



KARYA ILMIAH AKHIR

***CASE REPORT: PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING KOMBINASI DENGAN
LOADING DOSIS ANTIPLATELET KURANG DARI 36 MENIT TERHADAP
PERUBAHAN GAMBARAN ELEKTROKARDIOGRAM PADA PASIEN
ACUTE CORONARY SYNDROME (STEMI) DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN RISIKO PENURUNAN CURAH JANTUNG DI
RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT
BETHESDA YOGYAKARTA***

DISUSUN OLEH

FAUZI ANDICA

2404122

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA ILMIAH AKHIR

CASE REPORT: PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING KOMBINASI DENGAN

LOADING DOSIS ANTIPLATELET KURANG DARI 30 MENIT TERHADAP

PERUBAHAN GAMBARAN ELEKTROKARDIOGRAM PADA PASIEN

ACUTE CORONARY SYNDROME (STEMI) DENGAN MASALAH

KEPERAWATAN RISIKO PENURUNAN CURAH JANTUNG

DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT

RUMAH SAKIT BETHESDA

YOGYAKARTA

DISUSUN OLEH

FAUZI ANDICA

2404122

Karya Ilmiah Akhir ini telah disetujui pada tanggal 6 November 2025

Pembimbing



Dwi Nugroho Heri Saputro, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR

**CASE REPORT: PENERAPAN *SLOW DEEP BREATHING* KOMBINASI DENGAN
LOADING DOSIS ANTIPLATELET KURANG DARI 30 MENIT TERHADAP
PERUBAHAN GAMBARAN ELEKTROKARDIOGRAM PADA PASIEN
ACUTE CORONARY SYNDROME (STEMI) DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN RISIKO PENURUNAN CURAH JANTUNG
DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT
RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA**

Oleh :

FAUZI ANDICA

2404122

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal 6 November 2025

Dosen Pembimbing



Dwi Nugroho Heri Saputro, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS

Mengesahkan

Mengetahui

Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



**Nurli Ikanningtyas, S.Kep., Ns.,
M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS**



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

ABSTRAK

FAUZI ANDICA. “*Case Report Penerapan Slow Deep Breathing Kombinasi Dengan Loading Dosis Antiplatelet Kurang Dari 30 Menit Terhadap Perubahan Gambaran Elektrokardiogram Pada Pasien Accute Coronary Syndrome (STEMI) Dengan Masalah Keperawatan Risiko Penurunan Curah Jantung Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*”

Latar Belakang: *Acute Coronary Syndrome (ACS)* merupakan suatu kondisi berkurangnya pasokan aliran darah ke jantung secara mendadak yang disebabkan oleh penyempitan arteri koronaria akibat dari proses aterosklerosis atau spasme. Klasifikasi dari ACS antara lain *ST Elevasi Miocard Infark (STEMI)*, *Non-ST Elevasi Miocard Infark (NSTEMI)*, dan *Unstable Angina Pectoris (UAP)* perubahan irama jantung dapat menyebabkan risiko penurunan curah jantung

Tujuan: Mengetahui pengaruh *slow deep breathing* kombinasi loading dosis antiplatelet kurang dari 30 menit terhadap perubahan irama jantung pada pasien STEMI dengan masalah keperawatan risiko penurunan curah jantung.

Hasil: Intervensi *slow deep breathing* dilakukan tiga kali dengan total waktu 15 menit dan loading dosis antiplatelet didapatkan hasil gambaran EKG sesudah dilakukan *slow deep breathing* STEMI Anteroseptal, terdapat penurunan ST elevasi pada lead V2, V3, V4, terdapat gelombang Q patologis dalam dan lebar dengan *heart rate* 86 kali per menit.

Kesimpulan: Intervensi *slow deep breathing* kombinasi loading dosis antiplatelet kurang efektif untuk perubahan irama jantung akan tetapi efektif untuk menurunkan gelombang ST elevasi dan frekuensi nadi. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh *slow deep breathing* kombinasi dengan loading dosis antiplatelet terhadap perubahan gambaran elektrokardiogram pada pasien *acute coronary syndrome (STEMI)*.

Kata Kunci: Slow Deep Breathing + Loading Dosis Antiplatelet + STEMI + Penurunan Curah Jantung

X + 56 halaman + 6 tabel + 6 gambar + 5 lampiran

Kepustakaan: 15,2017-2023

ABSTRACT

FAUZI ANDICA. *"Case Report of the Application of Slow Deep Breathing Combined with Antiplatelet Loading Dose Less Than 30 Minutes on Changes in Electrocardiogram Images in Patients with Acute Coronary Syndrome (STEMI) with Nursing Problems of Risk of Decreased Cardiac Output in the Emergency Room of Bethesda Hospital Yogyakarta"*

Background: *Acute Coronary Syndrome (ACS) is a condition of sudden reduction in blood flow to the heart caused by narrowing of the coronary arteries due to atherosclerosis or spasm. Classification of ACS includes ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI), Non-ST Elevation Myocardial Infarction (NSTEMI), and Unstable Angina Pectoris (UAP). Changes in heart rhythm can cause a risk of decreased cardiac output.*

Objective: *To determine the effect of slow deep breathing combined with an antiplatelet loading dose of less than 30 minutes on heart rhythm changes in STEMI patients with nursing problems at risk of decreased heart rate.*

Outcome: *Slow deep breathing intervention was performed three times with a total time of 15 minutes and loading dose of antiplatelet obtained ECG image results after slow deep breathing Anteroseptal STEMI, there was a decrease in ST elevation in leads V2, V3, V4, there were deep and wide pathological Q waves with a heart rate of 86 times per minute.*

Conclusion: *Slow deep breathing intervention combined with an antiplatelet loading dose was less effective in altering heart rhythm but was effective in reducing ST-wave elevation and heart rate. Therefore, it can be concluded that the combination of slow deep breathing with an antiplatelet loading dose has no effect on electrocardiogram changes in patients with acute coronary syndrome (STEMI).*

Keywords: *Slow Deep Breathing + Antiplatelet Loading Dose + STEMI + Decreased Cardiac Output*

X + 56 pages + 6 tables + 6 figures + 5 attachments

Bibliography: *15, 2017-2023*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa oleh karena berkat dan anugerah-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Karya Ilmiah Akhir dengan judul “*Case Report Penerapan Slow Deep Breathing Kombinasi Dengan Loading Dosis Antiplatelet Kurang Dari 30 Menit Terhadap Perubahan Gambaran Elektrokardiogram Pada Pasien Accute Coronary Syndrome (STEMI) Dengan Masalah Keperawatan Risiko Penurunan Curah Jantung Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*”. Dalam penulisan Poposal Karya Ilmiah Akhir ini penulis telah dibantu oleh berbagai belah pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak dr. Edy Wibowo, Sp. M., MPH, Selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep. Sp.Kep.MB., Ph.D., NS. Selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS Selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Bapak FA. Muji Raharjo, S.Kep., Ns
6. Bapak Dwi Nugroho Heri Saputro, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS. Selaku Pembimbing Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
7. Bapak Asung Joko Sulistyio, S.Kep.,Ns Selaku Pembimbing Klinik di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
8. Seluruh perawat dan staf di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
9. Teman-teman NERS XXVI yang telah memberikan semangat dan membantu penyelesaian proposal.

Penulis menyadari bahwa Laporan Karya Ilmiah Akhir ini masih memiliki banyak kekurangan, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi

meningkatkan kesempurnaan Laporan Karya Ilmiah Akhir ini. Semoga laporan karya ilmiah akhir ini bermanfaat sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Agustus 2025

Fauzi Andica

2404122

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR ISI

ABSTRAK	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan	3
BAB II	4
TINJAUAN TEORI	4
A. Konsep Acute Coronary Syndrome (ACS)	4
1. Definisi	4
2. Etiologi	4
3. Patofisiologi	6
4. Manifestasi Klinis	7
5. Klasifikasi	8
6. Komplikasi	9
7. Pemeriksaan Penunjang	13
8. Penatalaksanaan Medis	14
B. Konsep ST Elevasi Miokard Infrak (STEMI)	16
1. Definisi	16
2. Manifestasi Klinis	16
3. Komplikasi	17
4. Patofisiologi	17

5. Pemeriksaan Penunjang	17
6. Penatalaksanaan Medis	18
C. Konsep Keperawatan	19
1. Pengkajian	19
2. Diagnosis Keperawatan	21
3. Rencana Keperawatan	22
4. Implementasi Keperawatan	24
5. Evaluasi Keperawatan	24
D. Konsep Antiplatelet	24
1. Defisini	24
2. Jenis Dan Cara Kerja	24
3. Indikasi Obat Antiplatelet	26
4. Kontraindikasi Obat Antiplatelet	26
E. Konsep Elektrokardiogram	26
1. Definisi	26
F. Konsep <i>Slow Deep Breathing</i>	29
1. Definisi	29
2. Standar Operasional Prosedur	29
BAB III	32
GAMBARAN KASUS	32
A. Metode Penelitian	32
B. Informasi Terkait Pasien	33
C. Manifestasi Klinis	34
D. Perjalanan Penyakit	34
E. Etiologi, Faktor Risiko Penyakit Dan Patofisiologi	35
F. Pengkajian Keperawatan	35
G. Pemeriksaan Diagnostik	36
H. Intervensi Terapeutik	38
J. Tindak Lanjut/Outcome	46
BAB IV	48
PEMBAHASAN	48

A. Pembahasan	48
B. Keterbatasan Penelitian/Kendala	53
BAB V	54
PENUTUP	54
A. Kesimpulan	54
B. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	56

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Teori Rencana Keperawatan	22
Tabel 2. Standar Operasional Prosedur	29
Tabel 3. Pemeriksaan Laboratorium	36
Tabel 4. Pemeriksaan Darah Lengkap	37
Tabel 5. Daftar Obat	39
Tabel 6. Intervensi Dan Implementasi Keperawatan	42
Tabel 7. Lembar Observasi <i>Slow Deep Breathing</i>	46

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Sinus Rhytm	27
Gambar 2. Sinus Aritmia	27
Gambar 3. Atrial Fibrillation	28
Gambar 4. Ventricular Tachycardia	28
Gambar 5. Ventricular Fibrillation	28
Gambar 6. Supraventricular Tachycardia	28

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Informasi Subjek	1
Lampiran 2 Inform Consent	4
Lampiran 3 Tabel Pemantauan ECG	6
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Slow Deep Breathing	1
Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur ECG	3

STIKES BETHESDA YAKKUM