Sleep Quality of Patients in. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Pusponegoro, A. (2015). *Manajemen Trauma*. Jakarta: Sagung Seto.
- Rahmanti, A., & Mulianda, D. (2022). Penggunaan Earplugs dan Eye Masks untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien di ICU. *JURNAL KESEHATAN KOMUNITAS*.
- Ramadhan, F. (2019). *Dzikir Pagi Petang*. Yogyakarta: Fillah.
- Rohmah, N. d. (2014). *Proses Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Safitri, E. (2016). *ST Elevasi Miokard Infark (STEMI) Anteroseptal*. Jakarta: PT Indeks.
- Sjamsuhidajat R, De Jong W, Editors. (2017). *Sistem Organ dan Tindak Bedahnya (1). 4th ed*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer Suzanne C., Bare Brenda G., Hinkle Janice L., Cheever Kerry H. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth ed. 12; alih bahasa: Devi Yulianti, Amelia Kimin; editor edisi Bahasa Indonesia: Eka Anisa Mardella*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, Susan & Bare,. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddart: Alih Bahasa, Devi Yulianti, Amelia Kimin (E. A. Mardella (ed.); 12th*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.

- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Susanti, D. C., Suryani, S., & Rahmawati, R. (2020). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Di Ruang Kenanga RSUD Sunan Kalijaga Demak. *The Shine Cahaya Dunia D-III Keperawatan*.
- Taylor, Shelley E. (2015). *Health Psychology*. New York: McGraw-Hill Education.
- Tim Poka SIKI DPP PPNI. (2016). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia ; Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1*. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).
- Tim Pokja SLKI PPNI. (2016). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia ; Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).
- Wahyudi, H. &. (2017). *Keberhasilan Tatalaksana ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI) dengan Streptokinase*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Wantiyah, S. R. (2020). *Faktor-faktor yang mempengaruhi efikasi diri pasien penyakit jantung koroner dalam konteks asuhan keperawatan di RSD dr. soebandi jember*. Depok: FIK UI.
- Widianti, Saryono & Anggriyana Tri. (2016). *Catatan Kuliah Kebutuhan Dasar Manusia (KDM)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijayant, P. W. (2021). Studi Kasus pada Pasien Pasca Operasi Orif Fraktur Tibia Terbuka Tn. S di Ruang Anggrek RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Jurnal Kesehatan*.
- Wilkinson, D. S. (2018). *Primary trauma care standard edition*. Oxford: Primary Trauma Care Foundation.
- Witmer, Marshall, & Browner. (2021).
- World Health Organization. (2018). Global Status Report on Road Safety, WHO.
- Wulandari. (2015).
- Wulandari, C. (2015). PENGARUH GUIDED IMAGERY TERHADAP PERSEPSI NYERI PADA PASIEN POST ORIF DI RSUD dr.R GOETHENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA. *Jurnal Kesehatan*.
- Yahya, A. (2018). *Penaklukan No.1: Mencegah dan mengatasi penyakit jantung koroner*. Bandung: Qanita.

LAMPIRAN



JADWAL KEGIATAN

Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien STEMI dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur dengan Pemberian *Eye Mask* dan Audio Dzikir Di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Paviliun Abiyasa Unit Geriatri Purwokerto

NO	Jenis kegiatan	Jan 2023	Feb 2023	Mar 2023	Apr 2023	Mei 2023	Jun 2023	Juli 2023
1	Pengajuan Tema dan Judul							
2	Penyusunan proposal							
3	Ujian proposal							
4	Revisi							
5	Uji etik							
6	Pengambilan data							
7	Penyusunan hasil							
8	Ujian hasil							



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN**

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

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM dan IT

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

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stemi Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Dengan Pemberian Eye Mask dan Audio Dzikir di Ruang ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PAVILIUN ABIYASA UNIT GERIATRI PURWOKERTO

Nama : Yusuf Ahmadi
NIM : 2022030103
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 16%

Gombong, 20 September 2023

Pustakawan


(Desy Setijawati.....)

Mengetahui

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM dan IT


(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien STEMI dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur dengan Pemberian *Eye Mask* dan Audio Dzikir Di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Paviliun Abiyasa Unit Geriatri Purwokerto”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pemberian *Eye Mask* dan Audio Dzikir pada pasien STEMI dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Peneliti

Yusuf Ahmadi

Nama : Yusuf Ahmadi

NIM : 2022030103

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Yusuf Ahmadi dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien STEMI dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur dengan Pemberian *Eye Mask* dan Audio Dzikir Di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Paviliun Abiyasa Unit Geriatri Purwokerto”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong,2023

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(.....)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMBERIAN *EYE MASK* DAN AUDIO DZIKIR

Pengertian dan Tujuan	Terapi <i>eye mask</i> dan audio Dzikir adalah terapi untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan pemberian penutup mata agar pasien tidak terganggu dengan cahaya lampu yang terlalu cerah dan pemberian audio Dzikir untuk mengurangi kebisingan dan memberikan ketenangan pada pasien
Prosedur	1. Persiapan Persiapkan alat yang dibutuhkan (Masker mata, Musik Box, dan headset) 2. Pelaksanaan a. Jelaskan keuntungan dari <i>eye mask</i> dan audio Dzikir b. Berikan privasi c. Posisikan pada posisi yang nyaman (Semi-fowler). d. Minta persetujuan pasien untuk melakukan pemberian <i>eye mask</i> dan audio Dzikir e. Pasangkan headset dengan <i>music box</i> dan nyalakan audio Dzikir yang telah disiapkan sebelumnya f. Pasangkan headset, atur volume sesuai kenyamanan klien g. Pasangkan masker mata (<i>Eye Mask</i>) h. Tanyakan apakah pasien sudah merasa nyaman i. Bimbing pasien untuk tarik napas dalam, ulangi 3 kali j. Minta pasien untuk menutup mata dan mendengarkan alunan Dzikir selama 45 menit 3. Dokumentasikan respon pasien terhadap terapi.

Pittsburgh Sleep Quality Index

INSTRUKSI : Pertanyaan-pertanyaan di bawah ini adalah pertanyaan yang berhubungan dengan kebiasaan tidur Anda satu bulan yang lalu. Jawaban yang Anda berikan adalah jawaban yang mayoritas Anda alami dan lakukan selama satu bulan yang lalu. Kami berharap Anda menjawab semua pertanyaan dimana untuk pertanyaan nomor 1-4 jawaban dengan angka sedangkan jawaban untuk pertanyaan nomor 5-9 cukup dengan memberi tanda (√) pada salah satu kolom pilihan jawaban yang ada.

1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam ? 2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam ? 3. Jam berapa anda biasanya bangun pagi ? 4. Berapa lama anda tidur di malam hari ?					
5.	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda	Tidak pernah	1x seminggu	2x seminggu	≥3x seminggu
	a. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring b. Terbangun di tengah malam atau terlalu dini c. Terbangun untuk ke kamar mandi d. Tidak mampu bernapas dengan leluasa e. Batuk atau mengorok f. Kedinginan di malam hari g. Kepanasan di malam hari h. Mimpi buruk i. Terasa nyeri j. Alasan lain				
6	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas di siang hari				
		Tidak	Kecil	Sedang	Besar

		antusias			
8	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat Baik	Baik	Kurang	Sangat Kurang
9	Bagaimana rata-rata kualitas tidur Anda				



Keterangan Cara Skoring

Komponen:

1. Kualitas tidur subyektif → Dilihat dari pertanyaan nomer 9
 - 0 = sangat baik
 - 1 = baik
 - 2 = kurang
 - 3 = sangat kurang
2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) → total skor dari pertanyaan nomer 2 dan 5a
 - Pertanyaan nomer 2:
 - ≤ 15 menit = 0
 - 16-30 menit = 1
 - 31-60 menit = 2
 - > 60 menit = 3
 - Pertanyaan nomer 5a:
 - Tidak pernah = 0
 - Sekali seminggu = 1
 - 2 kali seminggu = 2
 - >3 kali seminggu = 3
 - Jumlahkan skor pertanyaan nomer 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini:
 - Skor 0 = 0
 - Skor 1-2 = 1
 - Skor 3-4 = 2
 - Skor 5-6 = 3
3. Lama tidur malam → Dilihat dari pertanyaan nomer 4
 - > 7 jam = 0
 - 6-7 jam = 1
 - 5-6 jam = 2
 - < 5 jam = 3
4. Efisiensi tidur → Pertanyaan nomer 1,3,4
 - Efisiensi tidur = $(\# \text{ lama tidur} / \# \text{ lama di tempat tidur}) \times 100\%$
 - # lama tidur – pertanyaan nomer 4
 - # lama di tempat tidur – kalkulasi respon dari pertanyaan nomer 1 dan 3
 - Jika di dapat hasil berikut, maka skornya:
 - > 85 % = 0
 - 75-84 % = 1
 - 65-74 % = 2
 - < 65 % = 3
5. Gangguan ketika tidur malam → Pertanyaan nomer 5b sampai 5j
 - Nomer 5b sampai 5j dinilai dengan skor dibawah ini:
 - Tidak pernah = 0
 - Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 5b sampai 5j, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-9 = 1

Skor 10-18 = 2

Skor 19-27 = 3

6. Menggunakan obat-obat tidur → Pertanyaan nomer 6

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

7. Terganggunya aktifitas disiang hari → Pertanyaan nomer 7 dan 8

Pertanyaan nomer 7:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Pertanyaan nomer 8:

Tidak antusias = 0

Kecil = 1

Sedang = 2

Besar = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 7 dan 8, dengan skor di bawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

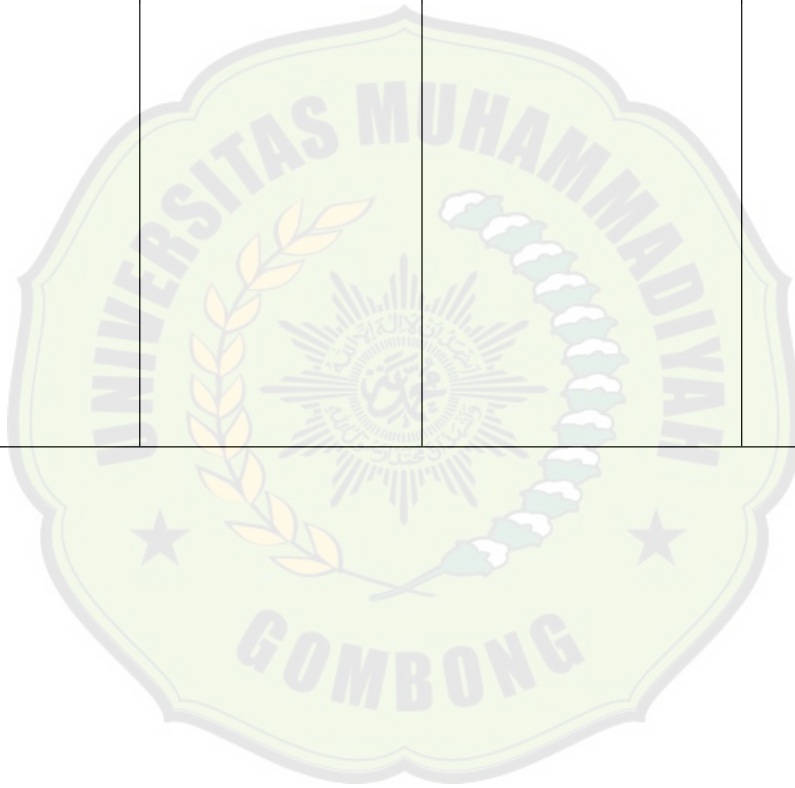
Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

Skor akhir: Jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7

LEMBAR OBSERVASI

No	Inisial responden	Penerapan Terapi <i>Eye Mask</i> dan Audio Dzikir		
		Pre Skor insomnia ranting scale	Post Skor insomnia ranting scale	Perbedaan Skor

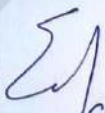


FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Yusuf Ahmadi

NIM : 2022030103

Pembimbing : Endah Setianingsih, M.Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran	Paraf
1.	3 November 2022	Konsul judul via online Acc judul lanjut BAB I	
2.	10 Maret 2023	Konsul BAB I Tambahkan data Stroke di Jawa Tengah Tambahkan studi pendahuluan	
3.	10 April 2023	Revisi BAB I	
4.	11 April 2023	Acc BAB I Konsul BAB II	
5.	08 Mei 2023	ACC BAB II Konsul BAB III (tambahkan definisi operasional, perbaiki kriteria inklusi eksklusi)	
6.	26 Mei 2023	Revisi BAB III ACC BAB III	
7.	31 Mei 2023	Uji Turnitin Lanjut Ujian Proposal	

8.	14 September 2023	Lanjut konsul BAB IV, V	
9.	16 September 2023	Revisi BAB IV, V Konsul Abstrak	
10.	18 September 2023	Acc BAB IV, V Lanjutkan Ujian Hasil	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi



(Wahid Usman, M.Kep)