

NASKAH PUBLIKASI

PUBLICATION MANUSCRIPT

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN ACUTE
CORONARY SINDROM (ACS) DENGAN INTERVENSI INOVASI
AKUPRESUR MENGGUNAKAN MINYAK VALERIAN
TERHADAP KUALITAS TIDUR DI RUANG INTENSIVE
CARDIAC CARE UNIT (ICCU) RSUD ABDUL WAHAB
SJAHRANIE SAMARINDA TAHUN 2018**

**ANALYSIS OF NURSING CLINICAL PRACTICE ON ACUTE CORONARY
SINDROM (ACS) PATIENT WITH INNOVATION INTERVENTION OF
ACUPRESSURE USING VALERIAN OIL ON SLEEP QUALITY IN
INTENSIVE CARDIAC CARE UNIT (ICCU) ROOM OF
RSUD ABDUL WAHABSJAHRANIE SAMARINDA
IN 2018**

Jodi Setiawan¹, Bachtiar²



PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS KESEHATAN DAN FARMASI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2019

LEMBAR PERSETUJUAN

ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN ACUTE CORONARY
SINDROM (ACS) DENGAN INTERVENSI INOVASI TEKNIK RELAKSASI
AKUPRESUR DENGAN MINYAK VALERIAN 2,5 % TERHADAP KUALITAS TIDUR
PASIEN DI RUANG CARDIAC INTENSIF CARE UNIT (ICCU) RSUD ABDUL
WAHAN SJAHRANIE SAMARINDA TAHUN 2019

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DI SUSUN OLEH :

Jodi Setiawan., S.Kep.

17111024120143

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, 15 Januari 2019

Pembimbing



Ns. Bachtiar S., M.Kep., Sp.Kep.Kom

NIDN. 1112118701

Mengetahui

Koordinator Mata Kuliah Elektif



Ns. Siti Khoiroh Muflihatin.,M.Kep

NIDN:1115017703

LEMBAR PENGESAHAN

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN ACUTE
CORONARY SINDROM (ACS) DENGAN INTERVENSI INOVASI TEKNIK
RELAKSASI AKUPRESUR DENGAN MINYAK VALERIAN 2,5 %
TERHADAP KUALITAS TIDUR PASIEN DI RUANG CARDIAC INTENSIF
CARE UNIT (ICCU) RSUD ABDUL WAHAN SJAHRANIE SAMARINDA
TAHUN 2019**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DI SUSUN OLEH :

**Jodi Setiawan., S.Kep.
17111024120143**

**Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal, 15 Januari 2019**

Penguji 1



**Ns. Elisda H. Pakpahan, S.Kep
NIP.19810922011012001**

Penguji 2



**Ns. Alfi Ari F.R., M.Kep
NIDN. 1111038601**

Penguji 3




**Ns. Bachtiar S., M.Kep., Sp.Kep.Kor
NIDN. 1112118701**

**Mengetahui,
Ketua**

Program Studi S1 Keperawatan




**Ns. Dwi Rahmah F., M.Kep
NIDN: 1119097601**

Analisa Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Acute Coronary Sindrom (ACS) dengan Intervensi Inovasi Akupresur Menggunakan Minyak Valerian Terhadap Kualitas Tidur di Ruang Intensive Cardiac Care Unit (ICCU) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2019

Jodi Setiawan¹, Bachtiar²

INTISARI

Acute Coronary sindrom (ACS) merupakan kejadian kegawatan yang diakibatkan oleh gangguan pada pembuluh darah Koroner yang bersifat progresif, terjadi perubahan secara tiba-tiba dari stabil menjadi tidak stabil (Susilo., 2013). Pasien dengan Acute Coronary Sindrom (ACS) membutuhkan tidur yang cukup dikarenakan dengan kualitas tidur yang baik akan memperbaiki sel-sel otot jantung. Menjaga kualitas tidur menjadi sangat penting pada klien yang sedang menjalani hospitalisasi. Tindakan keperawatan mandiri yang bisa diberikan kepada klien sebagai alternatif yang dapat dipilih untuk mengatasi gangguan istirahat-tidur adalah Akupresur menggunakan minyak Valerian. Akupresur menggunakan minyak Valerian dapat meningkatkan kenyamanan dan relaksasi klien serta memiliki efek positif pada parameter kardiovaskuler seperti tekanan darah, frekuensi jantung dan frekuensi pernafasan sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur pasien.

Kata Kunci : Acute Coronary Sinrom, Kualitas Tidur, Akupresur menggunakan minyak valerian.

Nursing Clinic Practice Analysis in the Acute Coronary Syndrome (ACS) Patient with the Acupressure Innovation Intervention Using Valerian Oil on Sleep Quality in the Intensive Cardiac Care Unit (ICCU) Room at Abdul Wahab Sjahranie Hospital in Samarinda in 2019

Jodi Setiawan¹, Bachtiar²

ABSTRACT

Acute Coronary Syndrome (ACS) is a severe event caused by a progressive disorder in the coronary arteries, a sudden change from stable to unstable (Susilo, 2013). Patients with Acute Coronary Syndrome (ACS) need adequate sleep because the good quality of sleep will improve heart muscle cells. Maintaining the quality of sleep is very important for clients who are undergoing hospitalization. Independent nursing actions that can be given to clients as an alternative that can be chosen to overcome sleep-rest disorders are Acupressure using Valerian oil. Acupressure using Valerian oil can increase client comfort and relaxation and has a positive effect on cardiovascular parameters such as blood pressure, heart frequency and respiratory frequency so as to improve the patient's sleep quality.

Keywords: Acute Coronary Syndrome, Sleep Quality, Acupressure using valerian oil.

Keywords: acute coronary sindrom (ACS), valerian oil, sleep quality

-
1. Nurse Profession Student of Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
 2. Lecturer of Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

PENDAHULUAN

ACS merupakan kondisi kegawatan sehingga penatalaksanaan yang dilakukan secara tepat dan cepat merupakan kunci keberhasilan dalam mengurangi risiko kematian dan menyelamatkan miokard serta mencegah meluasnya infark. Tujuan penatalaksanaan ACS adalah untuk memperbaiki prognosis dengan cara mencegah infark miokard lanjut dan mencegah kematian. Upaya yang dilakukan adalah mengurangi terjadinya trombotik akut dan disfungsi ventrikel kiri (Majid, 2016).

Secara global, penyakit kardiovaskular menduduki peringkat pertama penyebab kematian, *World Health Organisation* (WHO) dalam *The top 10 causes of death*, pada tahun 2008 sejumlah 7,2 juta jiwa atau 12,8% meninggal karena penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner secara klinik termasuk *silent ischaemia*, yaitu yang terdiri dari angina pectoris stabil, angina pectoris tidak stabil, infark miokard dan gagal jantung. Dari kejadian tersebut dapat mengakibatkan kematian dan sekitar 80% dari kematian tersebut terjadi di negara

berpenghasilan rendah-menengah (WHO,2016).

Riset kesehatan dasar Indonesia tahun 2016, menunjukkan penyakit jantung merupakan penyebab kematian terbesar ke 9 dan ke 11 dengan 5,1% dari semua kematian yang diakibatkan penyakit jantung iskemia (penyumbatan parsial aliran darah ke jantung) dan 4,6% disebabkan penyakit jantung. Angka kejadian PJK di Indonesia sebanyak 7,2%. Penyakit kardiovaskular saat ini merupakan salah satu penyebab utama dan pertama kematian di negara maju dan berkembang yang akan menggantikan kematian akibat infeksi.

Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2017 sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang terdiagnosis menderita SKA. Jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di provinsi Jawa Barat sebanyak 160.812 orang, sedangkan diwilayah Kalimantan Timur jumlah penderita penyakit jantung koroner

sebanyak 13.767 orang. (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Berdasarkan data rekam medik di RSUD Abdul Wahab Sjahranie selama tahun 2018 didapatkan data 5 penyakit terbesar adalah (CHF), ACS STEMI, ACS NonSTEMI, ACS UAP, CAD OMI. Data dari 3 bulan terakhir 2018, menyatakan bahwa pasien yang terdiagnosa (ACS) sebanyak 60 orang.

Pengenalan ACS sangat penting diketahui dan dipahami oleh perawat. Perawat perlu untuk memahami patofisiologis ACS, nyeri dada yang khas pada ACS, analisa EKG dan hasil laboratorium sebagai kunci utama pengkajian ACS. Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan, mempunyai peran yang sangat strategis dalam penatalaksanaan ACS tersebut. Pasien dengan ACS membutuhkan tidur yang cukup dikarenakan dengan kualitas tidur yang baik akan memperbaiki sel-sel otot jantung. Pasien perlu sekali beristirahat baik secara fisik maupun emosional. Istirahat akan mengurangi kerja jantung, meningkatkan tenaga cadangan jantung, dan menurunkan tekanan darah. Lamanya berbaring juga akan merangsang diuresis karena berbaring

akan memperbaiki perfusi ginjal. Istirahat juga mengurangi kerja otot pernapasan dan penggunaan oksigen. Frekuensi jantung menurun, yang akan memperpanjang periode diastole pemulihan sehingga memperbaiki efisiensi kontraksi jantung (Rahayu, 2016).

Identifikasi dan penanganan gangguan tidur pasien adalah tujuan penting bagi perawat. Perawat harus memahami sifat alamiah dari tidur, faktor yang mempengaruhi dan kebiasaan tidur pasien untuk membantu pasien mendapatkan kebutuhan tidur dan istirahat. Tanpa istirahat dan tidur yang cukup, berkonsentrasi, membuat keputusan dan berpartisipasi dalam aktivitas harian atau keperawatan akan menurun dan meningkatkan iritabilitas meningkat. Disamping itu jika seseorang memperoleh tidur yang cukup, mereka merasa tenaganya telah pulih. Kualitas tidur yang buruk pada pasien jantung dapat disebabkan oleh dysnea, disritmia dan batuk (Rahayu , 2016).

Kualitas tidur merupakan kondisi tidur seseorang yang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur dan keluhan-keluhan yang dirasakan

saat tidur maupun saat bangun tidur seperti merasa letih, pusing, badan pegal-pegal atau mengantuk berlebihan pada siang hari (Potter & Perry, 2015).

Tidur merupakan kebutuhan primer manusia. Hal ini diperlukan untuk menjaga energi, penampilan, dan kesejahteraan fisik. Tidur memiliki peran penting dalam fungsi kardiovaskular untuk mengurangi intensitas kecemasan, mudah tersinggung, dan marah, dan tidur dapat meningkatkan kebutuhan oksigen rhythmandmyocardial jantung. Insomnia dapat diobati dengan obat-obatan, jamu, psikoterapi, dan perawatan fisiologis. Cara yang paling umum untuk mengobati atau mengatasi masalah tidur adalah dengan menggunakan obat-obatan. Berdasarkan studi penelitian, terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur pasien yang menggunakan obat-obatan dan pasien yang tidak menggunakannya. Efektivitas terapi drugless lebih lambat dibandingkan efektivitas bantu tidur; Namun, terapi drugless yang lebih permanen dan tidak memiliki efek samping obat resistensi obat,

ketergantungan obat, dan kecanduan narkoba (Hudak dan Gallo, 2016).

Tindakan untuk mengatasi gangguan tidur bisa menggunakan terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi farmakologis, penatalaksanaan insomnia yaitu dengan memberikan obat dari golongan *sedatif-hipnotik* seperti *benzodiazepin* (*ativan, valium, dandiazepam*). Terapi farmakologis memiliki efek yang cepat, akan tetapi jika diberikan dalam waktu jangka panjang dapat menimbulkan efek berbahaya bagi kesehatan pasien dengan gangguan jantung. Terapi nonfarmakologi untuk mengatasi kebutuhan tidur terdiri dari beberapa tindakan penanganan, meliputi; teknik relaksasi, terapi musik, pijatan, akupresur dan terapi menggunakan aromaterapi (Hadibroto, 2016).

Pada sistem sirkulasi, pijat akupresur dapat melancarkan aliran darah dan mengakibatkan penurunan frekuensi detak jantung yang dapat menurunkan tekanan darah. Penelitian yang dilakukan oleh Majid (2016) tentang terapi akupresur juga mendapatkan hasil bahwa akupresur memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah dan dapat

juga membantu untuk memperbaiki kualitas tidur seseorang (Majid, 2016).

Sebuah cara tradisional mengobati insomnia adalah dengan menggunakan valerian herbal tumbuh di tanaman alam. Tanaman herbal ini adalah salah satu dari banyak tanaman yang digunakan untuk mengobati insomnia. Efek valerian sendiri mirip dengan benzodiazepin (misalnya, efeknya sebanding dengan 10 mg oxazepam) Namun, efek samping dari valerian lebih sedikit. Ketika tubuh manusia menyerap valerian, asam gammaaminobutyric (GABA) meningkatkan aktivitas reseptor. Hasil sebuah artikel menyimpulkan bahwa valerian bisa meningkatkan kualitas tidur dengan minimal atau tidak ada efek samping (M.Bagheri, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan hasil riset tentang teknik akupresure dengan minyak valerian 2,5% terhadap kualitas tidur yang dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Analisa Praktik Klinik Keperawatan pada pasien dengan *Acut Coronary Syndrome (ACS) Non Stemi*

dengan intervensi inovasi Relaksasi Akupresure dengan Minyak Valerian 2.5% terhadap kualitas tidur di Ruang ICCU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2018.

TUJUAN

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisa praktik klinik keperawatan pada klien dengan *Acut Coronary Syndrome (ACS) Non Stemi* dengan intervensi inovasi Relaksasi Akupresure dengan Minyak Valerian 2.5% terhadap kualitas tidur di Ruang ICCU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui karakteristik pasien
- b) Menganalisa kasus kelolaan pasien dengan *Acut Coronary Syndrome (ACS) Non Stemi* dengan intervensi inovasi relaksasi Akupresure dengan Minyak Valerian 2.5% terhadap kualitas tidur di Ruang ICCU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

- c) Menganalisa hasil intervensi Akupresure dengan Minyak Valerian 2.5% terhadap kualitas tidur di Ruang ICCU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

ASUHAN KEPERAWATAN

Inisial klien Bapak. M, umur 58 tahun, no. MR 01xxx, jenis kelamin laki-laki, klien masuk Rumah Sakit 28 Desember 2018 pukul 09 pagi WITA, BB 70 Kg, TB 160 Cm, agama islam, status pernikahan menikah, pendidikan SMA, pekerjaan Swasta, alamat rumah JL. Gatot Subroto, diagnosa medis ACS Non Stemi.

1. Keluhan Utama

- a. Saat masuk rumah sakit (Jumat, tgl 28 Desember 2018 pkl : 09.00) klien mengeluh nyeri di bagian dada.

- b. Saat pengkajian (Jumat, tgl 28 Desember 2018 pkl : 11.00)

DS :

Klien mengatakan nyeri dada

P : Klien mengatakan nyeri timbul saat banyak bergerak ataupun beraktifitas

Q : Seperti ditekan

R : Dada bagian kiri

S : Skala 6 (Sedang)

T : Hilang timbul

DO :

Tekanan darah 156/96 mmhg, RR 29 kali permenit, Nadi 87 kali permenit, ekspresi klien meringis menahan sakit dan memegangi dada yang sakit dan klien mengatakan sudah 2 minggu mengalami gangguan tidur.

- c. Alasan dirawat di ICCU

Klien mengatakan dari IGD langsung dirawat di ICCU karena keadaannya yang lemah, sesak nafas dan nyeri dibagian dada yang tidak berkurang.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Cidera Biologis

- b. Ketidakefektifan Pola Nafas berhubungan dengan Hiperventilasi

- c. Penurunan Curah Jantung berhubungan dengan Perubahan Kontraktilitas Miokard

- d. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Halangan Lingkungan
- e. Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan Antara Suplai dan Kebutuhan Oksigen

3. Intervensi Inovasi

Intervensi inovasi yang dilakukan adalah teknik Akupresur menggunakan minyak valerian terhadap kualitas tidur. Dilakukan Akupresur sebanyak satu kali pada pukul 13.30 WITA selama 10-18 menit pada daerah 9 titik akupresur. Pengukuran kualitas tidur klien menggunakan kuesioner, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada tanggal 29, 31 Desember 2018 dan 01 Januari 2019, untuk melihat terapi yang dilakukan.

Akupresur hari pertama dilakukan pada tanggal 28 Desember 2018 pukul 14.30 Wita didapatkan data subjektif bahwa klien sulit untuk tidur di malam hari, masih mengantuk, sering

terbangun saat tidur di malam hari, tidur mulai pukul 23.00-04.00 Wita. Data objektif yang didapatkan tekanan darah 143/87 mmHg, nadi 88 x/menit, pernapasan 26 x/menit, hasil kuesioner PSQI 9 yang berarti buruk (lihat lampiran). Evaluasi hari pertama dilakukan tanggal 29 Desember 2018 pukul 09.00 Wita didapatkan data: klien masih mengantuk, mudah untuk memulai tidur, suasana kamar tenang, tekanan darah 145/87 mHg, nadi 83 x/menit, pernapasan 25 x/menit. Hari kedua sebelum pemberian tindakan Akupresur pada tanggal 30 Juni 2018 pukul 14.30 Wita, didapatkan data klien mengantuk, mata sayup, tekanan darah 145/83 mmHg, nadi 84 x/menit, pernapasan 25 x/menit. Evaluasi hari ke dua dilakukan tanggal 31 Desember 2018 pukul 09.00 didapatkan data : klien masih mengantuk, mudah untuk memulai tidur, suasana kamar tenang, tekanan darah 142/82 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 25 x/menit. Hasil evaluasi akhir setelah 3 hari pemberian Akupresur, pada

tanggal 01 januari 2019 pukul 09.00, didapatkan data : klien mudah tertidur, mulai tidur pukul 22.00-06.00 wita, tidak terbangun saat malam, tekanan darah 138/80 mmHg, nadi 78 x/menit, pernapasan 25 x/menit. Hasil kuesioner PSQI menurun dari skor 9 (buruk) menjadi 4 (baik) (lihat lampiran).

ANALISA KEPERAWATAN PADA PASIEN KELOLAAN

Diagnosa medis utama dalam karya ilmiah ini adalah Acute Coronary Sindrom . Acute Coronary Sindrom (ACS) atau Sindrom Koroner Akut (SKA) adalah kejadian kegawatan yang diakibatkan oleh gangguan pada pembuluh darah Koroner yang bersifat progresif, terjadi perubahan secara tiba-tiba dari stabil menjadi tidak stabil. (Susilo., 2013; Oktavianus & Sari., 2015)

Sindrom Koroner Akut adalah suatu keadaan gawat darurat jantung dengan manifestasi klinik berupa perasaan tidak enak didada atau gejala-gejala lain sehingga akibat dari iskemia miokard. Sindrom Koroner Akut adalah istilah untuk tanda-tanda klinis dan gejala iskemia miokard: angina tidak

stabil, non ST segmen elevasi infark miokard, dan elevasi ST segmen infark myocard. Sindrom Koroner Akut merupakan satu dari tiga penyakit pembuluh darah arteri koroner, yaitu: STEMI, non STEMI dan unstable angina pectoris. (mulyadi., 2015)

Suatu spektrum penyakit dengan etiologi bermacam-macam, terdapat ketidakseimbangan antara pemberian dan kebutuhan oksigen miokardium Meliputi STEMI, non-STEMI, dan angina tak stabil. (Widya., 2017).

Acute coronary syndrome (ACS) mengacu pada spektrum presentasi klinis mulai dari ST-I sampai elevasi miokard ST-segmen sampai presentasi yang ditemukan pada infark miokard elevasi non-ST-segmen (NSTEMI) atau angina yang tidak stabil. Dalam hal patologi, ACS hampir selalu dikaitkan dengan ruptur plak aterosklerotik dan trombosis parsial atau lengkap dari arteri terkait infark (Widya, 2017).

Dalam melakukan pengkajian pada Bpk. M penulis menggunakan metode wawancara, observasi, serta catatan rekam medis. Diagnosa medis pasien adalah Acute Coronary Sindrom.

ALTERNATIF PEMECAH YANG DAPAT DILAKUKAN

Adapun cara lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur adalah dengan menggunakan minyak Valerian. Terapi relaksasi merupakan salah satu teknik di dalam terapi perilaku yang pertama kali dilakukan oleh Edmund Jacobson seorang psikologi dari Chicago dalam Wijayanti (2016). Teknik ini melatih otot-otot dan pikiran menjadi rileks dengan cara yang cukup sederhana seperti meditasi, relaksasi otot, mengurangi cahaya penerangan dan memutar musik yang menyejukkan sebelum tidur.

Sebuah cara tradisional mengobati gangguan tidur adalah dengan menggunakan valerian herbal tumbuh di tanaman alam. Tanaman herbal ini adalah salah satu dari banyak tanaman yang digunakan untuk mengobati gangguan tidur. Efek valerian sendiri mirip dengan benzodiazepin (misalnya, efeknya sebanding dengan 10 mg oxazepam) Namun, efek samping dari valerian lebih sedikit. Ketika tubuh manusia menyerap valerian, asam gammaaminobutyric (GABA)

meningkatkan aktivitas reseptor. Hasil sebuah artikel menyimpulkan bahwa valerian bisa meningkatkan kualitas tidur dengan minimal atau tidak ada efek samping (M.Bagheri, 2016).

KESIMPULAN

a. Kasus kelolaan pada Bpk. H dengan diagnosa Medis *Acute Coronary Sindrom* didapatkan hasil sebagai berikut :

- 1) Keluhan utama dari hasil pengkajian yang didapat adalah nyeri, klien mengatakan nyeri di bagian dada yang tembus ke punggung, klien sering terbangun pada malam hari saat nyeri datang
- 2) Diagnosa keperawatan yang muncul pada Bpk. M adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi, penurunan curah jantung berhubungan dengan kontraktilitas miokardial, gangguan pola tidur berhubungan dengan halangan lingkungan dan intoleransi

aktifitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara kebutuhan dan suplai oksigen dan kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi

- b. Evaluasi akhir yang dilakukan selama tiga hari menunjukkan ada perubahan ke arah yang lebih baik. Gangguan pola tidur yang menjadi diagnosa ke keperawatan keempat menjadi fokus khusus karena peneliti melakukan tindakan inovasi untuk menangani masalah keperawatan tersebut. Diagnosa pertama (nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis) dapat teratasi setelah ditangani dengan berbagai intervensi keperawatan ataupun intervensi medis, diagnosa kedua yaitu ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan penurunan suplai oksigen juga dapat teratasi setelah ditangani dengan berbagai intervensi keperawatan maupun intervensi medis, diagnosa ketiga (penurunan curah jantung berhubungan dengan kontraktilitas miokardial) belum teratasi karena tidak ada tanda-tanda yang menunjukkan

kontraksi jantung klien menjadi baik dan diagnosa kelima yaitu intoleransi aktifitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara kebutuhan dan suplai oksigen dapat teratasi dengan tindakan mandiri keperawatan.

- c. Hasil penerapan *Akupresur* menunjukkan adanya perubahan pola tidur dan kualitas tidur pada pasien *Acute Coronary Sindrom* (ACS).

SARAN

- a. Saran bagi klien
Klien harus sering berlatih dan menggunakan teknik relaksasi Akupresur ini kapan saja untuk meningkatkan atau memperbaiki pola tidur dan kualitas tidur
- b. Saran bagi perawat dan tenaga kesehatan
Sebagai salah satu penatalaksanaan tindakan keperawatan non-farmakologi, diharapkan perawat mampu mengimplementasikan secara mandiri untuk membantu klien yang mengalami gangguan pola tidur sehingga dapat meningkatkan harapan sembuh klien serta

memperpendek waktu rawat inap klien dirumah sakit.

- c. Saran bagi penulis
Mengoptimalkan pemahaman asuhan keperawatan pada pasien ACS sehingga dapat menjadi bekal pengetahuan untuk meningkatkan keilmuan
- d. Saran bagi dunia keperawatan
Mengembangkan intervensi inovasi sebagai tindakan mandiri

DAFTAR PUSTAKA

Alimul Aziz. *Kebutuhan Dasar manusia aplikasi konsep dan proses keperawatan*. Jakarta : Salmeba Medika 2009

Alligod, Mosby. R. (2006). *Nursing Theory & their work (8 th ed)*. The CV Mosby Company St. Louis. Tronoto. Missouri: Elsevier. Inc

Al-Tuwajiri, Christensen & Hughes, 2003. *The Realtions Among Enviromental Disclosure, Enviromental Perfomance, and Economic Perfomance : A Stimulations Equations Approach*.

American Heart Association, 2013. *Heart Disease an Stroke Statistic. Circulation*. Diperoleh 30 Juni 2018

perawat yang dapat diunggulkan, sehingga tenaga keperawatan dapat sering mengaplikasikan teknik Akupresur dalam pemberian intervensi nonfarmakologi relaksasi salah satunya untuk meningkatkan pola tidur dan kualitas tidur.

Aslani , M., Tan C. K., Prayitno, A. (2003). *Farmasi Klinis (Clinical Pharmacy), Menuju Pengobatan Rasional dan Penghargaan Pilihan Pasien*. Jakarta: Elex Media Komputindo. Hal. 18.

Behrozifar S, Zanvazi SH, Nezafati M, Esmaeili H. Relationship between sleep patterns and quality of life in patients undergoing coronary artery bypass graft surgery. *Sabzevar J Medical Sci*. 2007;14:53e61 [In Persian].

Biranvand M, Kolahi AS, Ghafelebashi S. Properties and final diagnosis of patients with primary diagnosis of acute coronary syndromes. *J Babol Univ Med Sci*. 2006;10:72e82 [In Persian].

Brunner & Suddath, (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal*

- Bedah Edisi 8 volume 2.*
Jakarta EGC
- Damayanti , Deni 2013. *Panduan Lengkap Menyusun Proposal. Skripsi, Disertasi.* Yogyakarta: Alaska.
- Dany & Cassileth BR. (2005). *Alternative Medicine Handbook: The Complete Reference guide To Alternative And Complementary Therapies.* New York:W.W.Norton & Co:99-103
- Darmojo, R.B Mariono, H.H. (2004). *Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut).* Edisi ke-3. Jakarta:Balai Penerbit FKUI
- Dines-Kalinowski CM, Nurse N. Promoting sleep in the ICU. *Dimension Crit Care Nursing.* 2002;21:32e34.
- Dongoes, Marilyn E, Mary France Moorhouse dan Alice C. Geisser. 2000. *Rencana Asuhan Keperawatan : Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien.* Jakarta : EGC
- Ed. Herdman T.H and Komitsuru. S. 2014. *Nanda Internasional Nursing Diagnosis, Definition and Classification 2015-2017.* EGC. Jakarta.
- Fleming, Richard M. 2005. *Stop Inflammation Now!: A Step-By-Step Plan to Prevent, Treat, and Reverse Inflammation-the Leadingcause of Heart Disease and Related Conditions.* Penerbit: G.P. Putnam's Sons.
- G, Widya. 2010. *Mengenal Insomnia : Cara Mudah Mendapatkan Kembali Tidur.* Jogjakarta : Katahati.
- Gray, Huon H, dkk, 2002. *Lecture Notes : Kardiologi (Edisi Keempat).* Erlangga Medical Series. Jakarta
- Gunnarsdottir ,2008, *Liver Cirrhosis – Epidemiologi and Clinical Aspects, Departement of Internal Medicine Sahlgrenska University Hospital, Goteborg University, Swede.*
- Guyton AC, Hall JE. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran.* Edisi 11. Penerjemah: Irawati, Ramadani D, Indriyanti F. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2006.
- Hardin, M.D., dan Bryan, N.s. (2009). *A National Survey of the Nitrie/Nitrate Concentrations in Cured Meat*

- Products and Non-meat Foods Available at Retail – NBP. Research Report Human Nutrition. 08:63.*
- Hawley, LB 2003, *Intisari Mikrobiologi dan Penyakit infeksi, Penerbit Hipokrates, Jakarta. Terang Uli, dkk. 2009. Dasar-dasar Teori dan Praktek Isolasi/Determinasi Bakteriologi Kesehatan. Jilid 1 Edisi 1, Politeknik Kesehatan Depkes. Medan.*
- Hudak & Gallo, (1997), *Keperawatan Kritis : suatu pendekatan holistic*, EGC, Jakarta
- Imani Pour M, Haqqani H. Effect awareness and function educator in the prevention of cardiovascular heart diseases and some related factors. *J Nurs Midwifery Shahid Beheshti. 2008;60:36e44 [In Persian].*
- Layperuma, Nanayakkara G, Pahalapetiya N. *Morphometric analysis of the mental foramen in adult Sri Lanka Mandibles. Int J Morphol, 2009; 27 (4): 1019-24.*
- Kaplan, N.M (2006) *Kaplan's Clinical Hypertension. Philadelphia : lippincot Williams & Wilkins*
- Khoshab H, Sabzevari S, Gholamhosseini Nejad N, Rezaie M. Comparing view of physicians, nurses and patients in regard to related factors to sleep disorders of patients. *J Health Promotion Manag. 2013;2:16e24 [In Persian].*
- Kozier, Erb, Blais, and Wilkinson. (1995). *Fundamental of Nursing-Concept Proses and Practise. Acalifornia: Addison-Wesley Publishing Company. Inc*
- Mansjoer, A. dkk. (2007). *Kapita Selekt Kedokteran, Jilid I. Edisi 3. Jakarta: Media Asculapias, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia*
- Miftah Thoha. (2004). *Perilaku Organisasi, Konsep Dasar dan Aplikasinya. Jakarta: Raja Grafindo Persada*
- Mohammad Alizadeh S, Sabzevari SA, Mirzaei F, Baqerian B. Comparison of signs and symptoms of myocardial infarction, unstable chest angina in men and women. *J Mazandaran Univ Med Sci. 2007;17:42e49 [In Persian].*
- Murwani, Setyowati. (2008). *Asuhan Keperawatan*

- Keluarga*. Jogjakarta : Mitra Cendik
- Oxord, H. 2003. *Fisiologi dan Patologi Persalinan*. Jakarta: Yayasan Essentia Medica
- Padila, (2012). *Buku Ajar keperawatan Keluarga*. Jokjakarta : Nuha Medika
- Passer, M.M., & Smith, R. E (2007). *Psychology : The Science of mind and behavior (3 th ed)*. New York: McGraw-Hill.
- Potter dan Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan; Konsep, proses praktik Edisi 4 volume 2*. Jakarta : EGC.
- Rezayian MA, Dehdarine Zhad A, Ismailnadimi AS, Ziaee Tabatabai S. Geographical epidemiology of deaths from cardiovascular disease in the cities of Kerman province. Iran Proficiency J Epidemiol. 2008;4:35e41 [In Persian].
- Roger VL, Go AS, Lloyd-Jones DM, et al. American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. Heart disease and stroke statisticse2012 update: a report from the American Heart Association. Circulation. 2012 Jan 3;125:e2e220.
- Rubenstein, David, et al. 2007. *Lecture Notes Kedokteran Klinis. Dialih bahasakan oleh Annisa Rahmalia*. Jakarta : Erlangga
- Sezavar S, Valizade M, Moradi M, Rahbar M. Effect of premature myocardial infarction and risk factors in patients admitted to Rasoul Akram Hospital Tehran. Hormozgan Medical J. 2010;14:156e163 [In Persian].
- Sharifi Rad GH, Mohebbi S, Matlabi M. Relationship of cardiovascular disease in the elderly member retirement center in Isfahan with a history of physical activity during middle age. Knowledge Horizon. 2007;13(2):57e63 [In Persian].
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G, 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2), Alih bahasa oleh Agung Waluyo. (dkk), EGC, Jakarta
- Thapar N, Sanderson IR. Diarrhoea in children : *an interface between developing and develope countries*. Lancet . 1991; 363:641-53

- Thie (2007) Dalimartha , S., 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Elex Media Komputindo* <http://www.hindawi.com/journals/ecam/2013/763631> Evid Based Complement Alternat Med. 2013;2013:763631. Last accessed on 12/12/2014.
- Tsay SL, Chen ML. Acupressure and quality of sleep in patients with end- stage renal disease: a randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud.* 2003;40:1e7
- Udjianti , Wajan. 2011. *Keperawatan Kardiovaskuler.* Jakarta: Salemba Medika.
- World Healty Organization. *Global tuberculosis report 2013, WHO.* http://apss.who.int/iris/bitstream/10665/91355/9789241564656_engpdf. Diakses tanggal 30 Juni 2018
- Wang L, Cheng W, Sun Z, et al. Ear acupressure, heart rate, and heart rate variability in patients with insomnia. Available from
- Yeung WF, Chung KF, Poon MM, et al. Acupressure, reflexology and auricular acupressure for insomnia: a systematic review of randomized controlled trials. *Sleep Med.* 2012;971:13e84