



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
INFARK MIOKARD AKUT DI RUANG *INTENSIVE*
CORONARY CARE UNIT RUMAH SAKIT
STELLA MARIS MAKASSAR**

OLEH:

OCTHAVYANI EMBONG BULAN (NS2214901124)

ODELIA FLAVIANA EZROM (NS2214901125)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2023**



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
INFARK MIOKARD AKUT DI RUANG *INTENSIVE*
CORONARY CARE UNIT RUMAH SAKIT
STELLA MARIS MAKASSAR**

OLEH:

OCTHAVYANI EMBONG BULAN (NS2214901124)

ODELIA FLAVIANA EZROM (NS2214901125)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2023**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini nama :

1. Octhavyani Embong Bulan (NS2214201124)
2. Odelia Flaviana Ezrom (NS2214901125)

Menyatakan dengan sungguh bahwa Karya Ilmiah Akhir ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil Karya Ilmiah orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Juni 2023

yang menyatakan,



Octhavyani Embong Bulan



Odelia Flaviana Ezrom

**HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR**

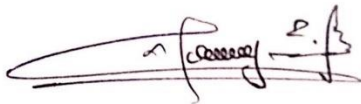
Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Infark Miokard Akut di Ruang *Intensive Coronary Care Unit* Rumah Sakit Stella Maris Makassar” telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diuji dan dipertanggungjawabkan di depan penguji.

Diajukan Oleh :

Nama Mahasiswa/NIM : 1. Octhavyani Embong Bulan / NS2214901124
2. Odelia Flaviana Ezrom / NS2214901125

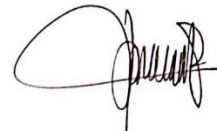
Disetujui Oleh

Pembimbing 1



(Mery Solon, Ns., M.Kes)
NIDN: 0910057502

Pembimbing 2



(Serlina Sandi, Ns., M.Kep)
NIDN: 0913068201

Menyetujui,

Wakil Ketua Bidang Akademik
STIK Stella Maris Makassar



(Fransiska Anita E.R. Sa'pang., Ns., Sp.Kep.MB)
NIDN: 0913098201

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : 1. Othavyani Embong Bulan (NIM: NS2214901124)
2. Odelia Flaviana Ezrom (NIM: NS2214901125)

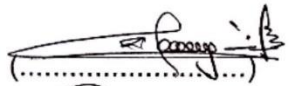
Program studi : Profesi Ners

Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Infark Miokard Akut di Ruang *Intensive Coronary Care Unit* Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

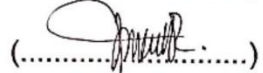
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

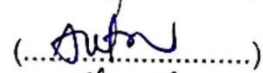
Pembimbing 1 : Mery Solon, Ns., M.Kes



Pembimbing 2 : Serlina Sandi, Ns., M.Kep



Penguji 1 : Fransiska Anita, Ns., M.Kep.Sp.Kep.MB



Penguji 2 : Rosmina Situngkir, SKM.,Ns.,M.Kes



Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : Juni 2023

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar



Siprianus Abdu, S.Si. S.Kep.,Ns, M.Kes
NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

1. Octhavyani Embong Bulan (NS2214901124)
2. Odelia Flaviana Ezrom (NS2214901125)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan karya ilmiah akhir ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Juni 2023

Yang menyatakan



Octhavyani Embong Bulan



Odelia Flaviana Ezrom

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan berkat serta penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN INFARK MIOKARD AKUT DI RUANG *INTENSIVE CORONARY CARE UNIT* RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR”.

Dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini penulis mendapat banyak dukungan baik moral, materi maupun spiritual dari berbagai pihak. Tanpa dukungan dan bantuan dari segala pihak penulis tidak mungkin dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini sebagaimana mestinya. Penulisan karya ilmiah akhir ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa Program Profesi Ners di STIK Stella Maris Makassar.

Oleh karena itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M,Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan serta motivasi untuk menyusun karya ilmiah akhir ini.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar dan selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan banyak masukan kepada penulis saat penyusunan karya ilmiah akhir.
3. Mery Sambo, Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar yang selalu membimbing dan memberikan motivasi.
4. Mery Solon, Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing 1 dan Serlina Sandi, Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis selama proses menyelesaikan penyusunan karya ilmiah akhir.

5. Rosmina Situngkir, SKM.,Ns.,M.Kes selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan saran dan masukan pada saat melaksanakan ujian karya ilmiah akhir di STIK Stella Maris Makassar.
6. Segenap Dosen beserta Staf STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing dan membekali penulis berupa ilmu pengetahuan di bidang keperawatan selama mengikuti pendidikan.
7. Rumah Sakit Stella Maris dan Ibu Fransiska Dias, S.Kep.,Ns selaku kepala ruang ICU/ICCU, dan Ibu Irene Wahyuni, S.Kep.,Ns selaku CI lahan yang telah mengizinkan dan membimbing penulis selama melakukan asuhan keperawatan di ruang ICU/ICCU Rumah Sakit Stella Maris.
8. Kedua orangtua tercinta dari Octhavyani Embong Bulan (Joni Pasiakan dan Yohana Palondongan) dan kedua orangtua tercinta dari Odelia Flaviana Ezrom (Ezrom dan Agnes Uniritha Parirak), dan saudara yang telah memberikan dukungan, motivasi, doa, perhatian dan kasih sayang selama penulis mengikuti pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
9. Teman-teman mahasiswa/i STIK Stella Maris Makassar Profesi Ners angkatan tahun 2022 yang selalu bersama-sama baik suka maupun duka dalam menjalani penyusunan karya ilmiah akhir ini.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih memiliki kekurangan, “tidak ada gading yang tidak retak”, untuk itu penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan karya ilmiah akhir ini.

Makassar, Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.	
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
Halaman Daftar Gambar	xi
Halaman Daftar Lampiran	xii
Halaman Daftar Tabel	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat Penulisan	4
1. Bagi Instansi Rumah Sakit.....	4
2. Bagi Pasien.....	4
3. Bagi Penulis	5
4. Bagi Institusi Pendidikan.....	5
D. Metode Penulisan	5
E. Sistematika Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Medik.....	7
1. Pengertian	7
2. Anatomi dan Fisiologi.....	8
3. Etiologi	13
4. Klasifikasi.....	19

5. Manifestasi Klinik	21
6. Tes Diagnostik	23
7. Penatalaksanaan Medis.....	27
8. Komplikasi	30
B. Konsep Dasar Keperawatan	33
1. Pengkajian	33
2. Diagnosis Keperawatan	38
3. Luaran dan Perencanaan keperawatan	39
4. Perencanaan Pulang (<i>Discharge Planning</i>).....	55
C. Patoflowdiagram Infark Miokard Akut.....	56
BAB III PENGAMATAN KASUS	64
A. Ilustrasi Kasus.....	64
B. Pengkajian	65
C. Diagnosis Keperawatan	92
D. Perencanaan Keperawatan.....	93
E. Implementasi Keperawatan.....	105
F. Evaluasi Keperawatan	122
BAB IV PEMBAHASAN KASUS	138
A. Pembahasan Asuhan Keperawatan	138
B. Pembahasan Penerapan <i>Evidence Based Nursing</i> (EBN).....	152
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	160
A. Simpulan	160
B. Saran	162

DAFTAR ISI

LAMPIRAN

Halaman Daftar Gambar

Gambar	2.1	Anatomi Jantung	8
---------------	------------	-----------------------	---

Halaman Daftar Lampiran

<i>Lampiran 1</i>	Standar Operasional Prosedur (SOP) <i>Guided Imagery</i>
<i>Lampiran 2</i>	Daftar Riwayat Hidup
<i>Lampiran 3</i>	Lembar Konsul

Halaman Daftar Tabel

2.1 Lokasi dan Gambaran EKG.....	24
2.2 Rencana Keperawatan	39
3.1 Pengkajian Primer	61
3.2 Hasil Pemeriksaan Darah Rutin	82
3.3 Hasil Pemeriksaan <i>Cardiac Marker</i>	83
3.4 Hasil Pemeriksaan Kimia Darah.....	83
3.5 Hasil Pemeriksaan Elektrolit.....	83
3.6 Analisa Data Primer	84
3.7 Analisa Data Sekunder.....	86
3.8 Diagnosa Keperawatan Primer.....	87
3.9 Diagnosa Keperawatan Sekunder.....	87
3.10 Perencanaan Keperawatan	88
3.11 Implementasi	98
3.12 Evaluasi.....	115
4.1 PICOT EBN Jurnal 1	144
4.2 PICOT EBN Jurnal 2	147
4.3 PICOT EBN Jurnal 3	149

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infark Miokard Akut (IMA) adalah gangguan aliran darah ke jantung yang menyebabkan kematian sel otot jantung. Disebabkan oleh terhentinya aliran darah di arteri koroner setelah terjadi sumbatan koroner akut. Daerah otot di sekitar jantung yang sama sekali tidak mendapat aliran darah atau aliran darah sangat sedikit hingga tidak dapat mempertahankan fungsi otot jantung, dikatakan mengalami infark (Safitri, 2022).

IMA merupakan *global threat* atau penyebab kematian nomor satu di dunia. Menurut WHO (2021) sekitar 17,9 juta jiwa meninggal setiap tahunnya akibat penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler antara lain seperti penyakit jantung koroner, IMA, *angina pectoris*, jantung rematik, dan kondisi lainnya. Di Indonesia prevalensi penyakit jantung dari tahun ke tahun juga semakin meningkat. Data Riskesdas (2018) melaporkan bahwa prevalensi penyakit jantung pada penduduk semua umur mencapai 1,5% dengan prevalensi terbanyak pertama yaitu Provinsi Kalimantan Utara sebanyak 2,2%, kedua Provinsi DIY dan Provinsi Gorontalo sebanyak 2%, ketiga Provinsi DKI Jakarta, Kalimantan Timur, Sulawesi tengah sebanyak 1,9%, keempat Provinsi Sulawesi Utara sebanyak 1,8%, kelima Provinsi Sumatera Barat, Aceh, Jawa Barat dan Jawa tengah sebanyak 1,6%, keenam Provinsi Sulawesi Selatan, Bangka Belitung, Bengkulu, Jawa Timur, Sulawesi Barat dan Maluku sebanyak 1,5%.

Penyebab kematian akibat penyakit kardiovaskuler terbanyak disebabkan oleh serangan jantung dan 1/3 dari kematian ini terjadi pada orang usia di bawah 70 tahun. Menurut Kemenkes RI (2022)

prevalensi peningkatan serangan jantung pada usia kurang dari 40 tahun sebanyak 2% setiap tahunnya sejak tahun 2000 sampai tahun 2016. Adapun beberapa penyebab terjadinya serangan jantung di usia muda yaitu seperti obesitas, merokok, konsumsi alkohol, dan tingginya konsumsi makanan berlemak.

Tanda dan gejala yang khas pada IMA adalah keluhan nyeri dada retrosternal (di belakang sternum), seperti diremas-remas, ditekan, ditusuk, panas atau ditindih beban berat. Nyeri dapat menjalar ke lengan, bahu, leher, rahang bahkan ke punggung dan epigastrium. IMA sering didahului dengan keluhan angina dan perasaan tidak nyaman di dada atau epigastrium. Nyeri dada tersebut disebabkan karena adanya kematian sel-sel otot jantung. Kondisi ini menimbulkan kompensasi dari miokard untuk melakukan metabolisme anaerob agar pasokan oksigen ke seluruh tubuh tetap dapat dipenuhi oleh jantung. Metabolisme anaerob menghasilkan asam laktat yang menjadi penyebab nyeri pada dada (Sofiah & Rowek, 2022).

Menurut PERKI (2015) penanganan awal yaitu dengan pemberian terapi farmakologis yaitu MONA (Morfin, Oksigen, Nitrat/Nitrogliserin, dan Aspirin). Tujuan pemberian terapi MONA adalah untuk *life saving*, menurunkan nyeri dan mencegah perluasan infark sehingga dapat meningkatkan *quality of life* pasien. Yetman (2022) juga menyebutkan bahwa terapi MONA telah digunakan selama 100 tahun terakhir dan menurunkan sebanyak 90% risiko kejadian mortalitas di rumah sakit.

Berdasarkan hasil pengamatan penulis di Ruang ICCU Rumah Sakit Stella Maris, banyak dari pasien IMA masih berusia muda yaitu (30-45 tahun). Gejala yang mereka rasakan seperti nyeri dada saat dan setelah melakukan aktivitas. Setelah dikaji lebih dalam, rata-rata mereka memiliki kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, mengonsumsi makanan berlemak, memiliki riwayat DM, dan

mereka rata-rata berjenis kelamin laki. Penanganan utama yang diberikan kepada pasien dengan IMA di unit perawatan kritis meliputi terapi trombolitik, MONA dan pemberian tirah baring. Kebanyakan dari pasien yang diberikan penanganan tersebut masih merasakan nyeri dada hingga hari ketiga namun nyeri yang dirasakan berangsur menurun setiap harinya. Selain itu, pasien juga merasa cemas dengan penyakit yang diderita sehingga pasien juga diberikan dukungan psikososial serta spiritual untuk membantu mengatasi stres dan kecemasan. Karena nyeri yang dirasakan pasien IMA cenderung menyebabkan stres dan kecemasan, maka penulis juga melakukan tindakan terapeutik. Salah satu tindakan terapeutik untuk memberikan efek relaksasi yaitu teknik imajinasi terbimbing (*guided imagery*). Tujuan dari teknik *guided imagery* ini adalah untuk mengalihkan perhatian dari stimulus nyeri atau kecemasan kepada hal-hal yang menyenangkan dan relaksasi. *Guided imagery* juga dapat mengurangi perasaan tertekan akibat stres dan berpengaruh terhadap proses fisiologi seperti menurunkan tekanan darah, nadi dan respirasi. Menurut hasil penelitian Lesmana & Suyanto (2021) teknik *guided imagery* dapat membantu menurunkan nyeri dada yang dibuktikan dengan penurunan skala nyeri.

Berdasarkan data di atas, diketahui bahwa penyakit kardiovaskuler dalam hal ini IMA merupakan masalah yang serius karena tidak hanya lagi menyerang orang dengan usia lanjut namun juga banyak orang dengan usia muda. Banyaknya orang usia muda mengalami IMA menjadi sebuah daya tarik bagi penulis untuk mengelola kasus IMA. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengelola karya ilmiah akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Infark Miokard Akut di Ruang *Intensive Coronary Care Unit* Rumah Sakit Stella Maris".

B. Tujuan Penulisan

Di dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir ini terdapat dua tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus yang terdiri dari :

1. Tujuan Umum

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan kritis pada pasien Tn. A (61 tahun) dengan IMA.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien Tn. A (61 tahun) dengan IMA.
- b. Menentukan diagnosis keperawatan pada pasien Tn. A (61 tahun) dengan IMA.
- c. Menetapkan rencana tindakan keperawatan pada pasien Tn. A (61 tahun) dengan IMA.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Tn. A (61 tahun) dengan IMA.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien Tn. A (61 tahun) dengan IMA.
- f. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien Tn. A (61 tahun) dengan IMA.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan untuk tenaga kesehatan dan bahan bacaan serta sumber informasi dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien dengan IMA.

2. Bagi Pasien

Diharapkan pasien mendapatkan pelayanan asuhan keperawatan yang holistik dan memperoleh kepuasan.

3. Bagi Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah pengalaman baru dalam bidang penelitian terutama dalam melakukan teknik imajinasi terbimbing serta pengaruhnya terhadap penurunan nyeri dada pada pasien IMA.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan melalui penulisan Karya Ilmiah Akhir ini membantu melengkapi referensi dan mengembangkan ilmu pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan kritis kepada pasien IMA.

D. Metode Penulisan

Metode penulisan yang digunakan penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini adalah :

1. Studi Kepustakaan/Literatur

Dengan memperoleh informasi-informasi terbaru dari buku, jurnal, artikel dan materi dari literatur-literatur di perpustakaan.

2. Studi Penelitian Kasus

Dengan studi kasus menggunakan asuhan keperawatan kritis yang komprehensif meliputi pengkajian data, analisa data, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah :

a. Wawancara

Dengan mengadakan atau melakukan tanya jawab kepada pasien, keluarga, dan perawat di ruangan berkaitan dengan penyakit.

b. Pemeriksaan Fisik

Dengan melakukan pemeriksaan fisik dilakukan dari *head to toe* melalui inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien.

c. Dokumentasi

Pencatatan yang berhubungan dengan pasien seperti pemeriksaan diagnostik, catatan rekam medis dan catatan perkembangan pasien.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan Karya Ilmiah Akhir ini tersusun dari Bab I sampai Bab V. Bab I Pendahuluan yang berisi latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan. Bab II Tinjauan Pustaka yang berisi konsep dasar medik dan konsep dasar keperawatan. Bab III Pengamatan Kasus yang diawali dengan ilustrasi kasus, pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Bab IV Pembahasan Kasus yang meliputi pembahasan askep dan pembahasan penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN). Bab V Simpulan dan Saran yang meliputi simpulan dan saran yang bermanfaat untuk penulisan Karya Ilmiah Akhir.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan IMA sejalan dengan teori dan kasus, ini dibuktikan dengan penerapan proses keperawatan mulai dari pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi. Berdasarkan hasil penyusunan karya ilmiah akhir maka penulis membuat simpulan dan saran sebagai berikut :

A. Simpulan

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan, keluhan utama pasien adalah nyeri pada area dada sebelah kiri tembus hingga ke belakang, nyeri seperti tertekan dengan skala nyeri 8. Pada saat pengkajian didapatkan pasien dengan kesadaran Compos mentis, GCS 15 (M:6, V:5, E:4), hasil TTV pasien yaitu TD 100/60mmHg, HR 58x/menit, RR 28x/menit, S 36°C, SpO₂ 95%, terpasang nasal kanul 3 liter/menit dan mendapatkan terapi infus RL 18 TPM. Hasil Foto Thorax / 08-05-2023 Tampak bercak berwarna pada lapangan atas paru kanan dengan kesan Suspek TB paru dextra. hasil pemeriksaan EKG : STEMI ST Elevasi di lead V1,V2,V3,V4 dan pemeriksaan Cardic Marker TROPONIN T :103*. Hasil pemeriksaan GDS 230mg/dL. Terapi yang sudah diberikan kepada pasien yaitu CPG 75 mg/oral 1x1, Aspilet 80 mg/oral 1x1, Lovenox 0,6 ml/SC, Omeprazole 40 mg/IV, Ondancetron 2 ml/IV, Fibrion Streptokinase 1 500 000 IU/infus pump dalam piggy bag 100 ml, Carnit 5 mcg/kgBB/sp/jam. Carnit dengan dosis 1,5 ml dalam syringe pump 50 cc, Atorvastatin 40 mg/oral 1x1, N-Acetylcysteine 200 mg/oral 3x1.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian didapatkan diagnosa yaitu : penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung, nyeri

akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang direncanakan, ditetapkan pada prinsip yang terdapat pada tinjauan teoritis dengan menggunakan SDKI, SLKI, dan SIKI yang meliputi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

4. Implementasi

Dalam melaksanakan tindakan keperawatan selalu berorientasi pada rencana yang telah dibuat terlebih dahulu dengan mengantisipasi seluruh tanda yang timbul sehingga tindakan keperawatan dapat tercapai pada asuhan keperawatan yang dilaksanakan. Implementasi dilakukan selama 3 hari perawatan dibantu oleh rekan maupun perawat di rumah sakit.

5. Evaluasi

Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan kepada Tn. A dengan diagnosa penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung teratasi sebagian intervensi perawatan jantung dan perawatan jantung akut dilanjutkan, sedangkan diagnosa nyeri akut dan bersihan jalan napas telah teratasi intervensi dihentikan.

B. Saran

Dengan disusunnya asuhan keperawatan dengan IMA maka penulis mengajukan beberapa saran dengan harapan yang dapat menjadi bahan timbangan dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan derajat di masyarakat antara lain :

1. Bagi Instansi RS Stella Maris

Diharapkan dapat membantu meningkatkan pengetahuan bagi Rumah Sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan IMA.

2. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dan keluarga untuk selalu menjaga kesehatan dan memeriksakan kesehatannya khususnya kesehatan jantung serta apabila ada keluarga yang sedang mengonsumsi obat hipertensi atau obat jantung diharapkan dapat diminum secara teratur dan mengontrol diet yang telah diberikan.

3. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sumber informasi bagi perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan mengenai IMA sehingga dapat berperan aktif dalam mengurangi angka kejadian penyakit tersebut, baik dengan edukasi maupun intervensi dengan program-program kesehatan yang berbasis pelayanan, peningkatan kesehatan masyarakat, dan menerapkan EBN teknik imajinasi terbimbing untuk mengurangi rasa nyeri dada pada pasien IMA.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan menjadi salah satu sumber ilmu pengetahuan dan sumber informasi bagi mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan kritis pada pasien IMA.

DAFTAR PUSTAKA

- Ani Astuti, Maulani. 2018. "Faktor Resiko Infark Miokard Di Kota Jambi." 3(1): 82–87.
- Collet, Jean Philippe et al. 2021. "2020 ESC Guidelines For The Management Of Acute Coronary Syndromes In Patients Presenting Without Persistent ST-Segment Elevation." *European Heart Journal* 42(14): 1289–1367.
- David Heylings, Stephen W. Carmichael, Samuel John Leinster, Janak Saada. 2018. *McMinn ' s Concise Human Anatomy Second Edition. 2nd ed. England, UK: Taylor & Francis Group.* <https://pdfroom.com/books/mcminns-concise-human-anatomy-second-edition/wW5mw3XYgYo/download>.
- Febtrina, Rizka, and Winta Febriana. 2017. "Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing (*Guided Imagery*) Menurunkan Nyeri Pasien Pasca Serangan Jantung." *Nursing Current* 5(2): 41–49.
- Fihi, Siti Ragiba. 2022. "Hal-Hal Yang Ada Hubungan Dengan Infark Miokard Akut Pada Penderita Di Berbagai Lokasi Di Dunia Periode Tahun 2007 Sampai Dengan Tahun 2018."
- Handayani, Indri Tri, M. Ali Maulana, and Mahyudin. 2018. "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pelaksanaan Orientasi Pasien Baru Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Anton Soedjarwo Bhayangkara Pontianak." 37.
- Hutajulu, Novensia. 2020. "Mengenal Sindrom Koroner Akut/SKA." <https://www.ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/623-mengenal-sindrom-koroner-akut-ska>.

Jana, Vasković. 2023. “*Heart Anatomy: Structure, Valves, Coronary Vessels.*”

Kenhub.com. <https://www.kenhub.com/en/library/anatomy/heart>.

Karani, Erizon & Yerizal. 2020. “HDL Dan Aterosklerosis.” 5(4): 1123–31.

Kemenkes RI. 2018. “Laporan Nasional Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.” Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan: 674. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.

Ketut, Susila I, Wulandari Putu Kiki, and Yasa A. A. G. W. Pratama. 2022. “Infark Miokard Akut Dengan Elevasi Segmen ST (IMA-EST) Anterior Ekstensif: Laporan Kasus.” *Ganesha Medicina Journal* 2(1): 22–32.

King. 2017. “*Ethanol (Alcohol) Metabolism Acute and Chronic Toxicities.*”

Lesmana, and Suyanto. 2021. “Penggunaan Teknik *Guided Imagery* Dalam Menurunkan Nyeri Dada Pasien *Angina Pectoris.*” 12(1).

Nuraini, Bianti. 2015. “*Risk Factors Of Hypertension.*” 4: 10–19.

Padmaningrum, Regina Tutik. 2014. “Rokok Mengandung Zat Adiktif Yang Berbahaya Bagi Kesehatan.” *Juridik Kimia, UNY* (November 2014): 1–7.

PERKI. 2015a. Panduan Praktik Klinis (PPK) Dan *Clinical Pathway (CP)* Penyakit Jantung Dan Pembuluh Darah. <https://spesialis1.kardio.fk.unair.ac.id/wp-content/uploads/2021/02/PERKI-PPK-2018.pdf>.

———. 2015b. “Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular.”

———. 2015c. “Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut.”

- . 2021. "Panduan Pemeriksaan Ekokardiografi Di Klinik."
- RI, Kemenkes. 2022. "Penyakit Jantung Penyebab Utama Kematian, Kemenkes Perkuat Layanan Primer." <https://www.kemkes.go.id/article/view/22092900001/penyakit-jantung-penyebab-utama-kematian-kemenkes-perkuat-layanan-primer.html>.
- Safitri. 2022. "ST Elevasi Miokard Infark (STEMI) Anteroseptal Pada Pasien Dengan Faktor Resiko Kebiasaan Merokok Menahun Dan Tingginya Kadar Kolesterol Dalam Darah." 1(4): 60–68.
- Sari, Rina Puspita, and Agus Widyatmoko. 2018. "Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Infark Miokard Akut Dengan Diabetes Melitus Sebagai Faktor Prediktor Kematian *Blood Glucose Level in Acute Myocardial Infarction with Diabetes Melitus Patients as Mortality Predictor Factor.*" : 72–78.
- Simanjuntak, Galvani Volta, Marthalena Simamora, and Hesty Febrianty. 2019. "Perbandingan *Outcome* Pasien Infark Miokard Akut Dengan Dan Tanpa Diabetes Melitus." 15(2): 111–16.
- Sofiah, Wiwik, and Laely Febriany Rowek. 2022. "Jurnal Ilmiah Asuhan Keperawatan Pasien Yang Mengalami Infark Miokard Akut Dengan Nyeri Melalui Teknik Relaksasi Napas Dalam." 10(April): 73–83.
- Steiner, Jennifer L, and Charles H Lang. 2017. "*Alcohol , Adipose Tissue and Lipid Dysregulation.*"
- Swastini, Dewa Ayu, Made Krisna, and Adi Jaya. 2021. "Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Terjadinya Aterosklerosis Pada Pasien Rawat Jalan Di RSU Karya Dharma Husada Bros Singaraja." 9(Ldl): 84–92.

Toussaint, Loren et al. 2021. "*Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation, Deep Breathing, and Guided Imagery in Promoting Psychological and Physiological States of Relaxation.*" *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine* 2021.

Trihartanto, Maulida Sekar Andini dan M. Ali. 2018. "Penegakan Diagnosis Dan Pengobatan Optimal Kasus STEMI Anterior Dan Gagal Jantung." : 1297–1314.

WHO. 2021. "*Cardiovascular Disease.*" https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1.

Yetman, Daniel. 2022. "*MONA and Heart Attack Treatment Changes.*" <https://www.healthline.com/health/heart-attack/mona-for-heart-attack>.

Lampiran 1

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

GUIDED IMAGERY

A	Pengertian	<i>Guided imagery</i> adalah sebuah teknik yang menggunakan imajinasi dan visualisasi untuk membantu mengurangi stres dan mendorong relaksasi.
B	Tujuan	Mengarahkan secara lembut seseorang ke dalam keadaan di mana pikiran mereka tenang dan tetap rileks.
C	Manfaat	Mengurangi stres dan kecemasan, mengurangi nyeri, relaksasi otot tubuh, dan meningkatkan kualitas tidur.
D	Tahap Pre-Interaksi	<ol style="list-style-type: none">1. Mengeksplorasi perasaan, harapan, dan kecemasan diri sendiri2. Menganalisis kekuatan dan kelemahan diri perawat sendiri3. Mengumpulkan data tentang pasien4. Merencanakan pertemuan pertama dengan klien
E	Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none">1. Berikan salam, tanyakan nama pasien dan perkenalkan diri (selamat pagi bapak, dengan bapak siapa? Perkenalkan saya perawat Octha dan Odelia yang bertugas pada hari ini sebagai perawat bapak).2. Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada klien atau keluarga klien (bapak, adapun tujuan tindakan yang akan kami lakukan ini adalah untuk membantu bapak agar merasa lebih rileks dan nyeri yang dirasakan dapat berkurang)
F	Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya (apakah ada yang ingin ditanya pak?)2. Menjaga privasi klien (dikarenakan tindakan akan segera kami mulai, apakah bapak bersedia jika kami menutup sampiran ini pak?)3. Mencuci tangan (dengan prinsip 6 langkah benar)

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Dimulai dari proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien untuk perlahan-lahan menutup mata dan fokus pada nafas mereka (baik bapak sekarang bapak bisa menutup mata perlahan-lahan dan usahakan tetap bernapas dengan baik) 5. Klien diminta untuk rileks, mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan yang membuat damai dan tenang (sekarang coba bapak bayangkan hal-hal apa saja yang membuat bapak merasa nyaman dan bahagia) 6. Klien dibawa menuju tempat spesial dalam imajinasi mereka (misalnya : sebuah pantai tropis, air terjun, lereng pegunungan, dll) mereka dapat merasa aman dan bebas dari segala gangguan (interupsi) bila keadaan klien memungkinkan 7. Pendengaran difokuskan pada semua detail dari pemandangan tersebut, pada apa yang terlihat, terdengar dan tercium dimana mereka berada di tempat spesial tersebut (bila keadaan klien memungkinkan) 8. Dalam melakukan teknik ini, dapat juga digunakan musik yang lembut atau suara-suara alam sebagai background, waktu yang digunakan 10-20 menit (bapak sekarang saya akan memutar musik, sehingga bapak bisa fokus berimajinasi).
G	Fase Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan yang telah dilakukan (baik bapak, saya sudah selesai melakukan tindakan bagaimana perasaan bapak? Apakah nyeri yang dirasakan berkurang pak?) 2. Rencana tindakan lanjut (baik bapak untuk tindakan pagi ini sudah selesai, saya akan segera melaporkan kepada dokter yang berjaga pada hari ini mengenai tindakan yang telah saya lakukan dan untuk mengetahui tindak lanjut yang harus diberikan kepada bapak) 3. Kontrak waktu (sekitar satu jam lagi saya akan kembali untuk melakukan observasi <i>vital sign</i>, apabila bapak membutuhkan

		<p>bantuan silahkan tekan tombol di sebelah kanan bapak atau minta tolong keluarga untuk memanggil perawat di ruangan)</p> <p>4. Dokumentasikan tindakan.</p>
--	--	---

Lampiran 2

RIWAYAT HIDUP



I. Identitas Pribadi

Nama : Octhavyani Embong Bulan
Tempat/ Tanggal lahir : Talion, 10 Oktober 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl Kesenangan Raya BTP Blok F No.362

II. Identitas Orang Tua

A. Ayah

Nama : Joni Pasiakan
Agama : Kristen Protestan
Pekerjaan : Guru
Alamat : Malinau Kota RT 09, Kalimantan Utara

B. Ibu

Nama : Yohana Palondangan
Agama : Kristen Protestan
Pekerjaan : IRT
Alamat : Malinau Kota RT 09, Kalimantan Utara

III. Pendidikan yang Telah Ditempuh

TK Yayasan Wana Kencana : Tahun 2004 – 2005
SD Negeri 002 Malinau Kota : Tahun 2005 – 2011
SMP Negeri 1 Malinau Kota : Tahun 2011- 2014
SMA Negeri 1 Malinau Kota : Tahun 2014 – 2017
S1 Keperawatan STIK Makassar : Tahun 2017 – 2022
Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar : Tahun 2022 – 2023

RIWAYAT HIDUP



IV. Identitas Pribadi

Nama : Odelia Flaviana Ezrom
Tempat/ Tanggal lahir : Makassar, 2 Agustus 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl Tidung VI Blok 13 STP.XI/60

V. Identitas Orang Tua

A. Ayah

Nama : Ezrom
Agama : Kristen
Pekerjaan : Pegawai Swasta
Alamat : Jl Tidung VI Blok 13 STP.XI/60

B. Ibu


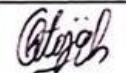






Nama : Agnes Uniritha Parirak
Agama : Katolik
Pekerjaan : Kepala Sekolah
Alamat : Jl Tidung VI Blok 13 STP.XI/60











VI. Pendidikan yang Telah Ditempuh

TK Advent Timika : Tahun 2005 – 2006
SD Katolik Santo Yoseph Rajawali : Tahun 2006 – 2012
SMP Fater Makassar : Tahun 2012 – 2015
SMA Kartika XX-I Wirabuana : Tahun 2015 – 2018
S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar : Tahun 2018 – 2022
Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar : Tahun 2022 – 2023

Lampiran 3

LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR

NO	TANGGAL	MATERI	SARAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING		TANDA TANGAN MAHASISWA	
				I	II	I	II
1.	Senin, 8 Mei 2023	Melapor Kasus	- ACC Kasus				
2.	Selasa, 16 Mei 2023	Konsul Askep	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan diagnosa medis Suspek TB Paru - Tambahkan hasil EKG STEMI di lead berapa - Tambahkan intervensi untuk menangani sekret pada <i>airway</i> - Sesuaikan implementasi dengan intervensi yang ditetapkan 				
3.	Selasa, 23 Mei 2023	Konsul BAB I	- Sesuaikan penulisan dengan panduan				

			<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kesinambungan paragraf - Perbaiki pada bagian metode penulisan pemeriksaan fisik - Perbaiki data prevalensi Sulawesi Selatan urutan ke berapa 				
4.	Senin, 5 Juni 2023	Konsul BAB III, IV, V	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan SOAP pada evaluasi - Perbaiki kembali penulisan implementasi 				
5.	Selasa, 6 Juni 2023	Konsul BAB III, IV, V	<ul style="list-style-type: none"> - ACC BAB III, IV, V - Perbaiki PICOT EBN pada bagian intervensi 				
6.	Selasa, 6 Juni 2023	Konsul BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan data prevalensi perbandingan - Tambahkan konsep kritis - Perbaiki penulisan daftar pustaka dan referensi 				

		Konsul BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan sumber referensi pada gambar anatomi - Pindahkan patoflowdiagram ke belakang - Hapus sumber SDKI pada diagnosis teori - Pertimbangkan intervensi pada diagnosa pola napas tidak efektif 	<i>ke</i>	<i>g</i>	<i>Atyeh</i>	<i>As</i>
7.	Rabu, 7 Juni 2023	Konsul EBN	- ACC PICOT EBN	<i>ke</i>		<i>Atyeh</i>	<i>As</i>
8.	Kamis, 8 Juni 2023	Konsul BAB I, II	- ACC BAB I & BAB II	<i>ke</i>	<i>g</i>	<i>Atyeh</i>	<i>As</i>