

BAB 5

PENUTUP

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan secara langsung Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Gangguan Pola Istirahat Tidur di UPTD Griya Werdha Surabaya selama 5 hari maka dapat ditarik beberapa kesimpulan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan yang baik kepada klien maupun lansia lainnya yang mengalami gangguan pola tidur.

5.1 Simpulan

1. Pengkajian Keperawatan

Proses pengkajian terutama dalam perumusan diagnosa keperawatan diperlukan ketelitian dan kecermatan dalam menggali data baik subyektif maupun obyektif yang ada sehingga diperoleh data yang benar dan valid serta dapat dianalisa menjadi suatu masalah yang benar-benar terjadi pada klien. Pada klien pertama (Ny. A) mengatakan tidak dapat mengawali tidur dimalam hari, sering memikirkan keluarganya yang ada dirumah, klien biasanya tidur pada pukul 24.00 dan terbangun pada pukul 03.30.

Sedangkan pada klien kedua (Ny. M) mengatakan tidak dapat tidur dimalam hari dan sering terbangun pada waktu malam hari untuk buang air kecil dan pada waktu siang hari ia sudah mulai mengantuk tetapi tidak dapat tidur siang, klien biasanya tidur pada pukul 23.00 dan terbangun pukul 03.00.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan kasus (Ny. A) ditemukan diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian dan analisa data yaitu gangguan pola istirahat tidur (kesulitan mengawali tidur) berhubungan dengan stress psikologis, sedangkan pada tinjauan kasus kedua ditemukan diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian dan analisa data yaitu gangguan pola istirahat tidur (kesulitan mengawali tidur) berhubungan dengan ketidakpuasan tidur (sering terbangun dimalam hari).

3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan yang ditetapkan disesuaikan dengan keadaan klien dan berdasarkan masalah yang muncul. Dalam perencanaan kedua klien baik Ny. A dan Ny. M penulis berfokus pada diagnosa keperawatan yang pertama yaitu gangguan pola istirahat tidur, dimana dalam mengatasinya penulis melakukan intervensi antara lain bina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat, monitor atau catat kebutuhan tidur klien setiap hari dan jam, memberikan kesempatan pada klien untuk mengungkapkan hal-hal apa saja yang dapat mempengaruhi tidurnya, mempertahankan lingkungan yang nyaman dan tenang, mengajarkan pada klien untuk melakukan kegiatan (masase atau pijat, mendengarkan musik, teknik relaksasi, dan berdzikir) pada saat tidak dapat tidur, mendiskusikan dengan klien tentang pentingnya tidur yang adekuat, menganjurkan klien untuk makan atau minum sebelum tidur (snack, buah-buahan, dll), kolaborasi dengan pihak panti dalam menganjurkan masase atau pijat dan tekhnik relaksasi sebelum tidur secara teratur dan rutin tetapi ada perbedaan intervensi pada klien kedua (Ny. M) yaitu menganjurkan klien untuk membatasi

minumnya sebelum tidur dengan tujuan untuk mengurangi terbangunnya klien pada malam hari untuk buang air kecil. Peneliti juga masih tetap melakukan perencanaan terhadap masalah yang lainnya.

4. Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus pertama maupun kasus kedua pada klien dengan gangguan pola istirahat tidur disesuaikan dengan standart operasional prosedur (SOP) di UPTD Griya Werdha Surabaya.

Dalam pelaksanaannya penulis berfokus dalam mengatasi masalah utama yaitu gangguan pola istirahat tidur dengan melakukan bina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat, monitor atau catat kebutuhan tidur klien setiap hari dan jam, memberikan kesempatan pada klien untuk mengungkapkan hal-hal apa saja yang dapat mempengaruhi tidurnya, mempertahankan lingkungan yang nyaman dan tenang, mengajarkan pada klien untuk melakukan kegiatan (masase atau pijat, mendengarkan musik, teknik relaksasi, dan berdzikir) pada saat tidak dapat tidur, mendiskusikan dengan klien tentang pentingnya tidur yang adekuat, menganjurkan klien untuk makan atau minum sebelum tidur (snack, buah-buahan, dll), kolaborasi dengan pihak panti dalam menganjurkan masase atau pijat dan tehnik relaksasi sebelum tidur secara teratur dan rutin tetapi ada perbedaan pelaksanaan keperawatan pada klien kedua (Ny. M) yaitu menganjurkan klien untuk membatasi minumnya sebelum tidur dengan tujuan untuk mengurangi terbangunnya klien pada malam hari untuk buang air kecil. Penulis juga tetap melakukan tindakan keperawatan pada masalah yang lainnya.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada tinjauan kasus, baik Ny. A dan Ny. M dilakukan selama 5 hari yaitu mulai tanggal 18 juli 2016 sampai dengan tanggal 22 juli 2016. Pada klien pertama Ny. A masalah teratasi sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan. Begitu juga pada klien kedua Ny. M masalah juga teratasi sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan yaitu klien dapat mengawali tidurnya dan jumlah jam kebutuhan tidur kedua klien dalam batas normal 6-8 jam dalam sehari.

5.2 Saran

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan gerontik dengan gangguan pola istirahat tidur di UPTD Griya Werdha Surabaya.

1. Perawat Gerontik

Hasil penelitian tentang asuhan keperawatan lanjut usia dengan masalah gangguan pola istirahat tidur ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan menjadi intervensi bagi perawat gerontik dalam menangani gangguan pola istirahat tidur pada lansia.

2. UPTD Griya Werdha Surabaya

Hasil penelitian tentang asuhan keperawatan lanjut usia dengan permasalahan gangguan pola istirahat tidur ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan penanganan bagi pihak UPTD Griya Werdha Surabaya dalam menangani klien lain yang mengalami masalah yang sama

3. Masyarakat Lain

Hasil penelitian tentang gangguan pola istirahat tidur ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan ilmu bagi masyarakat agar dapat mengetahui sejauh mana seorang lanjut usia dalam meningkatkan kualitas maupun kuantitas pola istirahat tidur.