



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR**

**PEMBERIAN TERAPI PANAS (*THERMOTHERAPY*) UNTUK  
MENURUNKAN SKALA NYERI PADA PASIEN  
SINDROM KORONER AKUT (SKA)**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**OLEH:**

**AQILLA FADIA, S. KEP**

**04064822427015**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**BAGIAN KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**INDRALAYA (2024)**



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR**

**PEMBERIAN TERAPI PANAS (*THERMOTHERAPY*) UNTUK  
MENURUNKAN SKALA NYERI PADA PASIEN  
SINDROM KORONER AKUT (SKA)**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**OLEH:**

**AQILLA FADIA, S. KEP**

**04064822427015**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**BAGIAN KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**INDRALAYA (2024)**

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aqilla Fadia

NIM : 04064822427015

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Oktober 2024



Aqilla Fadia, S. Kep

**UNIVERSITAS SRIWAJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
BAGIAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR**

**NAMA : AQILLA FADIA**  
**NIM : 04064822427015**  
**JUDUL : PEMBERIAN TERAPI PANAS (*THERMOTHERAPY*)  
UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI PADA PASIEN  
SINDROM KORONER AKUT (SKA)**

Indralaya, Oktober 2024

Pembimbing

Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 197602202002122001



(.....)


Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan



Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 198306082008122002

ii

UNIVERSITAS SRIWAJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
BAGIAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : AQILLA FADIA  
NIM : 04064822427015  
Judul : PEMBERIAN TERAPI PANAS (*THERMOTHERAPY*)  
UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI PADA PASIEN  
SINDROM KORONER AKUT (SKA)

Laporan Karya Ilmiah Akhir ini telah dipertahankan dihadapan tim penguji Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 07 Oktober 2024 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Oktober 2024


Pembimbing

Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 19760220200212001

  
(.....)

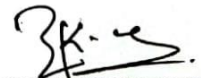
Penguji 1

Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 198306082008122002

  
(.....)

Penguji 2

Eka Yulia Fitri Y, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 198407012008122001

  
(.....)

Mengetahui,



Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 19760220200212001

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 198306082008122002

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat rahmat dan karunia serta hidayah-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Pemberian Terapi Panas (*Thermotherapy*) Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Sindrom Koroner Akut (SKA)”. Penulis menyadari dalam penulisan karya ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dorongan dan motivasi dari berbagai pihak baik itu secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

Yang terhormat,

1. Ibu Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan sekaligus pembimbing karya ilmiah akhir yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan saran kepada penulis
2. Ibu Dhona Andini, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Koordinator Program Studi Profesi Ners serta sebagai penguji I karya ilmiah akhir yang telah memberikan saran serta masukannya kepada penulis
3. Ibu Eka Yulia Fitri, S. Kep., Ns., M. Kep sebagai penguji I Karya ilmiah akhir yang telah memberikan saran, dan masukannya dalam penulisan karya ilmiah ini.
4. Seluruh dosen dan staf administrasi Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran yang telah membantu dan memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.

Yang saya sayangi,

5. Orang tua tekhusus bunda, bapak dan ibu yang telah berkolaborasi memberikan fasilitas dalam bentuk semangat dan biaya selama penyusunan Karya Ilmiah ini.
6. Kakak perawat IGD RSMH yang telah memberikan izin dan membantu saya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien kelolaan dan memberikan informasi perkembangan terkait kondisi pasien

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir ini masih jauh dari kata sempurna karena ketersabatasan kemampuan dan pengetahuan yang penulis miliki. Semoga Karya Ilmiah Akhir ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya bagi perkembangan ilmu keperawatan.

Indralaya, 07 Oktober 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>SURAT PENYATAAN</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR DIAGRAM</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xiii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>A. Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>B. Tujuan Penelitian</b> .....	<b>5</b>
<b>C. Manfaat Penelitian</b> .....	<b>7</b>
<b>D. Metode Penelitian</b> .....	<b>7</b>
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b> .....	<b>9</b>
<b>A. Konsep Dasar Sindrom Koroner Akut (SKA)</b> .....	<b>9</b>
1. Definisi SKA .....	9
2. Klasifikasi SKA .....	10
3. Etiologi SKA .....	11
4. Faktor Risiko SKA.....	12
5. Patofisiologi SKA .....	18
6. Manifestasi Klinis SKA .....	19
7. Pemeriksaan Penunjang SKA.....	20
8. Penatalaksanaan SKA .....	22



<b>B. Konsep Dasar Nyeri.....</b>	<b>24</b>
1. Definisi Nyeri .....	24
2. Patofisiologi Nyeri.....	24
3. Manifestasi klinis Nyeri .....	27
4. Faktor Penyebab Nyeri.....	28
5. Klasifikasi Nyeri .....	29
6. Jenis Alat ukur Nyeri .....	31
7. Penatalaksanaan Nyeri .....	35
<b>C. Konsep Dasar Thermotherapy.....</b>	<b>35</b>
1. Definisi thermotherapy.....	35
2. Tujuan Thermotherapy.....	36
3. Manfaat Thermotherapy.....	37
4. SOP Pemberian Thermotherapy .....	38
5. Kontraindikasi Thermotherapy .....	40
<b>D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....</b>	<b>40</b>
1. Pengkajian Kritis .....	40
2. Pengkajian Sekunder.....	41
3. Diagnosis Keperawatan .....	44
4. Penatalaksanaan Keperawatan .....	44
<b>E. WOC .....</b>	<b>46</b>
<i>F. Evidance Based Journal.....</i>	<i>47</i>
<b>BAB III GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN</b>	
<b>A. Gambaran Hasil Pengkajian.....</b>	<b>87</b>
<b>B. Gambaran Diagnosis Keperawatan.....</b>	<b>90</b>
<b>C. Hasil Intervensi dan Implementasi .....</b>	<b>92</b>
<b>D. Hasil Evaluasi Keperawatan .....</b>	<b>94</b>
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>97</b>
<b>A. Pembahasan Kasus Berdasarkan Teori dan Penelitian .....</b>	<b>97</b>
<b>B. Implikasi Keperawatan .....</b>	<b>102</b>
<b>C. Dukungan dan Hambatan.....</b>	<b>104</b>
<b>BAB V KESIMPULAN.....</b>	<b>106</b>

<b>A. Kesimpulan.....</b>	<b>106</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>108</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>110</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2. 1 .....</b>	<b>47</b>
<b>Tabel 3. 1 .....</b>	<b>93</b>
<b>Tabel 3. 2 .....</b>	<b>96</b>
<b>Tabel 3. 3 .....</b>	<b>98</b>
<b>Tabel 3. 4 .....</b>	<b>99</b>
<b>Tabel 4. 1 .....</b>	<b>18</b>
<b>Tabel 4. 2 .....</b>	<b>18</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2. 1 .....	16
Gambar 2. 2 .....	17
Gambar 2. 3 .....	18
Gambar 2. 4 .....	18

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Manuskrip Studi Kasus

Lampiran 2. Dokumentasi

Lampiran 3. Asuhan Keperawatan Lengkap Tiga Pasien Kelolaan

Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur

Lampiran 5. Jurnal Pendukung Intervensi

Lampiran 6. Hasil Uji Plagiarisme

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
BAGIAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**Karya Ilmiah, Oktober 2024**

**Aqilla Fadia**

**Hikayati**

**(xiii + 98 + 9 lampiran)**

**PEMBERIAN TERAPI PANAS (*THERMOTHERAPY*) UNTUK MENURUNKAN  
SKALA NYERI PADA PASIEN SINDROM KORONER AKUT (SKA)**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Sindrom koroner akut (SKA) adalah kondisi di mana aliran darah menuju ke jantung berkurang secara tiba-tiba yang akan menyebabkan nyeri dada (angina). Nyeri yang dirasakan penderita SKA sering kali tidak terkontrol meski telah mendapatkan terapi farmakologi, sehingga memerlukan terapi tambahan atau terapi komplementer berupa terapi non farmakologi yang diterapkan untuk mengurangi nyeri dada yaitu dengan pemberian terapi panas (*thermotherapy*). *Thermotherapy* adalah pemberian aplikasi panas pada tubuh untuk mengurangi gejala nyeri akut maupun nyeri kronis termasuk nyeri pada jantung. **Metode:** Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus terhadap 3 pasien SKA. **Hasil:** Pada ketiga pasien SKA yang diberikan *Thermotherapy* dengan durasi 25 – 30 menit didapatkan hasil skala nyeri mengalami rata-rata penurunan sebanyak 2 angka dari skala nyeri sedang ke skala nyeri ringan yang diukur dengan *Numeric Rating Scale* **Pembahasan:** Terapi ini efektif untuk mengurangi nyeri, *thermotherapy* mampu meningkatkan dan mempercepat dilatasi pembuluh angiogenesis koroner sehingga oksigenasi ke koroner menjadi lebih efektif yang berpengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri dada, serta berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada jantung. *Thermoterapi* juga menyebabkan duplikasi endotel dan peningkatan sekresi nitrikoksida, sehingga meningkatkan perfusi miokard yang berujung pada pengurangan nyeri. Penerapan *thermoterapy* dapat menurunkan skala nyeri dada yang signifikan pada pasien SKA. Terapi ini diterapkan berdampingan dengan terapi farmakologis, terapi ini tentunya dapat diterapkan dan tidak memerlukan biaya dan efek samping yang berbahaya sehingga bisa dilakukan oleh pasien yang mengalami nyeri.

**Kata Kunci:** Sindrom Koroner Akut (SKA), Nyeri Dada, Terapi Panas

**SRIWIJAYA UNIVERSITY  
FACULTY OF MEDICINE  
NURSING DEPARTEMENT  
NURSING PROFFESION PROGRAM**

*Scientific Paper, Oct 2024*

*Aqilla Fadia, S. Kep*

*(xiii + 98 + 9 attachment)*

**THE PROVISION OF HEAT THERAPY (THERMOTHERAPY) TO REDUCE THE PAIN SCALE IN PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME (ACS)**

**ABSTRACT**

**Background:** Acute coronary syndrome (ACS) is a condition in which blood flow to the heart is suddenly reduced which will cause chest pain (angina). The pain felt by ACS sufferers is often uncontrolled despite pharmacological therapy, so it requires additional therapy or complementary therapy in the form of non-pharmacological therapy that is applied to reduce chest pain by providing heat therapy (thermotherapy). Thermotherapy is the application of heat to the body to reduce symptoms of acute pain and chronic pain including pain in the heart. **Methods:** The method used was descriptive research with a case study approach to 3 patients with ACS. **Results:** In the three ACS patients who were given Thermotherapy with a duration of 25-30 minutes, the results of the pain scale experienced an average decrease, 2 points, from a moderate pain scale to a mild pain scale as measured by the Numeric Rating Scale. **Discussion:** This therapy was effective for reducing pain, thermotherapy is able to increase and accelerate dilatation of coronary angiogenesis vessels so that oxygenation to the coronary became more effective. It had a significant effect on reducing chest pain, and an effect on reducing pain in the heart. Thermotherapy also caused endothelial duplication and increased nitricoxide secretion, there by increasing myocardial perfusion leading to pain reduction. The application of thermotherapy can significantly reduce the scale of chest pain in ACS patients. This therapy was used alongside pharmacological treatment. Proving to be practical, cost-free, and free harmful side effect, making it accessible for patients experiencing pain.

**Keywords:** Acute Coronary Syndrome (ACS), Chest Pain, Thermotherapy

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Sindrom Koroner Akut (SKA) adalah salah satu masalah kesehatan utama pada bidang kardiovaskular. Sindrom Koroner Akut (SKA) memiliki angka perawatan dan angka kematian tertinggi di rumah sakit (Kemenkes RI, 2019). Berkurangnya aliran darah ke otot jantung secara mendadak akibat gangguan pada pembuluh darah koroner merupakan ciri utama dari Sindrom Koroner Akut (SKA) (Kemenkes RI, 2019). Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan keadaan terjadinya perubahan patologis dalam dinding arteri koroner, sehingga menyebabkan iskemik miokardium dan menimbulkan Unstable Angina Pectoris (UAP) serta Infark Miokard Akut (IMA) seperti Non ST Elevation Myocardial Infarct (NSTEMI) dan ST Elevation Myocardial Infarct (STEMI) (Tumade, B., dkk., 2016).

Berdasarkan informasi pada laman web *World Health Organization* (WHO) sebanyak 7,4 juta dari 17,5 juta angka kematian diseluruh dunia disebabkan karena sindrom koroner akut (SKA) (World Health Organization, 2019),. Peringkat kedua tertinggi di Asia Tenggara dengan angka kematian akibat penyakit kardiovaskular adalah Indonesia, jumlah orang dengan penyakit jantung koroner di Indonesia pada tahun 2018 sama dengan tahun 2013 yaitu sebanyak 1,5% (Kementerian



Kesehatan RI, 2021). Prevalensi penderita penyakit jantung pada wilayah Sumatera Selatan tahun 2022 yaitu sebanyak 11.125 jiwa (BPS Sumsel, 2024).

Keluhan pada SKA berupa nyeri dada yang tipikal dan atipikal. Keluhan nyeri dada tipikal berupa rasa tertekan/berat daerah retrosternal, menjalar ke lengan kiri, leher rahang, area interscapular, bahu atau epigastrium. Keluhan tersebut dapat berlangsung intermiten atau persisten (lebih dari 20 menit), selain itu juga disertai keluhan penyerta seperti keringat dingin, mual/muntah, nyeri abdominal, sesak nafas dan sinkop. Sedangkan pada nyeri dada atipikal sering dijumpai antara lain nyeri di daerah penjalaran nyeri dada tipikal, gangguan pencernaan, sesak nafas yang tidak dapat diterangkan atau rasa lemah mendadak yang sulit diuraikan (PERKI, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pasien yang mengalami sindrom koroner akut (SKA) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang menunjukkan bahwa pasien tersebut mengeluh merasa nyeri muncul secara tiba-tiba, nyeri yang dirasakan seperti ditekan menembus ke belakang dan menjalar ke lengan kiri hingga leher dan membuat pasien merasa lemas, keringat dingin dan seperti tidak bisa bernafas seketika, saat datang ke IGD pasien mendapatkan terapi farmakologi, namun nyeri yang dirasakan tidak hilang sepenuhnya sehingga pasien masih memerlukan terapi tambahan lain. Penderita SKA memiliki keluhan utama yang sama yaitu nyeri, nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial

atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut (Bahrudin, 2018). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan. Penyebab dari nyeri akut yaitu agen pencedera fisiologis, agen pencedera kimiawi dan agen pencedera fisik (PPNI, 2017).

Mengontrol nyeri dada adalah hal yang perlu dilakukan dalam memberikan perawatan pada pasien dengan SKA, prinsip dari manajemen ini adalah cepat untuk mengurangi nyeri dada, meningkatkan aliran darah, mengembalikan fungsi jantung. (Javis & Saman, 2017). Keluhan nyeri pada area dada adalah keluhan utama yang harus segera ditangani sebab berakibat pada kondisi fisik dan psikologis pasien. Nyeri akan menimbulkan respon fisiologis yang akan menimbulkan stimulasi pada saraf simpatik, selanjutnya saraf simpatik akan merangsang pelepasan epineprin, karena adanya peningkatan kadar epineprin maka denyut jantung akan meningkat, seseorang akan merasakan sesak, dan MAP akan meningkat. Nyeri juga akan menimbulkan respon psikologis pada penderitanya yang akan ditandai dengan adanya rasa cemas dan takut ketika melakukan aktivitas. Hal ini dapat mengancam jiwa seseorang apabila rasa nyeri yang dirasakan tersebut dibiarkan dan tidak segera ditangani (Potter & Perry, 2015).

Pemberian *Thermotherapy* atau terapi panas merupakan bentuk terapi non farmakologi yang dapat diterapkan untuk menurunkan skala

nyeri pada dada pasien dengan diagnosis SKA. Terapi panas atau *Thermotherapy* merupakan bentuk terapi dengan pengaplikasian panas yang diberikan pada area tubuh yang mengalami nyeri bertujuan mengurangi gejala nyeri yang dirasakan. Pemberian *Thermotherapy* dinilai efektif untuk menurunkan sensasi nyeri, *thermotherapy* bekerja dalam membuat aliran darah meningkat dengan memberikan efek dilatasi pada pembuluh darah yang membuat pasokan oksigen dan nutrisi yang tersalurkan ke jaringan akan maksimal, dan juga hal ini akan menaikkan elastisitas otot yang akan membuat kekakuan pada otot menjadi berkurang (Hapsari, 2022). Pemberian terapi komplementer berupa *Thermotherapy* pada pasien SKA dapat menurunkan skala nyeri yang signifikan, pemberian *thermotherapy* dinilai tepat digunakan karena tidak ada efek samping berbahaya dan dalam pemberiannya tidak memerlukan biaya yang besar (Hapsari, 2022).

Sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Badran *et al.*, (2018) dalam artikelnya mendapatkan hasil bahwa terapi panas (*Thermotherapy*) yang diberikan pada pasien SKA dapat menurunkan skala nyeri, sebelum diberikan intervensi pasien mengeluh nyeri berada di skala sedang dan setelah setelah 30 menit dari penerapan panas lokal skala nyeri menurun menjadi nyeri ringan. Penelitian lainnya juga pernah dilakukan oleh Prasetyo, B *et al.*, (2024) dengan hasil, penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian terapi kompres hangat berpengaruh terhadap hasil evaluasi yang menunjukkan penurunan skor nyeri dari 6 menjadi 2 setelah evaluasi 3 x 24 jam. Dengan demikian, terapi kompres

hangat dapat dianggap sebagai metode yang efektif dalam mengurangi keluhan nyeri dada pada pasien dengan *Acute Coronary Syndrome Non-ST Elevation Myocardial Infarction*.

Perawat merupakan salah satu anggota tim yang terlibat langsung dan memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara komprehensif dari kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Pemenuhan kebutuhan-kebutuhan tersebut memerlukan asuhan keperawatan yang berkualitas mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, penentuan rencana tindakan keperawatan, pelaksanaan intervensi keperawatan, dan evaluasi. Pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) yang disertai dengan nyeri dada memerlukan asuhan keperawatan yang berkualitas, dan dapat berinovasi dalam memberikan terapi non farmakologis yang dapat menurunkan skala nyeri pasien seperti dengan memberikan terapi panas (*Thermotherapy*).

Berdasarkan uraian tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Sindrom Koroner Akut (SKA) dengan memberikan terapi panas (*Thermotherapy*). Terapi tersebut diberikan sebagai bentuk intervensi komplementer atau terapi tambahan yang dapat diberikan kepada pasien tanpa penyerta kontraindikasi *thermotherapy*, pasien dengan nyeri dada skala sedang yang belum mereda setelah pemberian terapi farmakologi.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa Sindrom Koroner Akut (SKA) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menggambarkan hasil pengkajian keperawatan secara ringkas pada pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Untuk menggambarkan rumusan diagnosis keperawatan pada pasien dengan diagnosa Sindrom Koroner Akut (SKA) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Untuk menggambarkan perencanaan keperawatan pada pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) dan rancangan terapi komplementer yang diberikan berupa *Thermotherapy* di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- d. Untuk menggambarkan implementasi keperawatan pada pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) yang diberikan *Thermotherapy* di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- e. Untuk menggambarkan evaluasi keperawatan pada pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) yang diberikan intervensi *Thermotherapy* di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

f. Untuk memaparkan hasil *evidence based* implikasi terkait pengaruh pemberian *Thermotherapy* dalam menurunkan skala nyeri pada pasien dengan Sindrom Koroner Akut (SKA) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

### **C. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Mahasiswa**

Penulisan karya ilmiah ini dapat menambah dan meningkatkan wawasan bagi mahasiswa keperawatan dalam mempelajari konsep teori dan tatalaksana pada pasien dengan *Sindrom Koroner Akut (SKA)* agar dapat menerapkan asuhan yang tepat dalam bidang keperawatan.

#### **2. Bagi Instansi Keperawatan**

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan gawat darurat dengan pasien Sindrom Koroner Akut (SKA), serta dapat dijadikan pelajaran pada mata kuliah sesuai dengan bidangnya.

#### **3. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan**

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan referensi atau pilihan terapi yang dapat diberikan kepada pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) dengan memberikan intervensi komplementer berupa *Thermotherapy*.

### **D. Metode**

Jenis metode dalam penulisan karya ilmiah ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan penerapan metode deskriptif kualitatif.

Tahapan dalam pelaksanaan studi kasus ini dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

1. Pemilihan tiga kasus kegawat daruratan dalam keperawatan dengan kriteria pasien yang terdiagnosa Sindrom Koroner Akut (SKA).
2. Analisis teori dengan studi literatur menggunakan buku dan jurnal yang bersumber dari google scholar, dan portal garuda dengan kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal adalah “*Thermotherapy*, Terapi Kompres hangat pada pasien nyeri dada”. Jurnal yang dipilih adalah jurnal yang dipublikasi sejak tahun 2014 sampai dengan 2024 yang dapat diakses fulltext kemudian memilih 10 jurnal yang menjelaskan tentang penerapan intervensi *Thermotherapy* untuk mengurangi skala nyeri pasien dengan Sindrom Koroner Akut (SKA).
3. Menyusun asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan yang sesuai dengan konsep permasalahan pada pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) dengan mengacu pada standar penulisan SDKI, SIKI, dan SLKI.
4. Memberikan asuhan keperawatan berupa pemberian intervensi komplementer *Thermotherapy* pada pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) dengan keluhan nyer dada sedang dan tidak memiliki kontraindikasi terhadap pemberian *thermotherapy*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andrianto. (2020). *Buku Ajar Kegawatdaruratan Kardiovaskular Berbasis Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter 2019*. Surabaya: Airlangga Univeristy Press.
- Apriyati, N., Endarwati, T., & Dewi, S. C. (2022). The Effect of Giving Asmaul Husna Therapy to the Level of Anxiety of Pre Spinal Anesthesia Surgery Patient in PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta. *Anaesthesia Nursing Journal*, 1(1), 78–85.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arovah, N. I. (2010). *Dasar-Dasar Fisioterapi pada Cedera Olahraga*.
- Artanti, E. R., Nurjannah, I., & Subroto, S. (2018). Validity and Reliability of Shortened General Comfort Questionnaire in Indonesian Version. *Belitung Nursing Journal*, 4(4), 366–372.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. EGC.
- Aspiani, R. Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. EGC.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Creswell, J. W. (2019). *Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif dan Campuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Djohan. (2004). Penyakit Jantung Koroner Dan Hypertensi. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. *E-USU Repository*.
- Eppang, Y. (2020). Pengaruh Konseling Saat Antenatal Care (ANC) terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Tanda-Tanda BahayaKehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2), 254–264.
- Hapsari, A. I., Rosyid, F. N., & Irianti, A. D. (2022). Efektifitas Thermo Terapy (Terapi Hangat) untuk Meredakan Nyeri Dada pada Pasien AcuteCoronary Syndrome (ACS) di Ruang ICCU RS



Soeradji Tirtonegoro Klaten: Case Report. *National Confrence on Health Sciene*, 20–28.

Himawan, R., Rosiana, A., Yulisetiyaningrum, & Ariyani, N. (2019). Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia di RSUD R. A. Kartini Jepara. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), 229

- Kazharo, A. (2020). Hubungan Tingkat Nyeri dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. *Repository Universitas Jember*.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendiknas Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kolcaba. (2011). *Comfort Theory and Practice: A Vision For Holistic Health Care and Research*. Springer Publishing Company.
- Li, Liu, X., & Herr, K. (2007). Postoperative Pain Intensity Assessment: A Comparison of Four Scales in Chinese Adults. *Pain Med*, 8(3), 223–234.
- Li, S., Chaudhri, K., Michail, P., & Gnanenthiran, S. R. (2022). Acute Coronary Syndrome in Older Populations: Integrating Evidence into Clinical Practice. *Cardiology and Cardiovascular Medicine*, 6(62), 1–16.
- Lopez, E. O., Ballard, B. D., & Jan, A. (2022). *Cardiovascular Disease*. Kansas: StatPearls Publishing.
- Moradkhani, A., Baraz, S., Haybar, H., Hematipour, A., & Hesam, S. (2018). Effects of Local Thermotherapy on Chest Pain in Patients with Acute Coronary Syndrome: A Clinical Trial. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care, In Press*(In Press). <https://doi.org/10.5812/jjcdc.69799>
- Muhibbah, M., Wahid, A., Agustina, R., & Illiandri, O. (2019). Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut pada Pasien Rawat Inap Ruang Tulip di RSUD Ulin Banjarmasin. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(1),6– 12.
- Nasution, R. W. (2023). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status SosialEkonomi terhadap Pengetahuan tentang Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Mitra Medika Amplas*. Medan: Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2018). *Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut* (Edisi IV). PERKI.
- PERKI. (2018). *Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut Edisi IV*. Jakarta: PERKI 2018.
- Pomalango, Z. B., & Pakaya, N. (2022). Pengaruh Thermoterapy terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dada Pasien Infark Miocard Acute di Ruang ICU RSUD Toto Kabila. *Jurnal Ilmiah Univeristas Batanghari jambi*, 22(2) 1142 – 1144.

- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Ridwan, M., Yusni, & Nurkhalis. (2020). Analisis Karakteristik Nyeri Dada pada Pasien Sindroma Koroner Akut di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Medis Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh*, 1(1), 20–26.
- Rochfika. (2019). *Percutaneous Coronary Intervention*. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Sardianto, D. C. (2022). Pengaruh Thermotherapy terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien ST Segment Elevation Myocardial Infarction (STEMI) di Ruang Iccu Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta: Studi Kasus. *Repository Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta*.
- Shahpasand, M., Mohammadpour, A., Najafi, S., & Sobhani, M. (2021). The Effect of Local Heat Therapy on Fatigue Among Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Nursing Practice Today*, 8(2), 123–131.
- Smelzer, B. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (Edisi8)*. Jakarta:EGC
- Topdemir, E. A., & Saritas, S. (2021). The Effect of Acupressure and Reiki Application on Patient's Pain and Comfort Level after Laparoscopic Cholecystectomy: A Randomized Controlled Trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 43.
- Torry, S. R. V., Panda, A. L., & Ongkowijaya, J. (2014). Gambaran Faktor Risiko Penderita Sindrom Koroner Akut. *Jurnal E-Clinic*, 2(1), 1–8.
- Wirdiani, P. F. (2021). Aktifitas Fisik Berat dan Stres Mental pada Pasien Sindrom Koroner Akut. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 5(1), 145–151.
- Wiseva, K. O., Setiadi, A., & Suwantika, A. A. (2023). Pemantauan Terapi pada Pasien Angina Pektoris Tidak Stabil dan Penyakit Jantung Hipertensi di Salah Satu Rumah Sakit di Bandung. *Jurnal Farmaka*, 21(2), 132–141.