

## BAB IV

### PEMBAHASAN

#### A. Pengkajian Keperawatan

Pada saat pengkajian yang dilakukan pada klien, klien mengatakan bahwa ia mengalami gangguan tidur sejak 3 tahun yang lalu. Klien mengatakan terjaga saat tidur, lingkungan yang kurang nyaman seperti suhu yang terlalu dingin, kebisingan, gelisah dan cemas. Biasanya klien mulai tidur setelah isya dan terbangun jam 2 malam, setelah bangun dari tidur hanya tidur sekitar 1 jam dan terbangun kembali. Klien tampak sering menguap, mata cekung dan sayu, tampak pucat dan tampak mengantuk, skor kualitas tidur 7. Klien mengatakan nyeri pada bagian kepala, nyeri dirasakan secara terus-menerus, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 4 (nyeri sedang) dengan menggunakan *numeric rating scale*, wajah tampak meringis, gelisah, melindungi area nyeri, dan wajah tegang, TD= 150/80 mmHg, nadi 86x/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 20x/menit. Klien mengatakan tidak mengetahui penyebab gangguan pola tidur dan bagaimana cara penatalaksanaan untuk mengatasi gangguan pola tidur, klien tampak bingung saat ditanyakan mengenai penyebab gangguan pola tidur dan gaya hidup sehat, klien mengatakan masih makan dan minum seperti biasanya tanpa mengurangi makanan atau minuman seperti minuman berkafein.

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien (Setiadi, 2022). Pengkajian adalah pendekatan sistematis untuk mengumpulkan data dan menganalisisnya (Manurung, 2023). Pengkajian

adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan (Dermawan, 2022).

Kualitas tidur yaitu kepuasan seseorang terhadap tidurnya, sehingga orang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, lesu, gelisah, kehitaman di kantong mata, kelopak mata bengkak, sakit kepala dan sering menguap (Demur, 2023). Kualitas tidur merupakan salah satu gangguan utama di kalangan lansia. Didefinisikan sebagai suatu keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan oleh sulit tidur, sering terbangun malam kemudian kesulitan untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak. Insomnia atau kualitas tidur dapat dilihat dari beberapa indikator yaitu lamanya tidur, mimpi, kualitas tidur, masuk tidur, terbangun malam hari, waktu untuk tertidur lagi, lama tidur kembali setelah terbangun lama gangguan tidur karena terbangun pada malam hari, terbangun dini hari, dan lamanya perasaan tidak segar setiap bangun pagi (Kurniawan ,et al., 2020).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan pola tidur pada lansia antara lain lingkungan, psikologis, stress, penyakit, dan gaya hidup (Sumedi et al., 2019). Pada lansia faktor-faktor yang menyebabkan gangguan pola tidur ada dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal, faktor internal meliputi fisiologis dan psikologi terdiri dari penyakit, nyeri, gangguan suhu tubuh, gangguan pernafasan saat tidur, pergerakan kaki secara teratur saat tidur, gejala monopouse, demensia, depresi, parkinson, stress, dan kecemasan. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan yang asing, peningkatan stimulus sensori, disorientasi

waktu, perubahan kebiasaan, tidur siang yang berlebihan, merokok, penyalahgunaan alkohol, olah raga yang kurang, konsumsi hipnotik dan sedatif (Maas,et.al 2023).

Ciri-ciri yang akan terjadi pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur yaitu mudah merasa lelah dan sulit berkonsentrasi saat melakukan aktivitas, kesulitan untuk tidur, sering terbangun lebih awal, sakit kepala di siang hari, perubahan emosional, dan daya ingat menurun (Nurhidiyati, 2021). Tanda dan gejala biasanya mencakup durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif seperti tidur malam dan istirahat. Kualitas yang baik dilihat dari kebugaran, kesehatan dan bagaimana seseorang itu terlihat segar di pagi hari (Utami et al., 2021).

Analisa penulis yaitu berdasarkan hasil pengkajian didapatkan kesamaan antara teori dan pengkajian pada Tn.I. Dimana pada teori didapatkan ketidakpuasan dengan kualitas dan kuantitas tidur seseorang baik untuk kesulitan memulai tidur atau mempertahankan tidur, sering terbangun pada malam hari saat tertidur, atau bangun lebih awal dan tidak dapat tertidur kembali. Pada kasus Tn.I juga ditemukan data yang sama seperti terjaga saat tidur, setelah bangun dari tidur hanya tidur sekitar 1 jam dan terbangun kembali. Tn.I tampak sering menguap, mata cekung dan sayu, tampak pucat dan tampak mengantuk.

## **B. Diagnosa Keperawatan**

Penegakan diagnosa keperawatan menggunakan SDKI dengan memvalidasi data pada pengkajian yang telah dilakukan dengan data mayor dan minor yang ada pada SDKI. Proses penegakan diagnosis (*diagnostic process*) atau mendiagnosis merupakan suatu proses sistematis yang terdiri dari tiga tahap yaitu, analisis data, identifikasi masalah dan perumusan diagnosis. Metode penulisan pada diagnosis aktual terdiri dari masalah,

penyebab dan tanda/gejala. Tanda dan gejala terdiri dari mayor dan minor, penegakan diagnosa dapat dilakukan bila ditemukan 80-100% data mayor pada hasil pengkajian (SDKI PPNI, 2018).

### **1. Gangguan Pola Tidur**

Hasil pengkajian didapatkan data subjektif dan data objektif yaitu Tn.I mengatakan bahwa ia mengalami gangguan tidur sejak 3 tahun yang lalu. Tn. I mengatakan terjaga saat tidur, lingkungan yang kurang nyaman seperti suhu yang terlalu dingin, kebisingan, gelisah dan cemas. Tn. I biasanya mulai tidur setelah isya dan terbangun jam 2 malam, setelah bangun dari tidur hanya tidur sekitar 1 jam dan terbangun kembali. Tn. I sering menguap, mata cekung dan sayu, tampak pucat, tampak mengantuk, skor kualitas tidur 7.

Gangguan pola tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal. Gejala dan tanda mayornya yaitu mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup. Gejala dan tanda minornya yaitu mengeluh kemampuan beraktivitas menurun (SDKI, 2018).

Analisa penulis yaitu berdasarkan teori didapatkan bahwa tanda dan gejala biasanya mencakup durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif seperti tidur malam dan istirahat. Kualitas yang baik dilihat dari kebugaran, kesehatan dan bagaimana seseorang itu terlihat segar di pagi hari. Tanda dan gejala yang ditemukan pada Tn.I sama dengan teori yaitu tidur yang tidak berkualitas ditandai dengan tampak menguap dan mengantuk.

### **2. Nyeri Akut**

Hasil pengkajian didapatkan data subjektif dan data objektif yaitu Tn.I mengatakan nyeri pada bagian kepala, nyeri dirasakan secara terus-menerus, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 4 (nyeri sedang) dengan menggunakan *numeric rating scale*, wajah tampak meringis, gelisah, melindungi area nyeri, dan wajah tegang, TD= 150/80 mmHg, nadi 86x/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 20x/menit.

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Penyebabnya yaitu agen pencedera fisiologis, agen pencedera kimiawi dan agen pencedera fisik. Gejala dan tanda mayor yaitu tampak meringis, bersikap protektif (waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur. Gejala dan tanda minor yaitu tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri dan diaphoresis. Kondisi klinis terkait yaitu kondisi pembedahan, cedera traumatis, infeksi, sindrom koroner akut dan glaucoma (SDKI, 2018).

Analisa penulis yaitu masalah nyeri akut yang dialami Tn.I disebabkan karena gangguan pola tidur pada Tn.I. Hal ini ditandai dengan kepala terasa pusing. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala minor yang terdapat pada teori.

### **3. Defisit Pengetahuan**

Hasil pengkajian didapatkan data subjektif dan data objektif yaitu Tn.I mengatakan tidak mengetahui penyebab gangguan pola tidur. Tn.I tidak mengetahui bagaimana cara penatalaksanaan untuk mengatasi gangguan pola tidur. Tn.I

mengatakan masih makan dan minum seperti biasanya tanpa mengurangi makanan atau minuman yang menyebabkan gangguan tidur. Tn.I tampak bingung saat ditanyakan mengenai penyebab gangguan pola tidur dan gaya hidup sehat. Tn.I masih minum minuman berkafein.

Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Penyebabnya keterbatasan kognitif, gangguan fungsi kognitif, kekeliruan mengikuti anjuran, kurang terpapar informasi, kurang minat dalam belajar, kurang mampu mengingat, ketidaktahuan menemukan sumber informasi. Gejala dan tanda mayor adalah menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah. Gejala dan tanda minor adalah menjalani pemeriksaan yang tepat, menunjukkan perilaku berlebihan (mis. apatis, bermusuhan, agitasi, histeria) (SDKI, 2018).

Analisa penulis yaitu defisit pengetahuan yang dirasakan Tn.I dikarenakan Tn.I kurang memperdulikan gangguan tidur yang dialaminya, ditandai dengan tidak memperdulikan makanan dan minuman yang dikonsumsi. Tanda dan gejala yang dialami Tn.I sesuai dengan teori yang ada.

### **C. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan adalah tahap ketiga dari asuhan keperawatan yang merupakan suatu perencanaan yang dilakukan oleh perawat terhadap diagnosa keperawatan dan diagnosa pasti yang sudah didapat agar pasien dapat memiliki status kesehatan yang baik (Akbar, M. A 2019). Perencanaan keperawatan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan

tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan pasien (Setiadi, 2017).

Intervensi yang akan dilakukan pada diagnosa gangguan pola tidur yaitu identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi factor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis), identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur ,minum banyak air waktu tidur), identifikasi obat tidur yang di konsumsi, modifikasi Lingkungan (misnya pencahayaan,kebisingan suhu,matras dan tempat tidur), batasi waktu tidur siang, jika perlu, fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur, memberikan terapi relaksasi benson, anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur, lakukan pemberian therapy, jika perlu.

Intervensi yang akan dilakukan pada diagnosa nyeri akut yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi factor penyebab nyeri, berikan teknik nonfarmakologis (terapi kompres dingin), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu, pencahayaan, kebisingan), fasilitas istirahat dan tidur, jelaskan penyebab dan pemicu nyeri, jelaskan strategi pereda nyeri, anjurkan monitor nyeri secara mandiri, anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik.

Intervensi yang akan dilakukan pada diagnosa defisit pengetahuan yaitu identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, kolaborasi pemberian penkes (jika perlu).

Analisa peneliti yaitu peneliti merencanakan intervensi berdasarkan teori yang bersumber dari SDKI (2018). Intervensi keperawatan yang direncanakan yaitu untuk diagnosa gangguan pola tidur direncanakan intervensi asuhan keperawatan dan nonfarmakologis yaitu terapi relaksasi benson, untuk diagnosa nyeri akut direncanakan intervensi yaitu asuhan keperawatan dan untuk diagnosa defisit pengetahuan direncanakan intervensi asuhan keperawatan.

#### **D. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Implementasi merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada *nursing orders* untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu rencana tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien. Tujuan dari pelaksanaan adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan, penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping (Potter & Perry, 2021).

Implementasi untuk diagnosa keperawatan gangguan pola tidur dilakukan selama 5 hari. Implementasi yang dilakukan mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi factor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis), mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur ,minum banyak air waktu tidur), memodifikasi Lingkungan (misnya

pencahayaan,kebisingan suhu,matras dan tempat tidur), membatasi waktu tidur siang, jika perlu, memberikan terapi relaksasi benson, menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur.

Implementasi untuk diagnosa keperawatan nyeri akut dilakukan selama 5 hari. Implementasi yang dilakukan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi factor penyebab nyeri, memberikan teknik nonfarmakologis, mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu, pencahayaan, kebisingan), memfasilitas istirahat dan tidur, mengidentifikasi riwayat alergi obat, memonitor tanda-tanda vital.

Implementasi untuk diagnosa keperawatan defisit pengetahuan dilakukan selama 5 hari. Implementasi yang dilakukan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Analisa peneliti yaitu implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang direncanakan. Implementasi keperawatan dilakukan selama 5 hari berturut-turut. Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk diagnosa keperawatan gangguan pola tidur yaitu terapi relaksasi benson dilakukan selama 5 hari.

#### **E. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan (Deswani, 2021). Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk

menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2023).

Pada diagnosa gangguan pola tidur didapatkan hasil evaluasi masalah teratasi. Pada hari terakhir didapatkan hasil klien mengatakan sudah tidak terjaga pada malam hari, klien mengatakan jika terbangun, sudah mudah untuk langsung tidur, klien tampak sudah jarang menguap, klien tampak segar dan skor kualitas tidur 2.

Pada diagnosa nyeri akut didapatkan hasil evaluasi masalah teratasi. Pada hari terakhir didapatkan hasil klien mengatakan nyeri pada bagian kepala sudah berkurang, nyeri dirasakan hilang timbul, skala nyeri 1 (nyeri ringan) dengan menggunakan *numeric rating scale*, TD= 130/80 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,7°C, Pernapasan 18x/menit.

Pada diagnosa defisit pengetahuan didapatkan hasil evaluasi masalah teratasi. Pada hari terakhir didapatkan hasil klien mengatakan sudah paham penyebab gangguan pola tidur, klien mengatakan sudah paham bagaimana cara penatalaksanaan untuk mengatasi gangguan pola tidur, klien mengatakan sudah mengurangi makanan atau minuman yang menyebabkan gangguan tidur, klien tampak sudah paham mengenai penyebab gangguan pola tidur dan gaya hidup sehat, klien sudah mengurangi minum minuman berkafein.

Analisa peneliti yaitu didapatkan penurunan gangguan pola tidur pada klien setelah diberikan implementasi terapi relaksasi benson selama 5 hari karena pada saat dilakukan terapi relaksasi benson secara terus menerus dan lingkungan mendukung. Terapi relaksasi benson efektif untuk mengurangi gangguan pola tidur, tindakan ini dapat dilakukan dirumah secara mandiri atau dibantu keluarga.

