

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini berisi dua klien dengan gangguan pola istirahat tidur di UPTD Griya Werdha Surabaya yang menggunakan 5 tahap proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPTD Griya Werdha Surabaya pada tanggal 18 Juli 2016. UPTD Griya Werdha Surabaya sendiri merupakan unit pelayanan yang bertugas untuk menampung dan memberikan hunian bagi para lansia (lanjut usia) yang terlantar di Surabaya. Prioritas utama UPTD Griya Werdha ini yaitu lansia yang berumur diatas 60 tahun, dikategorikan miskin, terlantar, dan tidak punya keluarga. UPTD Griya Werdha Surabaya bertempat di jalan Medokan Asri Barat X Blok N-19 Surabaya dengan kode pos 62295. Di UPTD Griya Werdha terdiri dari 6 orang perawat, 3 orang satpam, 4 orang cleaning service, 2 orang pembantu memasak, dan juga terdiri dari 13 kamar tidur, dari 13 kamar tidur tersebut terdiri dari 77 tempat tidur (bed), 26 kamar mandi, 1 ruang makan, 1 ruang santai, 1 ruang perawat, 1 ruang dapur, dan 1 mobil ambulance.

4.1.2 Pengkajian Pasien

A. 1. Identitas Klien

Klien pertama, Ny.A umur 75 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Benowo-Surabaya, status perkawinan janda dan tidak mempunyai anak agama islam, suku jawa, pendidikan terakhir yaitu tidak tamat SD dan dulu bekerja sebagai pembantu rumah tangga, lama tinggal di panti ± 3 tahun. Sumber informasi diperoleh dari klien melalui pengkajian pada tanggal 18 Juli 2016.

Klien kedua, Ny. M umur 78 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Pasar kecil gang 1-Surabaya, status perkawinan janda dan tidak mempunyai anak, agama islam, suku jawa, pendidikan terakhir tidak tamat SD dan dulu tidak bekerja, lama tinggal dipanti ± 2 tahun. Sumber informasi diperoleh dari klien melalui pengkajian pada tanggal 18 Juli 2016.

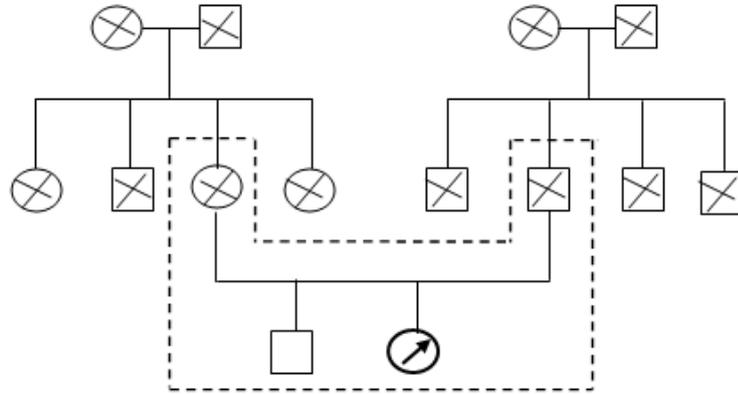
2. Keluhan Utama

Klien pertama, Ny. A sering mengeluh tidak dapat mengawali tidur pada waktu malam hari.

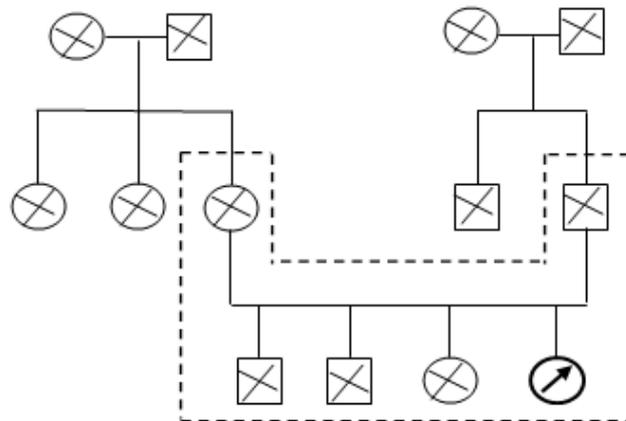
Klien kedua, Ny. M mengeluh tidak dapat tidur pada malam hari, dan sering terbangun pada waktu malam hari.

3. Genogram

Genogram pada klien pertama, Ny. A



Genogram pada klien kedua, Ny. M



Keterangan :

□ : Laki-laki

⊙ : Klien

○ : Perempuan

---- : Tinggal satu rumah

⊗ : Sudah meninggal

B. Riwayat Rekreasi

Pada klien pertama, Ny. A mengatakan ia tidak mempunyai hobi tetapi ia lebih suka berkumpul didalam lingkungan wisma, selalu mengikuti sholat berjama'ah, pengajian, berdzikir, dan selalu mengikuti kegiatan pada saat ada mahasiswa praktik. Klien tidak pernah liburan atau rekreasi

Klien kedua, Ny. M mengatakan ia juga tidak mempunyai hobi, ia lebih suka tiduran di dalam kamar, ia juga mengikuti kegiatan pada saat ada mahasiswa praktik jika diajak saja. Klien juga tidak pernah liburan atau rekreasi.

C. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan yang dirasakan saat ini

Klien pertama Ny. A mengatakan tidak dapat mengawali tidur pada malam hari.

Klien kedua, Ny. M mengatakan ia tidak dapat tidur dimalam hari dan sering terbangun pada waktu malam hari.

2. Keluhan yang dirasakan dalam 3 bulan terakhir

Klien pertama, Ny. A mengatakan dalam 3 bulan terakhir ini ia sering merasa nyeri pada pinggulnya.

Klien kedua, Ny. M mengatakan dalam 3 bulan terakhir yang dirasakan yaitu nyeri sendi (pada kaki kiri, mulai lutut sampai telapak kaki)

3. Keluhan yang dirasakan dalam 3 tahun terakhir

Klien pertama, Ny. A mengatakan dalam 3 tahun terakhir ini, ia sering merasa nyeri pada paha sampai dengan pinggulnya.

Klien kedua, Ny. M mengatakan dalam 3 tahun terakhir ini sering merasa kesemutan pada kaki kirinya.

D. Tanda-tanda Vital dan Status Gizi

Klien pertama, Ny. A :

Suhu : 36,4° C
Tekanan darah : 140/90 mmHg
Nadi : 85 ×/menit
Respirasi : 21 ×/menit
Berat badan : 38 Kg
Tinggi badan : 155 Cm

klien kedua, Ny. M :

Suhu : 36,7° C
Tekanan darah : 130/80 mmHg
Nadi : 87 ×/menit
Respirasi : 20 ×/menit
Berat badan : 40 Kg
Tinggi badan : 145 Cm

E. Pengkajian Head to Toe

1. Kepala

Klien pertama, Ny. A bentuk kepala simetris, kulit kepala terlihat bersih, terjadi kerontokan rambut, rambut berwarna putih, tidak ada massa disekitar daerah kepala, tidak ada keluhan nyeri pada daerah kepala.

Klien kedua, Ny. M bentuk kepala simetris, kulit kepala terlihat bersih, terjadi kerontokan rambut, rambut berwarna putih, tidak ada massa disekitar daerah kepala, ada keluhan yaitu sering merasa pusing.

2. Mata

Klien pertama, Ny. A bentuk mata simetris, konjungtiva berwarna merah muda, sklera ikterik, penglihatan jelas, tidak menggunakan kaca mata, tidak mempunyai riwayat katarak, kehitaman pada daerah sekitar mata, kelopak mata terlihat bengkak atau sembab.

Klien kedua, Ny. M bentuk mata simetris, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, penglihatan kurang jelas, tidak menggunakan kaca mata, tidak mempunyai riwayat katarak, kehitaman pada daerah sekitar mata, kelopak mata terlihat begkak atau sembab, tidak ada keluhan nyeri pada daerah matanya.

3. Hidung

Klien pertama, Ny. A bentuk hidung simetris, tidak terjadi peradangan pada hidung, tidak mengalami gangguan penciuman.

Klien kedua, Ny. M bentuk hidung simetris, tidak terjadi peradangan pada daerah hidung, tidak mengalami gangguan penciuman.

4. Mulut dan tenggorokan

Klien pertama, Ny. A mulut terlihat bersih, mukosa bibir lembab, tidak terjadi peradangan atau stoomatitis, tidak mempunyai gigi atau ompong, tidak terjadi radang pada gusi, tidak ada kesulitan dalam menguyah dan menelan makanan dan minuman, klien tampak sering menguap.

Klien kedua, Ny. M mulut juga terlihat bersih, mukosa bibir lembab, tidak terjadi peradangan atau stomatitis, tidak mempunyai gigi atau ompong, tidak ada kesulitan dalam mengunyah dan menelan makanan dan minuman, klien sering menguap.

5. Telinga

Klien pertama, Ny. A bentuk telinga kanan dan kiri simetris, telinga terlihat bersih, tidak ada peradangan pada daerah telinga, pendengaran tidak terganggu.

Klien kedua, Ny. M bentuk telinga kanan dan kiri simetris, telinga terlihat bersih, tidak terjadi peradangan pada daerah telinga, pendengaran klien sedikit terganggu.

6. Leher

Klien pertama, Ny. A tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak terjadi kaku kuduk pada daerah leher.

Klien kedua, Ny. M juga tidak adanya benjolan sekitar leher, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan tidak terjadi kaku kuduk pada daerah leher.

7. Dada

Pada klien pertama, Ny. A

Inspeksi : Bentuk dada normal chest, bentuk payudara kanan dan kiri simetris, frekuensi pernafasan 21 x/menit.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada daerah sekitar dada.

Perkusi : Tidak adanya suara nafas tambahan (wheezing dan ronchi).

Auskultasi : Suara ketukan di dada sonor.

Klien kedua, Ny. M

Inspeksi : Bentuk dada normal chest, bentuk payudara kanan dan kiri simetris, frekuensi pernafasan 20 x/menit.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada daerah sekitar dada.

Perkusi : Tidak adanya suara nafas tambahan (wheezing dan ronchi).

Auskultasi : Suara ketukan di dada sonor.

8. Abdoment

Pada klien pertama, Ny. A

Inspeksi : Bentuk abdomen simetris (flat), tidak ada benjolan.

Palpasi : Tidak adanya nyeri tekan pada daerah sekitar abdomen, tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran hepar.

Perkusi : Suara ketukan di abdomen tympani.

Auskultasi : Bising usus dengan frekuensi normal 12 x/menit.

Pada klien kedua, Ny. M

Inspeksi : Bentuk abdomen simetris (flat), tidak terlihat adanya benjolan disekitar abdomen.

Palpasi : Tidak adanya nyeri tekan pada daerah sekitar abdomen, tidak teraba adanya benjolan, tidak ada pembesaran hepar.

Perkusi : Suara ketukan di abdomen tympani.

Auskultasi : Bising usus dengan frekuensi normal 15 x/menit.

9. Genetalia

Pada klien pertama, Ny. A kebersihan personal hygiene kurang, tidak terdapat hemoroid, tidak ada hernia, klien selalu membersihkan daerah genitalianya setiap selesai BAK dan BAB.

Pada klien kedua, Ny. M kebersihan personal hygiene baik, tidak terdapat hemoroid, tidak ada hernia, klien selalu membersihkan daerah genitalianya setiap selesai BAK dan BAB.

10. Ekstremitas

Pada klien pertama, Ny. A skala kekuatan otot pada ekstremitas atas 5, skala kekuatan otot pada ekstremitas bawah 3 yaitu terdapat keterbatasan dalam bergerak atau berjalan, tidak terdapat edema pada kaki sebelah kanan dan kiri, postur tubuh tegap atau normal, tangan kanan dan kiri tremor, menggunakan alat bantu untuk berjalan (walker).

Refleks	Kanan	Kiri
Biceps	+	+
Triseps	+	+
Knee	-	-
Achiles	-	-

Pada klien kedua, Ny. M skala kekuatan otot pada ekstremitas atas 5, skala kekuatan otot pada ekstremitas bawah 4 tidak terdapat edema pada kaki sebelah kanan dan kiri, merasa nyeri dan kaku pada kaki kirinya (mulai lutut sampai dengan telapak kaki), terdapat nyeri tekan pada daerah lututnya, postur tubuh kifosis atau bungkuk, tangan kanan dan kiri tremor, tidak menggunakan alat bantu untuk berjalan.

Refleks	Kanan	Kiri
Biceps	+	+
Triseps	+	+
Knee	+	-
Achiles	+	-

Keterangan :

Refleks (+) : Normal

Refleks (-) : Menurun / Meningkatkan

11. Integumen

Pada klien pertama, Ny. A kebersihan kulit baik, warna kulit sawo matang, kelembapan kulit lembab, kulit terlihat keriput karena faktor usia, tidak terjadi gangguan pada kulit.

Pada klien kedua, Ny. M kebersihan kulitnya juga baik, warna kulit sawo matang, kelembapan kulit lembab, kulit terlihat keriput karena faktor usia, dan tidak terjadi gangguan pada kulit.

12. Pengkajian psikososial

1) Hubungan dengan orang lain dalam wisma.

Pada klien pertama, Ny. A mampu berinteraksi dan bekerja sama dengan teman sejawatnya, misalnya klien sering membantu dalam membersihkan kamar mandi dan sering menolong teman sejawatnya.

Pada klien kedua, Ny. M kurang mampu dalam bekerja sama dan hanya sebatas kenal dengan teman satu kamarnya.

2) Hubungan dengan orang lain diluar wisma di dalam panti.

Pada klien pertama, Ny. A sering berinteraksi dengan orang lain diluar wisma dan klien sering mengikuti kegiatan bersama dengan orang lain diluar wisma seperti sholat berjamaah, pengajian, kegiatan mahasiswa yang praktik di panti, dan lain-lain.

Pada klien kedua, Ny. M jarang berinteraksi dengan orang lain diluar wisma, klien lebih suka didalam kamarnya, klien sering mengikuti

kegiatan bersama dengan orang di wisma apabila diajak saja seperti kegiatan mahasiswa yang praktik di panti.

3) Kebiasaan lansia berinteraksi ke wisma didalam panti.

Pada klien pertama, Ny. A sering berinteraksi dengan teman kamar lain di didalam panti.

Pada klien kedua, Ny. M jarang berinteraksi dengan wisma lain didalam panti.

4) Stabilitas emosi.

Pada klien pertama, Ny. A emosi klien stabil dan ketika ada masalah baik dengan orang lain dalam satu wisma selalu dibicarakan dengan baik-baik.

Pada klien kedua, Ny. M emosi klien juga stabil dan apabila ada masalah dengan orang lain didalam panti juga dibicarakan baik-baik.

5) Motivasi penghuni panti.

Pada klien pertama, Ny. A dan klien kedua, Ny. M berada di panti ini atas dasar keinginan keluarga klien.

6) Frekuensi kunjungan keluarga.

Pada kedua klien, baik Ny. A dan Ny. M mereka tidak pernah dikunjungi oleh keluarganya.

13. Pengkajian perilaku terhadap kesehatan

1) Kebiasaan merokok

Pada kedua klien, baik Ny. A dan Ny. M tidak pernah merokok.

2) Pola pemenuhan kebutuhan nutrisi

Pada klien pertama dan kedua yaitu Ny. A dan Ny. M makannya 1 hari 3 kali, masing-masing klien 1 porsi dihabiskan, dengan porsi nasi, sayur,

dan lauk, dan biasanya juga diberikan makanan tambahan seperti buah-buahan, kue, dll.

3) Pola pemenuhan cairan

Pada kedua klien, baik Ny. A dan Ny. M juga minum air putih > 3 gelas setiap hari dan biasanya juga diberikan tambahan minuman seperti teh dan susu.

4) Pola kebiasaan istirahat dan tidur

Pada klien pertama, Ny. A mengatakan tidak dapat mengawali tidur pada malam hari, biasanya klien tidur pukul 24.00 dan terbangun pukul 03.30, klien tidak pernah menggunakan obat tidur, dan apabila klien terbangun di malam hari klien tidak dapat tidur kembali, klien tidak pernah tidur siang, klien juga tidak pernah mengalami sesak nafas sewaktu tidur, jumlah tidur klien ≤ 6 jam dalam sehari, gangguan tidur klien berupa sulit mengawali waktu tidur. Penggunaan waktu luang klien pada saat tidak dapat tidur yaitu melakukan kegiatan keagamaan seperti berdzikir, dan biasanya lipat-lipat baju didalam kamar.

Pada klien kedua, Ny. M mengatakan ia tidak dapat tidur di malam hari, sering terbangun di malam hari dan merasa mengantuk di siang harinya, klien biasanya tidur pukul 23.00 dan biasanya terbangun pada malam hari 3 kali yaitu untuk ke kamar mandi dan biasanya sulit untuk tidur lagi. Pada pagi hari klien bangun pukul 03.00, klien tidak pernah menggunakan obat tidur, tetapi pada waktu siang hari mulai pukul 10.00 klien sudah merasa mengantuk, klien juga tidak pernah mengalami sesak nafas sewaktu tidur, jumlah tidur klien ≤ 6 jam dalam sehari, gangguan

tidur klien berupa klien tidak dapat mengawali tidur dan sering terbangun diwaktu malam hari dan merasa mengantuk disiang harinya. Penggunaan waktu luang klien pada saat tidak dapat tidur yaitu berdiam diri dikamarnya.

5) Pola eliminasi BAB

Pada kedua klien, baik Ny. A dan Ny. M frekuensi BABnya yaitu 1 kali dalam sehari setiap pagi, dengan konsistensi lembek, tidak diare, tidak ada gangguan pada waktu BAB.

6) Pola eliminasi BAK

Pada klien pertama, Ny. A frekuensi BAKnya 4-6 kali sehari dengan jumlah urin \pm 800 cc, warna urine kuning jernih, bau khas, tidak ada darah, dan tidak ada gangguan pada saat BAK.

Pada klien kedua, Ny M frekuensi BAKnya 4-6 kali sehari dengan jumlah urine \pm 1000 cc, warna urine kuning jernih, bau khas, tidak ada darah, serta tidak ada gangguan pada saat BAK.

7) Pola aktifitas

Pada klien pertama, Ny. A aktifitas klien dipanti yaitu menonton TV, mendengarkan musik, sholat berjama'ah, pengajian, berdzikir, makan bersama, dan membuat keterampilan tangan apabila ada mahasiswa yang praktik di panti.

Pada klien kedua, Ny. M aktifitas klien selama dipanti yaitu menonton TV, mendengarkan musik, makan bersama, membuat keterampilan tangan bila diajak oleh mahasiswa yang praktik dipanti, dan klien lebih sering didalam kamar.

8) Pola pemenuhan kebersihan diri

Pada klien pertama, Ny. A kebersihan personal hygiene kurang, bau urine menyengat, klien mandi 2 kali sehari, memakai sabun, tidak pernah menggosok gigi karena klien sudah tidak mempunyai gigi, klien mengganti pakaiannya 2 kali sehari.

Klien kedua, Ny. M kebersihan personal hygiene baik, klien mandi 2 kali sehari, memakai sabun, tidak menggosok gigi karena sudah tidak mempunyai gigi, dan klien mengganti pakaiannya 1 kali sehari.

9) Pola sensori dan kognitif

Pada klien pertama, Ny. A kelima panca indera klien tidak ada masalah, klien tahu tentang rasa nyeri pada pinggul yang dialaminya sekarang yaitu habis kecelakaan, dan klien tahu cara mengatasi nyerinya tersebut yaitu dengan dipijit-pijit secara perlahan dan biasa dikompres air hangat.

pada klien kedua, Ny. M panca indera penglihatan mengalami masalah yaitu penglihatannya agak kabur dan panca indera pendengaran juga sedikit mengalami masalah yaitu pendengaran klien sedikit terganggu, panca indera penciuman, perasa, dan perabaan tidak terjadi masalah.

F. Data Penunjang

Pada kedua klien baik Ny. A dan Ny. M tidak ada data penunjang seperti hasil Laboratorium, Radiologi, EKG, USG, CT-Scan, dan Obat-obatan yang dikonsumsi.

G. Pengkajian INDEKS KATZ (Indeks Kemandirian Pada Aktivitas Kehidupan Sehari-hari)

Dari hasil pengkajian INDEKS KATZ pada klien pertama, Ny. A dapat diambil kesimpulan bahwa klien berada pada skor A yaitu klien dapat melakukan semua aktivitas kehidupan sehari-hari seperti makan, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi.

Pada klien kedua, Ny. M dapat diambil kesimpulan bahwa klien berada pada skor A yaitu klien juga dapat melakukan semua aktivitas sehari-hari secara mandiri seperti makan, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian, dan mandi.

H. Pengkajian Kemampuan Intelektual

Pada pengkajian kemampuan intelektual ini peneliti menggunakan lembar SPMSQ (Short Portable Mental Status Questioner).

Setelah diajukan beberapa pertanyaan (10 pertanyaan) sesuai dengan format SPMSQ pada klien pertama, Ny. A dapat menjawab beberapa pertanyaan dengan jumlah nilai jawaban yang benar 5 pertanyaan dan jawaban yang salah 5 pertanyaan. Jadi dari jawaban tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa fungsi intelektual klien mengalami kerusakan ringan .

Pada klien kedua, Ny. M dapat menjawab beberapa pertanyaan dengan jumlah nilai jawaban yang benar 2 pertanyaan dan jawaban yang salah 8 pertanyaan. Jadi dari jawaban tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa fungsi intelektual klien mengalami kerusakan sedang.

I. Pengkajian Kemampuan Aspek Kognitif

Pada pengkajian kemampuan aspek kognitif ini, peneliti menggunakan lembar MMSE (Mini Mental Status Exam).

Pada klien pertama, Ny. A untuk aspek kognitif yang meliputi orientasi, klien dapat menjawab 8 pertanyaan, pada registrasi, klien dapat menjawab 3 pertanyaan, pada perhatian dan kalkulasi klien tidak dapat menjawab sama sekali, pada mengingat klien dapat mengulangi 3 benda, dan pada bahasa klien dapat menjawab semua pertanyaan dan yang diperintahkan oleh peneliti dengan nilai 9, jadi dari jawaban tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa klien mengalami gangguan kognitif sedang.

Pada klien kedua, Ny. M untuk aspek kognitif yang meliputi orientasi, klien dapat menjawab 2 pertanyaan, pada registrasi, klien dapat menjawab 3 pertanyaan, pada perhatian dan kalkulasi klien tidak dapat menjawab sama sekali, pada mengingat klien dapat mengulangi 3 benda, dan pada bahasa klien dapat menjawab semua pertanyaan dan yang diperintahkan oleh peneliti dengan nilai 9, jadi dari jawaban tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa klien mengalami gangguan kognitif berat.

J. Pengkajian Inventaris Depresi Beck Untuk Mengetahui Tingkat Depresi Lansia dari Beck & Deck (1972)

Dari hasil pengkajian Inventaris Depresi Beck, total penilaian Ny. A yaitu 9 dan Ny. M total penilaiannya yaitu 11. Jadi dari kedua klien tersebut dapat ditarik kesimpulann bahwa keduanya mengalami depresi sedang dengan penilaian (8-15).

4.1.3 Analisa Data

Pada klien pertama, Ny. A

Tanggal	Data	Masalah	Kemungkinan Penyebab
18 Juli 2016	<p><u>Data Subyektif :</u></p> <p>Klien mengatakan tidak dapat mengawali tidur pada waktu malam hari, sering memikirkan keluarganya yang dirumah, klien biasanya tidur pukul 24.00 dan terbangun pukul 03.30.</p> <p><u>Data Obyektif :</u></p> <p>Klien sulit mengawali tidur malam, terdapat nyeri tekan pada daerah pinggul, klien terlihat kelelahan atau tidak bersemangat dan lesu, klien sering menguap, kelopak mata sembab, mata terlihat kemerahan, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, klien mau menceritakan masalah tidurnya, jumlah jam tidur $\pm 3,5$ jam dalam sehari, pengkajian depresi back dengan total penilaian 9 (depresi sedang), tanda-tanda vital dengan hasil : Tensi darah : 140/90 mmHg, Suhu : 36,4° C, Nadi : 85 \times/menit, Respirasi : 21 \times/menit.</p>	<p>Gangguan pola istirahat tidur (kesulitan mengawali tidur).</p>	<p>Stress psikologis</p>

Pada klien kedua, Ny. M

Tanggal	Data	Masalah	Kemungkinan Penyebab
18 Juli 2016	<p><u>Data Subyektif :</u></p> <p>Klien mengatakan tidak dapat tidur dimalam hari dan sering terbangun pada waktu malam hari untuk buang air kecil, sehingga sering mengantuk pada waktu siang harinya, klien juga mengatakan sering merasa pusing dan mengeluh jam tidurnya kurang nyenyak, klien biasanya tidur pukul 23.00 dan bangun pada pukul 03.00.</p> <p><u>Data Obyektif :</u></p> <p>Klien sulit mengawali tidur malam, pada saat siang hari klien tampak mengantuk dan tidak bersemangat, kelopak mata sembab, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, jumlah jam tidur \pm 4 jam dalam sehari, keluhan tidur klien yaitu sering terbangun dimalam hari untuk buang air kecil, tanda-tanda vital dengan hasil : Tekanan darah : 130/80 mmHg, Suhu : 36,7° C, Nadi : 87 \times/menit, Respirasi : 20 \times/menit.</p>	Gangguan pola istirahat tidur (tidak dapat mengawali tidur).	Ketidakpuasan tidur (sering terbangun dimalam hari)

4.1.4 Diagnosa Keperawatan

Pada klien pertama, Ny. A didapatkan diagnosa keperawatan :

1. Gangguan pola istirahat tidur (kesulitan mengawali tidur) berhubungan dengan stress psikologis, ditandai dengan klien tidak dapat mengawali tidur malamnya, klien sering kefikiran dengan keluarganya yang ada dirumah, klien menangis saat menceritakan keluarganya, klien tidur pukul 24.00 dan terbangun pukul 03.30, kelopak mata sembab, tampak kehitaman disekitar mata, jumlah tidur klien ≤ 6 jam dalam sehari, pengkajian depresi back dengan total penilaian 9 (depresi sedang).

Pada klien kedua, Ny. M didapatkan diagnosa keperawatan :

1. Gangguan pola istirahat tidur (kesulitan mengawali tidur) berhubungan dengan ketidakpuasan tidur (sering terbangun dimalam hari), ditandai dengan klien tidak dapat tidur dimalam hari, klien tidur malam pukul 23.00 dan terbangun pukul 03.00, klien terbangun malam 3 kali untuk buang air kecil, klien tampak mengantuk dan tidak bersemangat, kelopak mata sembab, tampak kehitaman disekitar mata, jumlah tidur klien ≤ 6 jam dalam sehari.

4.1.5 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada klien pertama, Ny. A yaitu :

Diagnosa	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
Gangguan pola istirahat tidur (kesulitan mengawali tidur) berhubungan dengan stress psikologis	<p><u>Tujuan :</u> Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam waktu 5 × 24 jam klien dapat tidur malam lebih awal dan kebutuhan tidur klien terpenuhi.</p> <p><u>Kriteria Hasil :</u></p> <p>1. Klien mampu mengiden-tifikasikan hal-hal yang dapat</p>	<p>1. Bina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat.</p> <p>2. Monitor atau catat kebutuhan tidur klien setiap hari dan jam.</p> <p>3. Berikan kesempatan pada klien untuk mengungkapkan hal-hal apa saja yang dapat mempengaruhi tidurnya</p>	<p>1. Hubungan saling percaya antara klien dengan perawat dapat mempermudah dalam melakukan tindakan keperawatan.</p> <p>2. Untuk mengetahui sejauh mana kebutuhan tidur klien dapat terpenuhi.</p> <p>3. Untuk mengetahui penyebab yang dapat mempengaruhi tidur klien.</p>

	<p>mempengaruhi tidur.</p> <p>2. Jumlah kebutuhan tidur klien dalam batas normal 6-8 jam/hari.</p> <p>3. Klien merasa lebih nyaman pada saat bangun tidur.</p> <p>4. Tanda-tanda vital dalam batas normal.</p>	<p>4. Pertahankan lingkungan yang nyaman dan tenang.</p> <p>5. Ajarkan klien untuk melakukan kegiatan (masase atau pijat, mendengarkan musik, teknik relaksasi, dan berdzikir) pada saat tidak dapat tidur.</p> <p>6. Diskusi dengan klien tentang pentingnya tidur yang adekuat.</p>	<p>4. Lingkungan yang nyaman dan tenang dapat memudahkan klien untuk tidur dengan tenang dan nyenyak.</p> <p>5. Untuk memudahkan klien agar dapat memulai tidurnya.</p> <p>6. Agar klien tahu dan faham tentang pentingnya kebutuhan tidur yang adekuat.</p>
--	--	---	--

		<p>7. Anjurkan klien untuk makan atau minum sebelum tidur (snack, buah-buahan, dll).</p> <p>8. Kolaborasi dengan pihak panti dalam mengajarkan masase atau pijat dan teknik relaksasi sebelum tidur pada klien.</p>	<p>7. Makan atau minum sebelum tidur dapat meningkatkan rasa mengantuk, sehingga klien dapat memulai tidurnya</p> <p>8. Melaksanakan fungsi dependent perawat dan dapat digunakan sebagai acuan untuk menangani klien dengan gangguan pola tidur yang lainnya.</p>
--	--	---	--

Intervensi keperawatan pada klien kedua, Ny. M

Diagnosa	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
Gangguan pola istirahat tidur (kesulitan mengawali tidur) berhubungan dengan ketidakpuasan tidur (sering terbangun dimalam hari).	<p><u>Tujuan :</u></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam waktu 5 × 24 jam klien dapat tidur malam lebih awal dan kebutuhan tidur klien terpenuhi.</p> <p><u>Kriteria Hasil :</u></p> <p>1. Klien mampu mengidentifikasi hal-hal yang dapat mempengaruhi tidur.</p>	<p>1. Bina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat.</p> <p>2. Monitor atau catat kebutuhan tidur klien setiap hari dan jam.</p> <p>3. Berikan kesempatan pada klien untuk mengungkapkan hal-hal apa saja yang dapat mempengaruhi tidurnya</p>	<p>1. Hubungan saling percaya antara klien dengan perawat dapat mempermudah dalam melakukan tindakan keperawatan.</p> <p>2. Untuk mengetahui sejauh mana kebutuhan tidur klien dapat terpenuhi.</p> <p>3. Untuk mengetahui penyebab yang dapat mempengaruhi tidur klien.</p>

	<p>2. Jumlah kebutuhan tidur klien dalam batas normal 6-8 jam/hari.</p> <p>3. Klien merasa lebih nyaman pada saat bangun tidur.</p> <p>4. Tanda-tanda vital dalam batas normal.</p>	<p>4. Pertahankan lingkungan yang nyaman dan tenang.</p> <p>5. Ajarkan klien untuk melakukan kegiatan (masase atau pijat, mendengarkan musik, teknik relaksasi, dan berdzikir) pada saat tidak dapat tidur.</p> <p>6. Diskusi dengan klien tentang pentingnya tidur yang adekuat.</p>	<p>4. Lingkungan yang nyaman dan tenang dapat memudahkan klien untuk tidur dengan tenang dan nyenyak.</p> <p>5. Untuk memudahkan klien agar dapat memulai tidurnya.</p> <p>6. Agar klien tahu dan faham tentang pentingnya kebutuhan tidur yang adekuat.</p>
--	---	---	--

		<p>7. Anjurkan klien untuk mengurangi minumnya sebelum tidur.</p> <p>8. Kolaborasi dengan pihak panti dalam mengajarkan masase atau pijat dan teknik relaksasi sebelum tidur pada klien.</p>	<p>7. Agar klien tidak lagi sering bangun dimalam hari untuk buang air kecil.</p> <p>8. Melaksanakan fungsi dependent perawat dan dapat digunakan sebagai acuan untuk menangani klien dengan gangguan pola tidur yang lainnya.</p>
--	--	--	--

4.1.6 Implementasi Keperawatan

Implementasi pada penelitian ini dilakukan selama 5 hari yaitu mulai tanggal 18 Juli 2016 sampai dengan tanggal 22 Juli 2016 di UPTD Griya Werdha Surabaya. Implementasi pada klien pertama, Ny. A

Hari ke-1 pada tanggal 18 Juli 2016

09.00 : Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian pada klien (BHSP).

Respon : Klien menerima peneliti dan mau menjawab pertanyaan dari peneliti.

09.30 : Observasi tanda-tanda vital, dengan hasil :

Tekanan darah : 140/90 mmHg

Suhu : 36,4° C

Nadi : 85 ×/menit

Respirasi : 21 ×/menit

Respon : Klien mau untuk dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.

10.00 : Memberikan kesempatan pada klien untuk mengungkapkan perasaannya tentang hal-hal yang dapat mempengaruhi tidurnya, dan mencatat kebutuhan tidur klien pada malam dan siang hari.

Mengenalkan dan mengajarkan klien untuk melakukan masase atau pijat dan melakukan tehnik relaksasi.

Respon : Klien mau menceritakan masalah tidur yang dialaminya, yaitu kesulitan memulai tidur pada waktu malam hari.

Klien mau mengikuti latihan masase yang diajarkan oleh peneliti

- 11.00 : Mengingatkan klien untuk mengikuti sholat dzuhur berjama'ah.
- Respon : Klien mau mengikuti sholat dzuhur berjama'ah
- 12.30 : Mengingatkan klien untuk makan siang.
- Respon : Klien mau untuk mengikuti makan siang bersama.
- 14.00 : Membantu klien untuk mandi siang.
- Respon : Klien mau untuk mandi siang.
- 15.00 : Mengingatkan klien untuk sholat ashar berjama'ah dan kontrak waktu untuk pertemuan besok.
- Respon : Klien mau mengikuti sholat dzuhur berjama'ah dan klien menyetujui pertemuan berikutnya.

Hari ke-2 pada tanggal 19 Juli 2016

- 08.30 : Mencatat dan membuat jadwal tidur untuk klien.
- Respon : Klien mau untuk dibuatkan jadwal tidurnya.
- 09.00 : Mengajarkan klien untuk masase atau pijat dan mendengarkan musik dengan tujuan dan pada waktu malam hari klien dapat tidur dengan nyenyak.
- Respon : Klien mau dilakukan tindakan oleh peneliti dan mau mengikuti gerakan yang diajarkan oleh peneliti.
- 12.00 : Mengajukan klien untuk mengikuti sholat dzuhur berjama'ah.
- Respon : Klien bersedia untuk mengikuti sholat dzuhur berjama'ah.
- 12.30 : Mengingatkan klien untuk makan siang.
- Respon : Klien mau mengikuti makan siang bersama, dan menghabiskan 1 porsi.

13.30 : Membantu klien untuk tidur siang.

Respon : Klien tidak dapat tidur siang.

15.00 : Mengingatkan klien untuk sholat ashar berjama'ah.

Respon : Klien mau mengikuti sholat ashar berjama'ah.

Hari ke-3 pada tanggal 20 Juli 2016

11.00 : Memberikan kesempatan klien untuk menceritakan tentang masalah tidurnya.

Respon : Klien mau bercerita kembali tentang masalah tidurnya, yaitu klien sudah dapat tidur mulai pukul 22.30.

11.20 : Mengingatkan klien untuk bersiap-siap sholat dzuhur berjama'ah.

Respon : Klien mau untuk mengikuti sholat dzuhur berjama'ah.

13.30 : Menganjurkan klien untuk makan atau minum sebelum tidur dengan tujuan untuk memudahkan klien untuk tidur malam lebih awal.

Respon : Klien mendengarkan apa yang dikatakan oleh peneliti dan mau mengikuti saran dari peneliti.

14.30 : Mengajarkan kembali klien untuk melakukan masase atau pijat dan berdzikir agar memudahkan klien untuk tidur diwaktu malam hari.

Respon : Klien dapat menirukan apa yang diajarkan peneliti.

Menganjurkan klien untuk mengompres air hangat bila terasa nyeri pada daerah pinggulnya.

Respons : Klien mengatakan mau mengompres dengan air hangat bila terasa nyeri pada daerah pinggulnya.

Hari ke-4 pada tanggal 21 Juli 2016

13.00 : Menganjurkan klien untuk mandi sore.

Respon : Klien mau untuk mandi sore.

13.15 : Mengajarkan klien untuk melakukan teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri pada daerah pinggul dan mendengarkan musik. Meminta klien untuk mengulang cara masase atau pijat yang diajarkan kemarin.

Rasional : Klien mampu untuk untuk mengulangi apa yang ajarkan oleh peneliti

15.00 : Mengingatkan klien untuk sholat ashar berjama'ah.

Respon : Klien mau mengikuti sholat ashar berjama'ah.

16.00 : Mendiskusikan dengan klien tentang pentingnya kebutuhan tidur yang cukup bagi tubuh dan berpamitan pada klien.

Respon : Klien mendengarkan dan mengerti apa yang dikatakan oleh peneliti.

Hari ke-5 pada tanggal 22 juli 2016

14.00 : Mengajarkan kembali pada klien untuk melakukan teknik relaksasi dengan tujuan mengurangi nyeri pada daerah pinggulnya.

Meminta klien untuk mengulangi cara masase atau pijat dan cara berdzikir yang diajarkan kemarin.

Respon : Klien mampu mengulangi apa yang diajarkan oleh peneliti.

15.00 : Menganjurkan klien untuk sholat ashar berjama'ah.

Respon : Klien mau untuk mengikuti sholat berjama'ah.

15.15 : Menganjurkan klien untuk istirahat.

Respon : Klien mau untuk beristirahat sejenak sebelum makan sore bersama.

17.00 : Membantu menyiapkan makan sore klien.

Respon : Klien mau untuk mengikuti makan sore bersama dan menghabiskan 1 porsi yang disediakan oleh pihak panti.

Implementasi pada klien kedua, Ny. M

Hari ke-1 pada tanggal 18 Juli 2016

11.00 : Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian pada klien (BHSP).

Respon : Klien menerima peneliti dengan baik dan mau menjawab pertanyaan peneliti.

11.30 : Observasi tanda-tanda vital, dengan hasil :

Tekanan darah : 130/80 mmHg

Suhu : 36,7° C

Nadi : 87 ×/menit

Respirasi : 20 ×/menit

Respon : Klien mau untuk dilakukan pemeriksaann tanda-tanda vital.

11.45 : Memberikan kesempatan pada klien untuk mengungkapkan perasaannya tentang hal-hal yang dapat mempengaruhi tidurnya, Mencatat kebutuhan tidur klien pada malam dan siang hari.

Mengenalkan dan mengajarkan klien untuk masase atau pijat dan melakukan teknik relaksasi.

Respon : Klien dapat mengungkapkan perasaannya pada waktu tidur, yaitu klien tidak dapat tidur malam dan sering terbangun untuk buang air kecil.

Klien mau menirukan cara masase dan teknik relaksasi yang diajarkan oleh peneliti.

12.30 : Mengingatkan klien untuk makan siang.

Respon : Klien mau untuk mengikuti makan siang bersama.

13.30 : Menganjurkan dan membantu klien untuk mandi siang.

Respon : Klien mau dibantu oleh peneliti dalam mandi siang.

14.30 : Mempertahankan lingkungan yang nyaman dan tenang agar klien dapat tidur siang.

Respon : Klien bersedia untuk di bantu peneliti dalam merapikan tempat tidurnya.

15.15 : Berpamitan pulang pada klien dan kontrak waktu untuk pertemuan besok.

Respon : Klien tampak menangis pada saat akan ditinggal peneliti pulang dan mau mensetujui pertemuan selanjutnya.

Hari ke-2 pada tanggal 19 Juli 2016

10.30 : Observasi tanda-tanda vital, dengan hasil :

Tensi darah : 150/90 mmHg,

Nadi : 88 ×/menit,

Respirasi : 21 ×/menit.

- Respon : Klien mau dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.
- 10.45 : Mencatat dan membuat jadwal tidur untuk klien.
- Respon : Klien bersedia dibuatkan jadwal tidur oleh peneliti.
- 11.00 : Mengajarkan klien untuk masase atau pijat dan mendengarkan musik, agar pada waktu malam hari klien dapat tidur dengan nyenyak.
- Respon : Klien mau mengikuti peneliti dalam melakukan masase.
- 12.00 : Mengajukan klien untuk mengikuti sholat dzuhur berjama'ah.
- Respon : Klien tidak mau mengikuti sholat dzuhur berjama'ah.
- 12.30 : Mengingatkan klien untuk makan siang dan tidak boleh terlalu banyak minum sebelum tidur malam.
- Respon : Klien mau mengikuti apa yang disarankan oleh peneliti.
- 14.00 : Mengajukan klien untuk tidur siang, agar pada waktu malam hari dapat tidur lebih awal.
- Respon : Klien dapat tidur siang \pm 40 menit
- 15.00 : Mengajukan klien untuk mengikuti sholat ashar berjama'ah.
- Respon : Klien masih belum mau untuk mengikuti sholat dzuhur berjama'ah.

Hari ke-3 pada tanggal 20 Juli 2016

- 10.00 : Memberikan kesempatan klien untuk menceritakan tentang masalah tidurnya
- Respon : Klien dapat menceritakan tentang tidur malamnya, klien dapat tidur mulai pukul 24.00.

10.15 : Mengajarkan klien untuk makan sebelum tidur dan mengurangi minum sebelum tidur dengan tujuan untuk mencegah klien agar tidak terbangun pada waktu malam hari untuk BAK.

Respon : Klien mau mengikuti saran dari peneliti.

10.30 : Mengajarkan kembali klien untuk masase atau pijat dan berdzikir agar memudahkan klien untuk tidur diwaktu malam hari.

Respon : Klien mampu mengikuti gerakan yang diajarkan oleh peneliti.

Hari ke-4 pada tanggal 21 Juli 2016

10.30 : Mengajarkan klien untuk melakukan teknik relaksasi dan mendengarkan musik.

Meminta klien untuk mengulang cara masase atau pijat yang diajarkan kemarin.

Respon : Klien mampu mengulangi cara masase yang diajarkan oleh peneliti dan dapat melakukan teknik relaksasi yang diajarkan oleh peneliti.

11.30 : Mendiskusikan dengan klien tentang pentingnya kebutuhan tidur yang cukup bagi tubuh.

Respon : Klien mendengarkan dan faham apa yang telah didiskusikan.

12.00 : Mengajarkan klien untuk mengikuti sholat dzuhur berjama'ah.

Respon : Klien sudah mulai mau untuk mengikuti sholat dzuhur berjama'ah

14.00 : Mengajarkan klien untuk mandi sore.

Respon : Klien mau mandi sore.

Hari ke-5 pada tanggal 22 juli 2016

15.00 : Menganjurkan klien untuk sholat ashar.

Respon : Klien mau mengikuti sholat ashar berjama'ah.

15.30 : Mengajarkan kembali pada klien untuk melakukan teknik relaksasi.

Meminta klien untuk mengulangi cara masase atau pijat dan cara berdzikir yang diajarkan kemarin.

Respon : Klien mampu mengingat dan mengulangi cara teknik relaksasi dan masase yang diajarkan oleh peneliti.

16.00 : Menganjurkan klien untuk istirahat.

Respon : Klien mau untuk beristirahat sejenak.

17.00 : Membantu menyiapkan makan sore klien.

4.1.7 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada penelitian ini dilakukan selama 5 hari yang dimulai pada tanggal 18 Juli 2016 sampai dengan tanggal 22 Juli 2016.

Pada klien pertama, Ny. A

Diagnosa 1

Gangguan pola istirahat tidur (kesulitan mengawali tidur) berhubungan dengan stress psikologi.

Evaluasi pada tanggal 18 Juli 2016

Subyektif : Klien mengatakan tidak dapat mengawali tidur pada waktu malam hari, sering memikirkan keluarganya yang dirumah, klien biasanya tidur pukul 24.00 dan terbangun pukul 03.30.

Obyektif : Klien sulit mengawali tidur malam, mengeluh nyeri pada pinggulnya, terdapat nyeri tekan pada daerah pinggul, klien terlihat kelelahan atau tidak bersemangat dan lesu, klien sering menguap, kelopak mata sembab, mata terlihat kemerahan, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, klien mau menceritakan masalah tidurnya, jumlah jam tidur \pm 3,5 jam/hari, tanda-tanda vital dengan hasil : Tensi darah : 140/90 mmHg, Suhu : 36,4° C, Nadi : 85 \times /menit, Respirasi : 21 \times /menit..

Assesment : Masalah belum teratasi

Planning : Intervensi 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 dilanjutkan.

Evaluasi pada tanggal 19 Juli 2016

Subyektif : Klien mengatakan tidak dapat tidur di malam hari karena tiba-tiba teringat dengan kakaknya yang ada dirumah, klien tidur pukul 24.00 dan terbangun pukul 04.00.

Obyektif : Klien terlihat tidak bersemangat, mengantuk dan sering menguap dan lesu, kelopak mata sembab, klien tampak melamun, daerah sekitar mata tampak kehitaman, jumlah jam tidur \pm 4 jam/hari.

Assesment : Masalah teratasi sebagian

Planning : Intervensi 2, 4, 5, 6, 7, 8 dilanjutkan.

Evaluasi pada tanggal 20 Juli 2016

Subyektif : Klien mengatakan tidur pukul 22.30 dan terbangun pukul 04.00, dan tiba-tiba terasa nyeri pada pinggulnya.

Obyektif : Terdapat nyeri tekan pada daerah pinggul, klien terlihat lebih bersemangat tetapi masih tampak sering menguap, kelopak mata

sebab, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, jumlah jam tidur \pm 5,5 jam/hari.

Assesment : Masalah teratasi sebagian

Planning : Intervensi 2, 4, 5, 6, 7,8 dilanjutkan.

Evaluasi pada tanggal 21 Juli 2016

Subyektif : Klien mengatakan nyeri didaerah pinggulnya sudah berkurang setelah dikompres dengan air hangat, klien juga mengatakan ia bisa tidur mulai pukul 22.30 dan terbangun waktu sholat subuh pukul 04.30.

Obyektif : Terdapat nyeri tekan pada daerah pinggul, klien terlihat lebih bersemangat tetapi masih tampak sering menguap, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, sebab pada mata berkurang, jumlah jam tidur \pm 6 jam/hari.

Assesment : Masalah teratasi sebagian.

Planning : Intervensi 2, 4, 5, 6, 8 dilanjutkan.

Evaluasi pada tanggal 22 juli 2016

Subyektif : Klien mengatakan bisa tidur malam lebih awal, klien tidur pukul 22.00 dan terbangun pukul 04.00.

Obyektif : Klien tampak tenang, klien terlihat lebih bersemangat, sebab pada kelopak mata berkurang, kehitaman pada daerah sekitar mata berkurang, klien dapat tidur siang \pm 1 jam, jumlah tidur klien, jumlah jam tidur \pm 7 jam/hari.

Assesment : Masalah teratasi.

Planning : Intervensi dihentikan.

Pada klien kedua, Ny. M**Diagnosa 1**

Gangguan pola istirahat tidur (kesulitan mengawali tidur) berhubungan dengan ketidakpuasan tidur (sering terbangun dimalam hari).

Evaluasi pada tanggal 18 Juli 2016

Subyektif : Klien mengatakan tidak dapat tidur dimalam hari dan sering terbangun (3 kali), sehingga sering mengantuk pada waktu siang hari. klien biasanya tidur pukul 23.00 dan bangun pada pukul 03.00

Obyektif : Pada saat siang hari klien tampak mengantuk dan tidak bersemangat, kelopak mata sembab, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, klien sering menguap, jumlah tidur klien \pm 4 jam/hari, tanda-tanda vital dengan hasil : Tekanan darah : 130/80 mmHg, Suhu : 36,7° C, Nadi : 87 \times /menit, Respirasi : 20 \times /menit.

Assesment : Masalah teratasi sebagian.

Planning : Intervensi 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 dilanjutkan.

Evaluasi pada tanggal 19 Juli 2016

Subyektif : Klien mengatakan kepalanya terasa pusing karena tidak dapat tidur dimalam hari dan terbangun 3 kali untuk BAK, klien tidur pukul 23.00 dan bangun pada pukul 02.30.

Obyektif : Klien tampak mengantuk dan tidak bersemangat, kelopak mata sembab, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, klien sering melamun, klien sering menguap, jumlah jam tidur \pm 3,5 jam/hari, tanda-tanda vital dengan hasil : Tensi darah : 150/90 mmHg, Nadi : 88 \times /menit, Respirasi : 21 \times /menit.

Assesment : Masalah teratasi sebagian.

Planning : Intervensi 2, 4, 5, 6, 7, 8 dilanjutkan.

Evaluasi pada tanggal 20 Juli 2016

Subyektif : Klien mengatakan sudah tidak pusing tetapi masih terbangun dimalam hari untuk BAK 2 kali, klien tidur pukul 24.00 dan bangun pada pukul 04.00.

Obyektif : Klien tampak mengantuk dan tidak bersemangat disiang hari, kelopak mata sembab, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, klien sering menguap, jumlah jam tidur \pm 4 jam/hari.

Assesment : Masalah teratasi sebagian.

Planning : Intervensi 2, 4, 5, 6, 7, 8 dilanjutkan.

Evaluasi pada tanggal 21 Juli 2016

Subyektif : Klien mengatakan sudah tidak pusing, klien tidak bangun malam untuk BAK dan tidur pukul 22.30 kemudian pagi harinya terbangun pukul 04.30.

Obyektif : Klien tampak tenang, klien tampak bersemangat, kelopak mata sembab berkurang, kehitaman pada daerah sekitar mata berkurang tetapi klien masih sering menguap, jumlah jam tidur \pm 5 jam/hari.

Assesment : Masalah teratasi sebagian.

Planning : Intervensi 2, 5, 6, 8 dilanjutkan.

Evaluasi pada tanggal 22 juli 2016

Subyektif : Klien mengatakan sudah tidak terbangun dimalam hari untuk BAK, klien juga mengatakan dapat mengawali tidurnya, ia tidur mulai pukul 22.00 dan terbangun pada pukul 04.30.

- Obyektif : Klien tampak tenang, klien tampak lebih bersemangat, kelopak mata sembab berkurang, kehitaman pada daerah sekitar mata berkurang, klien tidak seberapa sering menguap, jumlah jam tidur ± 6,5 jam/hari.
- Assesment : Masalah teratasi.
- Planning : Intervensi dihentikan.

4.2 Pembahasan

Dalam bab ini penulis akan menguraikan kesenjangan-kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus selama melaksanakan asuhan keperawatan lansia dengan gangguan pola istirahat tidur di UPTD Griya Werdha Surabaya yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

4.2.1 Pengkajian Keperawatan

Pada tahap pengumpulan data, peneliti tidak mengalami kesulitan karena klien dan teman sejawat sangat menerima peneliti dengan baik, peneliti juga memperkenalkan diri sebelumnya serta menjelaskan maksud dan tujuan peneliti yaitu melakukan penelitian dengan cara memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan pola istirahat tidur sehingga dari situlah dapat terjalin hubungan yang kooperatif antara peneliti dengan klien di UPTD Griya Werdha Surabaya.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada klien pertama (Ny. A) yaitu pada tanggal 18 Juli 2016 pukul 09.00 WIB didapatkan data bahwa klien

mengatakan tidak dapat mengawali tidur pada waktu malam hari, sering memikirkan keluarganya yang dirumah, klien biasanya tidur pukul 24.00 dan terbangun pukul 03.30, yang ditandai dengan klien mengeluh nyeri pada pinggulnya, terdapat nyeri tekan pada daerah pinggul, klien terlihat kelelahan atau tidak bersemangat dan lesu, klien sering menguap, kelopak mata sembab, mata terlihat kemerahan, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, klien mau menceritakan masalah tidurnya, jumlah jam tidur $\pm 3,5$ jam dalam sehari, pengkajian depresi back dengan total penilaian 9 (depresi sedang), tanda-tanda vital dengan hasil: Tensi darah : 140/90 mmHg, Suhu : $36,4^{\circ}$ C, Nadi : 85 \times /menit, Respirasi : 21 \times /menit.

Pada klien kedua (Ny. M) pengkajian pada tanggal 18 Juli 2016 pukul 11.00 didapatkan data bahwa klien mengatakan tidak dapat tidur dimalam hari dan sering terbangun pada waktu malam hari, sehingga sering mengantuk pada waktu siang harinya, klien juga mengatakan sering merasa pusing dan mengeluh jam tidurnya kurang, klien biasanya tidur pukul 23.00 dan bangun pada pukul 03.00. yang ditandai dengan klien sulit mengawali tidur malam, pada saat siang hari klien tampak mengantuk dan tidak bersemangat, kelopak mata sembab, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, jumlah jam tidur ± 4 jam dalam sehari, keluhan tidur klien yaitu sering terbangun dimalam hari untuk buang air kecil, tanda-tanda vital dengan hasil : Tekanan darah : 130/80 mmHg, Suhu : $36,7^{\circ}$ C, Nadi : 87 \times /menit, Respirasi : 20 \times /menit.

Berdasarkan kedua kasus tersebut (Ny. A dan Ny. M) keduanya sama-sama mengalami kesulitan dalam memulai atau mengawali tidur dimalam hari yang sesuai dengan tinjauan teori bahwa ada beberapa masalah atau gangguan

tidur pada lansia salah satunya yaitu insomnia, yang merupakan kesukaran dalam memulai dan mempertahankan tidur sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan tidur yang adekuat, baik kuantitas maupun kualitas. Dimana insomnia ini dibagi menjadi tiga macam yaitu : *Intial Insomnia* merupakan ketidakmampuan untuk memulai tidur, *Intermittent Insomnia* merupakan ketidakmampuan untuk tetap mempertahankan tidur sebab sering terbangun, dan *Terminal Insomnia* adalah ketidakmampuan untuk tidur kembali setelah terbangun pada malam hari. Pada lansia biasanya insomnia lebih sering menyerang, hal ini terjadi sebagai efek samping (sekunder) dari penyakit seperti nyeri sendi, osteoporosis, payah jantung, parkinson, dan depresi (Dr. Lyndon Saputra, 2013).

Berdasarkan data tersebut tinjauan kasus pertama (Ny. A) dan tinjauan kasus kedua (Ny. M) tidak terjadi kesenjangan teori karena antara tinjauan kasus dengan tinjauan teori saling berhubungan yaitu keduanya menjelaskan tentang gangguan pola istirahat tidur (tidak dapat mengawali tidur malam) pada lansia, namun dari kedua kasus tersebut ada perbedaan pada klien kedua (Ny. M) yaitu sering terbangun di malam hari untuk buang air kecil sedangkan hal tersebut tidak terjadi pada klien yang pertama (Ny. A).

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Perumusan diagnosa keperawatan disesuaikan dengan kondisi dan keluhan yang dialami oleh klien berdasarkan pengkajian dan analisa data sebagai berikut :
Pada klien pertama (Ny. A) / 75 tahun ditemukan diagnosa gangguan pola istirahat tidur (kesulitan mengawali tidur) berhubungan dengan stress psikologis, ditandai dengan klien tidak dapat mengawali tidur malamnya, klien sering

kefikiran dengan keluarganya yang ada dirumah, klien menangis saat menceritakan keluarganya, klien tidur pukul 24.00 dan terbangun pukul 03.30, kelopak mata sembab, tampak kehitaman disekitar mata, jumlah tidur klien \leq 6 jam dalam sehari.

Pada klien kedua (Ny. M) / 78 tahun ditemukan diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian dan analisa data yaitu gangguan pola istirahat tidur (kesulitan mengawali tidur) berhubungan dengan ketidakpuasan tidur (sering terbangun dimalam hari), ditandai dengan klien tidak dapat tidur dimalam hari, klien tidur malam pukul 23.00 dan terbangun pukul 03.00, klien terbangun malam 3 kali untuk buang air kecil, klien tampak mengantuk dan tidak bersemangat, kelopak mata sembab, tampak kehitaman disekitar mata, jumlah tidur klien \leq 6 jam dalam sehari.

Berdasarkan kedua klien baik Ny. A dan Ny. M keduanya sama-sama ditemukan diagnosa gangguan pola istirahat tidur (tidak dapat mengawali tidur dimalam hari) yang sesuai dengan tinjauan teori bahwa gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri akut, peradangan sendi, kerusakan eliminasi urine, pengaruh obat-obatan, imobilisasi, faktor psikologis, perubahan pola tidur normal, ketidakpuasan tidur NANDA (2015-2017).

Dari kedua kasus baik Ny. A dan Ny. M tersebut menurut peneliti tidak terjadi kesenjangan diagnosa keperawatan antara kasus pertama (Ny. A) dan kasus kedua (Ny. M) karena keduanya sama-sama mengalami gangguan pola istirahat tidur, tetapi ada perbedaan pada kemungkinan penyebab atau etiologinya, pada klien pertama kemungkinan penyebabnya yaitu stress psikologi sedangkan pada

klien kedua kemungkinan penyebabnya yaitu ketidakpuasan tidur (sering terbangun di malam hari untuk buang air kecil).

4.2.3 Perencanaan Keperawatan

Pada perencanaan keperawatan ini penulis akan berfokus pada perencanaan diagnosa gangguan pola istirahat tidur, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x24 jam dengan kriteria hasil: klien mampu mengidentifikasi hal-hal yang dapat mempengaruhi tidur, jumlah kebutuhan tidur klien dalam batas normal yaitu 6-8 jam/hari, klien merasa lebih nyaman pada saat bangun tidur, tanda-tanda vital dalam batas normal. Perencanaan yang dilakukan oleh penulis antara lain: bina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat, monitor atau catat kebutuhan tidur klien setiap hari dan jam, berikan kesempatan pada klien untuk mengungkapkan hal-hal apa saja yang dapat mempengaruhi tidurnya, pertahankan lingkungan yang nyaman dan tenang, ajarkan klien untuk melakukan kegiatan (masase atau pijat, mendengarkan musik, teknik relaksasi, dan berdzikir) pada saat tidak dapat tidur, diskusikan dengan klien tentang pentingnya tidur yang adekuat, menganjurkan klien untuk makan atau minum sebelum tidur (snack, buah-buahan,dll), kolaborasi dengan pihak panti dalam mengajarkan masase atau pijat dan teknik relaksasi sebelum klien tidur.

Berdasarkan teori dari Jaime L. Stockslager (2008) penanganan pada klien dengan gangguan pola istirahat tidur dapat dilakukan dengan cara pemberian terapi non-farmakologis yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur pada lansia, cara tersebut antara lain: memulai tidur dan usahakan

pada waktu atau jam yang sama setiap harinya, menciptakan suasana tempat tidur yang tenang dan nyaman, makan atau minum sebelum tidur, menghindari nikotin, kafein, dan minuman beralkohol pada malam hari, membatasi lamanya waktu tidur siang sehingga pada malam hari dapat tidur dengan nyenyak, melakukan kegiatan atau rutinitas sebelum tidur, seperti membaca buku, mendengarkan musik, melakukan teknik relaksasi, melakukan latihan pernafasan, melakukan masase atau pijat sebelum tidur, merendam kaki dengan air hangat, dll.

Pada kedua kasus tersebut (Ny. A) dan (Ny. M) tidak terjadi kesenjangan teori karena keduanya diberikan penanganan yang sama dan kedua klien tersebut mengalami masalah yang sama yaitu gangguan pola istirahat tidur (tidak dapat mengawali tidur) namun terdapat perbedaan dalam rencana keperawatan pada klien kedua (Ny. M) kerana terdapat perbedaan etiologi yaitu klien kedua sering terbangun di malam hari untuk buang air kecil, sehingga pada klien Ny. M ini dianjurkan untuk mengurangi atau membatasi minumannya sebelum tidur, sedangkan hal tersebut tidak terjadi pada klien pertama.

4.2.4 Pelaksanaan Keperawatan

Pada tahap pelaksanaan keperawatan ini tindakan keperawatan harus disesuaikan dengan rencana yang telah dirumuskan. Pada tinjauan teori tidak dilakukan tindakan pelaksanaan karena tidak terdapat klien pada tinjauan teori. Karena tidak semua tindakan dalam perencanaan teori bisa dilakukan dalam pelaksanaan di lahan praktek, maka pelaksanaan harus di sesuaikan dengan standart operasional prosedur (SOP) yang berada di UPTD Griya Werdha dan dengan bantuan teman sejawat klien, dan perawat.

Dalam pelaksanaan gangguan pola istirahat tidur ini tidak dilakukan berurutan perdiagnosa karena masalah yang di temukan bersumber dari satu masalah yaitu gangguan pola istirahat tidur. Sehingga dalam pelaksanaannya penulis berfokus pada gangguan pola istirahat tidur dengan melakukan bina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat, monitor atau catat kebutuhan tidur klien setiap hari dan jam, berikan kesempatan pada klien untuk mengungkapkan hal-hal apa saja yang dapat mempengaruhi tidurnya, pertahankan lingkungan yang nyaman dan tenang, ajarkan klien untuk melakukan kegiatan (masase atau pijat, mendengarkan musik, teknik relaksasi, dan berdzikir) pada saat tidak dapat tidur, diskusikan dengan klien tentang pentingnya tidur yang adekuat, menganjurkan klien untuk makan atau minum sebelum tidur (snack, buah-buahan,dll), kolaborasi dengan pihak panti dalam mengajarkan masase atau pijat dan teknik relaksasi sebelum klien tidur.

Berdasarkan pelaksanaan keperawatan pada kedua kasus tersebut sesuai dengan teori dari Amin huda & Hardhi kusuma (2013) bahwa pelaksanaan yang dapat dilakukan pada klien dengan gangguan pola istirahat tidur yaitu monitor atau catat kebutuhan tidur klien setiap hari dan jam, monitor waktu makan dan minum dengan waktu tidur, ciptakan lingkungan yang nyaman, diskusikan dengan klien dan keluarga tentang tehnik tidur klien, jelaskan pentingnya tidur yang adekuat, kolaborasi dengan tim dokter dalam pemberian obat tidur.

Menurut penulis pada kedua kasus dan tinjauan teori tersebut tidak terjadi kesenjangan karena keduanya dilakukan penanganan yang sama dan kedua klien tersebut juga sama-sama mengalami gangguan pola istirahat tidur (tidak dapat mengawali tidur) namun terdapat perbedaan dalam melakukan penangan pada

klien kedua (Ny. M) untuk mengurangi atau membatasi minumannya sebelum tidur karena pada klien kedua ini ia sering terbangun di malam hari untuk buang air kecil, sedangkan hal tersebut tidak terjadi pada klien pertama.

Analisa berbasis P-I-C-O-T di UPTD Griya Werdha Surabaya.

Tgl	Patient 1	Implementation	Comparison	Outcome	Theory
18-07-2016	Ny. A (Perempuan/75 tahun) Masalah : Gangguan pola istirahat tidur (sulit mengawali tidur dimalam hari). Klien sulit mengawali tidur malam, mengeluh nyeri pada pinggulnya, terdapat nyeri tekan pada daerah pinggul, klien terlihat kelelahan atau tidak bersemangat dan lesu, klien sering menguap, kelopak mata sembab, mata terlihat kemerahan, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, klien mau menceritakan masalah tidurnya, jumlah jam tidur ± 3,5 jam dalam sehari.	Memberikan masase	Melakukan masase pada daerah kepala, punggung, pinggul, tangan, dan kaki.	Klien belum dapat mengikuti latihan masase dengan baik.	LP Heny W, I Nyoman Sutresna, P Wira KP (2013) (Pengaruh masase punggung terhadap kualitas tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar).
19-07-2016	Ny. A (Perempuan/75 tahun) Masalah : Gangguan pola istirahat tidur (sulit mengawali tidur dimalam hari). Klien terlihat tidak bersemangat, mengantuk dan sering menguap dan lesu, kelopak mata sembab, klien tampak melamun, daerah sekitar mata tampak kehitaman, jumlah jam tidur ± 4 jam/hari.	Memberikan masase	Melakukan masase pada daerah kepala, punggung, pinggul, tangan, dan kaki.	Klien mau mengikuti gerakan yang diajarkan peneliti yaitu masase.	LP Heny W, I Nyoman Sutresna, P Wira KP (2013) (Pengaruh masase punggung terhadap kualitas tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar).

		Mendengarkan musik	Mendengarkan musik (sholawat) dengan headset	Klien bersedia untuk mendengarkan musik.	Arina Merlianti (2014) (Pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur penderita insomnia pada lanjut usia (Lansia) di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya).
20-07-2016	Ny. A (Perempuan/75 tahun) Masalah : Gangguan pola istirahat tidur (sulit mengawali tidur dimalam hari). Terdapat nyeri tekan pada daerah pinggul, klien terlihat lebih bersemangat tetapi masih tampak sering menguap, kelopak mata sembab, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, jumlah jam tidur \pm 5,5 jam/hari.	Memberikan masase	Melakukan masase pada daerah kepala, punggung, pinggul, tangan, dan kaki	Klien mau mengikuti gerakan yang diajarkan peneliti.	LP Heny W, I Nyoman Sutresna, P Wira KP (2013) (Pengaruh masase punggung terhadap kualitas tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar).
21-07-2016	Ny. A (Perempuan/75 tahun) Masalah : Gangguan pola istirahat tidur (sulit mengawali tidur dimalam hari). Terdapat nyeri tekan pada daerah pinggul, klien terlihat lebih bersemangat tetapi	Mendengarkan musik	Mendengarkan musik (sholawat) dengan headset	Klien bersedia untuk mendengarkan musik.	Arina Merlianti (2014) (Pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur penderita insomnia pada lanjut usia

	masih tampak sering menguap, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, sembab pada mata berkurang, jumlah jam tidur \pm 6 jam/hari.				(Lansia) di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya).
22-07-2016	Ny. A (Perempuan/75 tahun) Masalah : Gangguan pola istirahat tidur (sulit mengawali tidur dimalam hari). Klien tampak tenang, klien terlihat lebih bersemangat, sembab pada kelopak mata berkurang, kehitaman pada daerah sekitar mata berkurang, klien dapat tidur siang \pm 1 jam, jumlah tidur klien, jumlah jam tidur \pm 7 jam/hari.	Memberikan masase	Melakukan masase pada daerah kepala, punggung, pinggul, tangan, dan kaki	Klien dapat mengikuti gerakan yang diajarkan peneliti yaitu masase.	LP Heny W, I Nyoman Sutresna, P Wira KP (2013) (Pengaruh masase punggung terhadap kualitas tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar).

Tgl	Patient 2	Implementation	Comparison	Outcome	Theory
18-07-2016	<p>Ny. M (Perempuan/78 tahun)</p> <p>Masalah : Gangguan pola istirahat tidur (tidak dapat mengawali tidur dan sering terbangun dimalam hari).</p> <p>Pada saat siang hari klien tampak mengantuk dan tidak bersemangat, kelopak mata sembab, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, klien sering menguap, jumlah tidur klien \pm 4 jam/hari.</p> <p>Tanda-tanda vital dengan hasil : Tekanan darah : 130/80 mmHg, Suhu : 36,7° C, Nadi : 87 \times/menit, Respirasi : 20 \times/menit.</p>	Memberikan masase	Melakukan masase pada daerah kepala, punggung, pinggul, tangan, dan kaki.	Klien belum dapat mengikuti latihan masase dengan baik.	LP Heny W, I Nyoman Sutresna, P Wira KP (2013) (Pengaruh masase punggung terhadap kualitas tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar).
19-07-2016	<p>Ny. M (Perempuan/78 tahun)</p> <p>Masalah : Gangguan pola istirahat tidur (tidak dapat mengawali tidur dan sering terbangun dimalam hari).</p> <p>Klien tampak mengantuk dan tidak bersemangat, kelopak mata sembab, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, klien sering melamun, klien sering menguap, jumlah jam tidur \pm 3,5 jam/hari.</p> <p>Tanda-tanda vital dengan hasil: TD: 150/90mmHg,N: 88\times/mnt, RR: 21\times/mnt.</p>	Memberikan masase	Melakukan masase pada daerah kepala, punggung, pinggul, tangan, dan kaki.	Klien masih belum dapat mengikuti gerakan yang diajarkan peneliti yaitu masase.	LP Heny W, I Nyoman Sutresna, P Wira KP (2013) (Pengaruh masase punggung terhadap kualitas tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar).

		Mendengarkan musik	Mendengarkan musik (sholawat) dengan headset	Klien bersedia untuk mendengarkan musik.	Arina Merlianti (2014) (Pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur penderita insomnia pada lanjut usia (Lansia) di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya).
20-07-2016	Ny. M (Perempuan/78 tahun) Masalah : Gangguan pola istirahat tidur (tidak dapat mengawali tidur dan sering terbangun di malam hari). Klien tampak mengantuk dan tidak bersemangat di siang hari, kelopak mata sembab, tampak kehitaman pada daerah sekitar mata, klien sering menguap, jumlah jam tidur \pm 4 jam/hari.	Memberikan masase	Melakukan masase pada daerah kepala, punggung, pinggul, tangan, dan kaki.	Klien dapat mengikuti gerakan yang diajarkan oleh peneliti yaitu melakukan masase atau pijat.	LP Heny W, I Nyoman Sutresna, P Wira KP (2013) (Pengaruh masase punggung terhadap kualitas tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar)
21-07-2016	Ny. M (Perempuan/78 tahun) Masalah : Gangguan pola istirahat tidur (tidak dapat mengawali tidur dan sering terbangun di malam hari). Klien tampak tenang, klien tampak	Memberikan masase	Melakukan masase pada daerah kepala, punggung, pinggul, tangan, dan kaki.	Klien dapat mengikuti gerakan yang diajarkan oleh peneliti yaitu melakukan masase.	LP Heny W, I Nyoman Sutresna, P Wira KP (2013) (Pengaruh masase punggung terhadap kualitas tidur

	bersemangat, kelopak mata sembab berkurang, kehitaman pada daerah sekitar mata berkurang tetapi klien masih sering menguap, jumlah jam tidur \pm 5 jam/hari.	Mendengarkan musik	Mendengarkan musik (sholawat) dengan headset	Klien bersedia untuk mendengarkan musik.	pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar). Arina Merlianti (2014) (Pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur penderita insomnia pada lanjut usia (Lansia) di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya).
22-07-2016	Ny. M (Perempuan/78 tahun) Masalah : Gangguan pola istirahat tidur (tidak dapat mengawali tidur dan sering terbangun dimalam hari). Klien tampak tenang, klien tampak lebih bersemangat, kelopak mata sembab berkurang, kehitaman pada daerah sekitar mata berkurang, klien tidak seberapa sering menguap, jumlah jam tidur \pm 6,5 jam/hari.	Memberikan masase	Melakukan masase pada daerah kepala, punggung, pinggul, tangan, dan kaki.	Klien dapat mengikuti gerakan yang diajarkan peneliti yaitu masase.	LP Heny W, I Nyoman Sutresna, P Wira KP (2013) (Pengaruh masase punggung terhadap kualitas tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar).

Simpulan dari tabel P-I-C-O-T

Pada tabel picot tersebut dijelaskan tentang intervensi yang dilakukan oleh peneliti pada saat melakukan penelitian mulai tanggal 18 Juli 2016 sampai dengan 22 Juli 2016. Tabel picot tersebut dapat digunakan sebagai perbandingan antara tinjauan kasus dengan tinjauan teori sehingga kita dapat mengetahui apakah intervensi yang kita lakukan tersebut berhasil atau tidak. Tabel picot tersebut terdiri dari *Patient*, yaitu menjelaskan karakteristik klien yang akan kita teliti dan masalah yang sedang dialaminya, pada kasus tersebut peneliti mengangkat masalah gangguan pola istirahat tidur pada lanjut usia, yang kedua yaitu *Implementation*, pada implementation ini menjelaskan penanganan apa saja yang akan kita berikan, dan pada implementation tersebut peneliti memberikan kedua klien masase atau pijat dan mendengarkan musik, yang ketiga yaitu *Comparison*, yaitu cara yang kita gunakan untuk menangani masalah pada klien tersebut sesuai dengan implementation yang kita tuliskan, pada kasus tersebut peneliti memberikan masase pada daerah kepala, punggung, pinggul, dan kaki sedangkan untuk mendengarkan musiknya peneliti memberikan musik sholawat dengan menggunakan headset, yang keempat yaitu *Outcome*, yaitu menjelaskan respon klien sebelum dan sesudah diberikan implementasi oleh peneliti, dan yang terakhir yaitu *Theory*, yaitu peneliti menyesuaikan dengan teori yang sudah ada, pada kasus tersebut peneliti menggunakan teori dari LP Heny W, I Nyoman Sutresna, P Wira KP (2013) tentang pengaruh masase punggung terhadap kualitas tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar dan Arina Merlianti (2014) tentang pengaruh terapi musik terhadap

kualitas tidur penderita insomnia pada lanjut usia (Lansia) di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung kepada klien yang didokumentasikan dalam catatan perkembangan pada tinjauan pustaka tidak menggunakan catatan perkembangan karena klien masih belum ada sehingga tidak dilakukan evaluasi. Evaluasi untuk setiap diagnosa keperawatan pada tinjauan kasus dapat tercapai sesuai dengan tujuan dan kriteria yang diharapkan.

Gangguan pola istirahat tidur (kesulitan mengawali tidur) berhubungan dengan stress psikologis. Pada klien pertama masalah teratasi dari jangka waktu yang telah ditargetkan, yaitu 5×24 jam. Evaluasi pada tanggal 18 Juli 2016 masalah belum teratasi dan rencana tindakan 1,2,3,4,5,6,7,8 dilanjutkan, pada tanggal 19 Juli 2016 masalah teratasi sebagian dan intervensi 2,4,5,6,7,8 dilanjutkan, pada tanggal 20 Juli 2016 masalah teratasi sebagian dan intervensi 2,4,5,6,7,8 dilanjutkan, pada tanggal 21 Juli 2016 masalah teratasi sebagian dan intervensi 2,4,5,6,8 dilanjutkan, pada tanggal 22 Juli 2016 masalah teratasi karena klien sudah dapat tidur ± 6 jam/hari.

Pada klien kedua masalah juga teratasi sesuai dengan jangka waktu yang ditargetkan, yaitu 5×24 jam. Evaluasi pada tanggal 18 Juli 2016 masalah belum teratasi dan intervensi 1,2,3,4,5,6,7,8 dilanjutkan, pada tanggal 19 Juli 2016 masalah teratasi sebagian dan intervensi 2,4,5,6,7,8 dilanjutkan, pada tanggal 20 Juli 2016 masalah teratasi sebagian dan intervensi 2,4,5,6,7,8 dilanjutkan, pada

tanggal 21 Juli 2016 masalah teratasi sebagian dan intervensi 2,5,6,8 dilanjutkan, pada tanggal 22 Juli 2016 masalah teratasi dan intervensi dihentikan.

Berdasarkan teori dari Nikmatur Rohmah (2012) untuk mengevaluasi atau memantau perkembangan klien, dapat menggunakan komponen SOAP, yang meliputi subyektif, obyektif, assessment, dan planning sehingga perencanaan keperawatan tersebut akan dilanjutkan, dihentikan, dimodifikasi atau ditambahkan dari rencana tindakan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya. Penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan.

Menurut penulis pada kedua kasus dan tinjauan teori tersebut tidak terjadi kesenjangan karena keduanya dilakukan evaluasi setiap hari selama 5 hari yaitu pada tanggal 18-22 Juli 2016. Untuk planning pada kedua klien tersebut juga teratasi, yakni kedua klien dapat mengawali tidur di malam hari dan jumlah kebutuhan tidur klien terpenuhi yaitu 6-8 jam dalam sehari.