

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Gambaran Lokasi

Penelitian Karya Tulis Ilmiah studi kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Langsat yang terletak di JL. Langsat, Kecamatan Sukajadi, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau. Puskesmas Langsat menyediakan beragam layanan Kesehatan. Penelitian ini dilakukan di rumah Subjek penelitian, peneliti mengambil 2 responden sebagai Subjek penelitian yang berada pada lokasi yang berdekatan yang akan peneliti kunjungi.

4.1.2 Gambaran Subyek

Penelitian ini menggunakan 2 subjek yaitu Subjek 1 dan Subjek 2, dimana kedua Subjek tersebut berdiagnosis hipertensi dengan jenis kelamin perempuan. Subjek 1 berusia 57 tahun sedangkan Subjek 2 berusia 56 tahun. Kedua Subjek sama – sama mengalami gangguan Pola Tidur.

4.1.3 Pengkajian

1. Identitas Klien

Subjek 1

Subjek 1, perempuan berusia 57 tahun, beragama islam, Pendidikan terakhir SMA. Subjek 1 sudah ± 6 tahun menderita hipertensi. Subjek mengeluh sulit tidur di malam hari jika stress yang berlebihan.

Subjek 2

Subjek 2, perempuan berusia 56 tahun, beragama islam, Pendidikan terakhir SMA. Subjek 2 sudah mengalami hipertensi ± 3 tahun. Subjek mengatakan ibu kandung subjek menderita hipertensi dan subjek mengatakan sulit tidur di malam hari.

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan Utama

Subjek 1

Subjek mengeluh sakit kepala, sakit leher bagian belakang, mudah Lelah, badan terasa lemas, dan sulit tidur dimalam hari.

Subjek 2

Subjek mengeluh sakit kepala, leher bagian belakang sakit, mudah Lelah, badan terasa lemas, penglihatan kabur, dan sulit tidur pada malam hari.

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Subjek 1

Subjek mengatakan tahu diagnosis hipertensi semenjak konsultasi ke Puskesmas Langsat Pekanbaru tahun 2018.

Subjek 2

Subjek mengatakan tahu menderita hipertensi semenjak konsultasi ke Puskesmas Langsat tahun 2022.

c. Riwayat Kesehatan Sebelumnya

Subjek 1

Subjek mengatakan tidak pernah mengalami masalah kesehatan sebelumnya, selain hipertensi. Subjek mengatakan tidak pernah dirawat dirumah sakit

sebelumnya, dan Subjek mengatakan mengkonsumsi obat hipertensi. Subjek mengatakan tidak pernah melakukan tindakan operasi, Subjek tidak memiliki riwayat alergi, Subjek tidak pernah mengalami kecelakaan.

Subjek 2

Subjek mengatakan tidak pernah mengalami masalah Kesehatan sebelumnya, selain hipertensi. Subjek mengatakan tidak pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya, dan Subjek mengatakan mengkonsumsi obat hipertensi yaitu amlodipine 10 mg. Subjek tidak pernah melakukan tindakan operasi, Subjek tidak memiliki riwayat alergi, Subjek tidak pernah mengalami kecelakaan.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Subjek 1

Subjek mengatakan orang tuanya memiliki riwayat penyakit hipertensi.

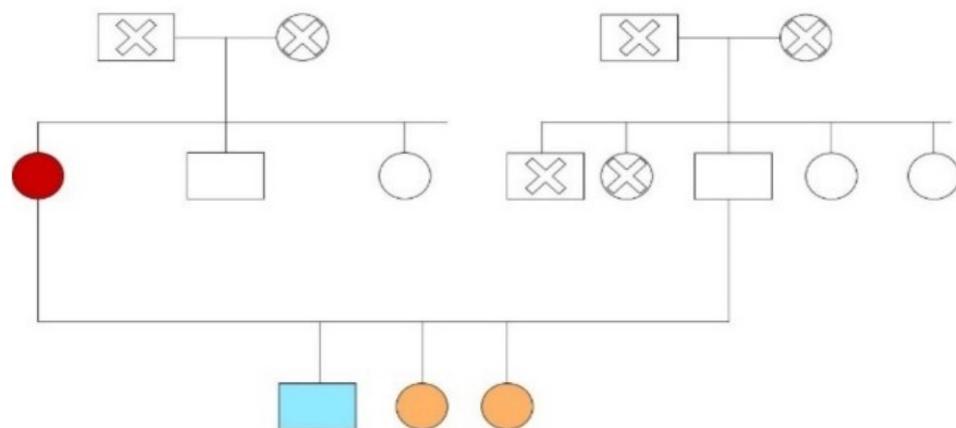
Subjek 2

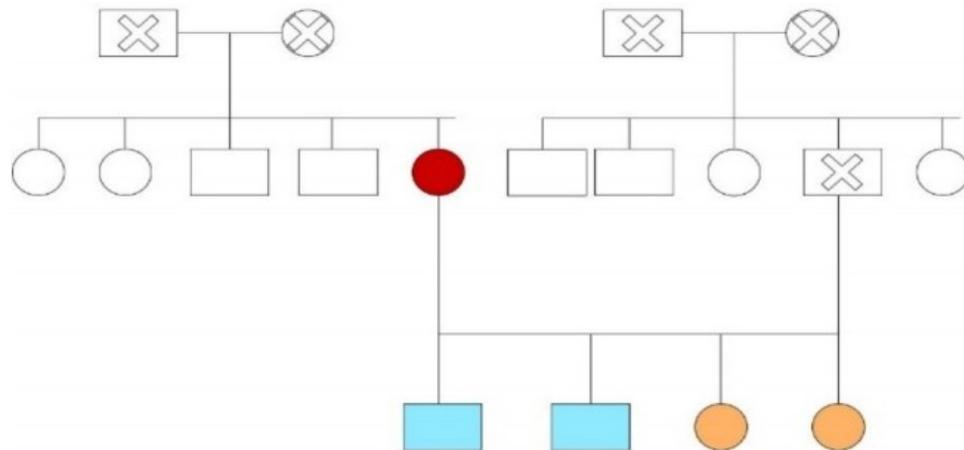
Subjek mengatakan ibu kandungnya memiliki Riwayat hipertensi.

3. Genogram Klien

Gambar 4. 1 Genogram Klien

Subjek 1



Subjek 2**Keterangan:**

4. Pola Pemeliharaan Kesehatan

a. Pola Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi

Subjek 1

Pola pemenuhan nutrisi Subjek dirumah baik, seperti makan 2x sehari. Subjek makan dengan nasi putih, lauk ayam atau ikan, sayur seperti tumis – tumisan, saat dirumah Subjek tidak ada pantangan makanan, dan Subjek juga tidak kesulitan untuk makan.

Subjek 2

Pola pemenuhan nutrisi Subjek dirumah baik, seperti makan 2x sehari. Subjek makan dengan nasi putih, lauk ayam atau ikan, sayuran ditumis atau sayur

bening. Saat dirumah Subjek tidak ada pantangan makan, dan Subjek juga tidak kesulitan untuk makan.

b. Pola Eliminasi

Subjek 1

Pola eliminasi Subjek dirumah normal, untuk BAB 1x sehari dan BAK 5 – 7 x sehari, konsistensi BAB klien lunak, warna kecoklatan dan tidak ada darah, bau khas. Untuk BAK berwarna kuning jernih, berbau khas, dan tidak ada masalah dalam eliminasi BAB maupun BAK klien.

Subjek 2

Pola eliminasi Subjek dirumah normal, untuk BAB 1x sehari dan BAK 5 – 7 x sehari, konsistensi BAB klien lunak, warna kecoklatan dan tidak ada darah, bau khas. Untuk BAK berwarna kuning jernih, berbau khas, dan tidak ada masalah dalam eliminasi BAB maupun BAK klien.

c. Pola Istirahat Tidur

Subjek 1

Subjek mengatakan tidur malam pada pukul 22.00 wib. Dan terkadang Subjek tidur siang. Subjek mengatakan sering terbangun di tengah malam hari dikarenakan anaknya pulang kerja, dan Subjek mengatakan sulit untuk tertidur kembali bila sudah terbangun, Subjek mengatakan mengatasi sulit tidurnya dengan mematikan lampu dan mendengarkan musik. Subjek ada keluhan gangguan pola tidur.

Subjek 2

Subjek mengatakan tidur malam pada pukul 22.00 wib. Subjek mengatakan sering terbangun tengah malam dan sulit untuk tidur Kembali jika sudah

terbangun. Subjek mengatakan mengatasi sulit tidurnya dengan cara mematikan lampu dan mendengarkan sholawat sebelum tidur. Subjek ada keluhan gangguan pola tidur.

d. Pola Kebersihan Diri/ *Personal Hygiene*

Subjek 1

Subjek mengatakan mandi 2x sehari, frekuensi mencuci rambut 3x dalam seminggu, menggosok gigi 2x sehari. Kuku klien tampak bersih.

Subjek 2

Subjek mengatakan mandi 2x sehari, frekuensi mencuci rambut 3x dalam seminggu, menggosok gigi 2x sehari. Kuku klien tampak bersih.

e. Aktivitas Lain

Subjek 1

Subjek mengatakan aktivitas yang biasa dilakukannya sebagai ibu rumah tangga yaitu membuat kue pesanan hotel. Subjek juga biasanya melakukan pekerjaan rumah lainnya seperti memasak, mencuci, dan menyapu.

Subjek 2

Subjek mengatakan aktivitas yang biasa dilakukannya sebagai rumah tangga yaitu melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, mencuci, menyapu dan pekerjaan rumah tangga lainnya.

f. Riwayat Sosial Ekonomi

Subjek 1

1) Latar belakang sosial, budaya, dan spiritual

Kegiatan kemasyarakatan yang diikuti Subjek yaitu arisan dan gotong royong bersama. Subjek beragama islam dan menjalankan sholat 5 waktu, mengaji, dan

acara keagamaan di masjid.

2) Ekonomi

Subjek mengatakan menggunakan BPJS Ketika berobat ke Rumah Sakit atau Puskesmas. Subjek mengatakan tidak ada mengalami masalah keuangan.

Subjek 2

1) Latar belakang sosial, budaya, dan spiritual

Subjek mengatakan selalu mengikuti kegiatan kemasyarakatan seperti arisan dan gotong royong bersama. Subjek beragama islam, Subjek tidak pernah meninggalkan sholat 5 waktu.

2) Ekonomi

Subjek menggunakan BPJS Ketika berobat ke Rumah Sakit dan Puskesmas.

Subjek mengatakan tidak ada mengalami masalah keuangan.

5. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4. 1 Pemeriksaan Fisik

NO	Pemeriksaan	Subjek 1	Subjek 2
1	Keadaan umum	Keadaan umum Subjek baik, status kesadaran compos mentis, tekanan darah klien 159/92 mmHg, nadi 64x/menit, suhu 37 derajat celcius, pernafasan 20x/menit, tinggi badan 162 cm, dan berat badan 89 kg.	Keadaan umum Subjek baik, status kesadaran compos mentis, tekanan darah 158/93 mmHg, nadi 70x/menit, suhu 37,5 derajat celcius, pernafasan 20x/menit, tinggi badan 160 cm, dan berat badan 59 kg

2	Intigumen	<p>Inspeksi : kulit klien tampak putih dan bersih, tidak ada lesi.</p> <p>Palpasi : saat diraba kulit klien taidak ada benjolan dan luka.</p> <p>Tekstur: lembut dan tidak kering.</p> <p>Tidak ada kelainan pada kulit Subjek .</p>	<p>Inspeksi : kulit klien tidak ada lesi, kulit tampak putih dan bersih.</p> <p>Palpasi : saat diraba kulit klien tidak ada benjolan atau luka.</p> <p>Tekstur: lembut dan tidak kering.</p> <p>Tidak ada kelainan pada kulit Subjek .</p>
3	Kepala	<p>Bentuk kepala: simetris, tidak ada benjolan dan luka, tidak ada kelainan pada bentuk kepala.</p> <p>Rambut: rambut Subjek tampak panjang.</p> <p>Mata: simetris, kelopak mata tampak normal, konjungtiva tidak pucat, tidak ada kelainan pada mata.</p> <p>Hidung: hidung Subjek tampak mancung, tidak ada mengalami masalah penciuman, tidak ada masalah lain</p>	<p>Bentuk kepala: simetris, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan lain pada bentuk kepala.</p> <p>Rambut: rambut Subjek tampak Panjang.</p> <p>Mata: simetris, kelopak mata normal, konjungtiva tidak pucat, reaksi pupil terhadap cahaya mengecil serta tidakada kelainan pada mata.</p> <p>Hidung: hidung Subjek tampak tidak terlalu mancung, tidak memiliki masalah</p>

		<p>pada hidung.</p> <p>Mulut: simetris, tidak ada gangguan berbicara, lidah tampak bersih, mukosa lembab.</p> <p>Gigi: gigi Subjek tampak putih dan bersih, Subjek mengatakan tidak ada mengalami masalah pada giginya.</p> <p>Telinga: simetris, fungsi pendengaran baik, telinga tampak bersih, dan telinga tidak ada mengalami masalah lain.</p> <p>Leher: tidak ada benjolan dan luka, Subjek mengatakan tidak ada memiliki masalah pada leher.</p>	<p>penciuman, tidak ada masalah lain pada hidung.</p> <p>Mulut: simetris, mukosa lembab, lidah bersih, tidak ada gangguan lainnya pada mulut.</p> <p>Gigi: gigi Subjek tampak putih dan bersih, Subjek mengatakan tidak ada masalah lain pada giginya.</p> <p>Telinga: simetris, fungsi pendengaran baik, telinga tampak bersih.</p> <p>Leher: tidak ada benjolan dan luka, Subjek mengatakan tidak ada masalah lain pada lehernya.</p>
4	Torax	<p>PARU:</p> <p>Inpeksi: bentuk dada simetris, pergerakan dada seimbang saat bernafas, tidak ada retraksi otot bantu nafas.</p> <p>Palpasi:</p>	<p>PARU:</p> <p>Inpeksi: bentuk dada simetris, pergerakan dada seimbang saat bernafas, tidak ada retraksi otot bantu nafas.</p> <p>Palpasi:</p>

		<p>fremitus taktil seimbang dikedua sisi, paru simetris, dan tidak ada nyeri tekan atau massa.</p> <p>Perkusi: suara normal diseluruh area paru.</p> <p>Auskultasi: suara nafas Subjek vesikuler.</p> <p>JANTUNG:</p> <p>Inspeksi: bentuk dada simetris, dan tidak ada pembengkakan.</p> <p>Palpasi: saat diraba jantung diantara garis tengah sternum dan garis mideclavikular disisi kiri, tidak ada lesi.</p> <p>Perkusi: batas jantung berdetak pada ics 4 dan ics 6 linea midclavicular sinistra.</p> <p>Auskultasi: saat dilakukan pemeriksaan bunyi jantung terdengar normal dan tidak ada bunyi suara tambahan.</p>	<p>fremitus taktil seimbang dikedua sisi, paru simetris, dan tidak ada nyeri tekan atau massa.</p> <p>Perkusi: suara normal diseluruh area paru.</p> <p>Auskultasi: suara nafas Subjek vesikuler.</p> <p>JANTUNG:</p> <p>Inspeksi: bentuk dada simetris, dan tidak ada pembengkakan.</p> <p>Palpasi: saat diraba jantung diantara garis tengah sternum dan garis mideclavikular disisi kiri, tidak ada lesi.</p> <p>Perkusi: batas jantung berdetak pada ics 4 dan ics 6 linea midclavicular sinistra.</p> <p>Auskultasi: saat dilakukan pemeriksaan bunyi jantung terdengar normal dan tidak ada bunyi suara tambahan.</p>
--	--	--	--

5	Abdomen	<p>Inspeksi: perut klien tampak buncit, tidak ada luka.</p> <p>Auskultasi: bising usus 12x/menit.</p> <p>Perkusi: suara timpani dominan diseluruh abdomen, dengan redup normal pada area hati dan limpa.</p> <p>Palpasi: tidak ada nyeri tekan pada seluruh abdomen.</p>	<p>Inspeksi: perut klien tampak buncit, tidak ada luka.</p> <p>Auskultasi: bising usus 12x/menit.</p> <p>Perkusi: suara timpani dominan diseluruh abdomen, dengan redup normal pada area hati dan limpa.</p> <p>Palpasi: tidak ada nyeri tekan pada seluruh abdomen.</p>
---	---------	--	--

a. Sistem Persyarafan

Tabel 4. 2 Pemeriksaan 12 Saraf Kranial

Subyek 1	Subyek 2
<p>N.I: Subjek tidak mengalami gangguan penciuman.</p> <p>N.II: Subjek mampu melihat benda sekitar maupun benda yang jauh dari klien.</p> <p>N.III: Subjek mampu menggerakkan bola mata keatas dan kebawah.</p> <p>N.IV: Bola mata Subjek mengikutipergerakan tangan peneliti yang menggerakkan ke kanan dan ke kiri.</p> <p>NV: Subjek mampu melakukan saat diminta untuk mengikuti pergerakan tangan penulis secara diagonal.</p>	<p>N.I: Subjek tidak mengalami gangguan penciuman.</p> <p>N.II: Subjek mampu melihat benda sekitar maupun benda yang jauh dari klien.</p> <p>N.III: Subjek mampu menggerakkan bola mata keatas dan kebawah.</p> <p>N.IV: Bola mata Subjek mengikutipergerakan tangan peneliti yang menggerakkan ke kanan dan ke kiri.</p> <p>NV: Subjek mampu melakukan saat diminta untuk mengikuti</p>

<p>N.VI: Subjek mampu merasakan sentuhan tisu pada wajah.</p> <p>N.VII: Wajah tampak simetris.</p> <p>N.VIII: Subjek mampu mendengar dengan baik saat penulis menggesekkan kedua telapak tangan di dekat telinga klien.</p> <p>N.IX: Subjek tidak kesulitan dalam menelan.</p> <p>N.X: Subjek dapat membuka mulut, dan saat mulut dibuka tampak uvulanya tepat berada di tengah.</p> <p>N.XI: Subjek mampu mengangkat kedua bahunya.</p> <p>N.XII: Subjek dapat menjulurkan lidah.</p>	<p>pergerakan tangan penulis secara diagonal.</p> <p>N.VI: Subjek mampu merasakan sentuhan tisu pada wajah.</p> <p>N.VII: Wajah tampak simetris.</p> <p>N.VIII: Subjek mampu mendengar dengan baik saat penulis menggesekkan kedua telapak tangan di dekat telinga klien.</p> <p>N.IX: Subjek tidak kesulitan dalam menelan.</p> <p>N.X: Subjek dapat membuka mulut, dan saat mulut dibuka tampak uvulanya tepat berada di tengah.</p> <p>N.XI: Subjek mampu mengangkat kedua bahunya.</p> <p>N.XII: Subjek dapat menjulurkan lidah.</p>
--	--

b. Pemeriksaan Genitalia

Subjek 1

Tidak ada dilakukan pemeriksaan.

Subjek 2

Tidak ada dilakukan pemeriksaan.

c. Pengkajian PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)

Subjek 1

Subjek 1 (Ny. H) mengatakan tidur pada pada pukul 22.00 wib, Ny. H membutuhkan 15 – 30 menit untuk memulai tidur, Ny. H mengatakan terbangun

ketika mendekati adzan subuh, Ny. H tidur malam selama 3 – 5 jam/hari, Ny. H mengatakan sering terbangun pada tengah malam dikarenakan membukakan pintu untuk anaknya yang baru pulang kerja, dan ingin BAK, saat siang hari Ny. H mengatakan tidak bisa tidur dikarenakan membuat pesanan kue pelanggannya. Ny. H tidak pernah mengkonsumsi obat tidur, Ny. H sering terjaga pada malam hari. Skor PSQI 11.

Subjek 2

Subjek 2 (Ny. L) mengatakan tidur pada pukul 22.00 wib, Ny. L membutuhkan 15 – 30 menit untuk memulai tidur, Ny. L mengatakan terbangun ketika mendekati adzan subuh, Ny. L tidur malam selama 3 – 5 jam/hari, Ny. L mengatakan sering terbangun pada tengah malam dikarenakan Ingin BAK, saat siang hari Ny. L mengatakan sulit tidur dikarenakan adanya suara bising. Ny. L tidak pernah mengkonsumsi obat tidur, Ny. L sering terjaga pada malam hari. Skor PSQI 12.

4.1.4 Analisa Data

Tabel 4.2 Analisa Data

Subjek	Data Klien	Etiologi	Masalah Keperawatan
Subjek 1 (Ny. H)	DS : - Ny. H mengatakan kesulitan tidur pada malam hari. - Ny. H mengatakan sulit tidur Kembali, bila terbangun tiba – tiba. - Ny. H mengatakan tidur pada	Perubahan pola hidup	Gangguan pola tidur b.d Perubahan pola hidup

	<p>pukul 22.00 wib dan membutuhkan waktu untuk tidur selama 15 – 30 menit.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. H mengatakan sulit tidur disiang hari dikarenakan membuat pesanan kue. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. H tampak letih. - Mata Ny. H tampak berkantong. - Kantung mata Ny. H bagian bawah tampak menghitam. - Skor PSQI : 11 (kualitas tidur buruk) - Durasi tidur Ny. H 3 – 5 jam per hari 		
Subjek 2 (Ny. L)	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. L mengatakan kesulitan tidur pada malam hari. - Ny. L mengatakan tidur pada pukul 22.00 wib dan membutuhkan waktu 15 – 30 menit - Ny. L mengatakan sering mengantuk disiang hari, tetapi tidak bisa tidur 	Hambatan lingkungan	Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan d.d kecemasan atau stres

	<p>dikarenakan adanya suara bising.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. L tampak letih. - Mata Ny. L tampak berkantong. - Kantung mata Ny. L bagian bawah tampak menghitam. - Skors PSQI : 12 (kualitas tidur buruk) 		
--	--	--	--

4.1.5 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan pada Subjek 1 yaitu Gangguan pola tidur berhubungan dengan Perubahan pola hidup, dan Subjek 2 Gangguan pola tidur berhubungan dengan Hambatan lingkungan ditandai dengan Kecemasan atau Stres.

4.1.6 Intervensi Keperawatan

Tabel 4. 3 Intervensi Keperawatan

Subjek	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Subjek 1 (Ny. H)	Gangguan pola tidur b.d Perubahan pola hidup	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan 5x kunjungan rumah diharapkan pola tidur membaik.</p> <p>Dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur (menurun) 2. Keluhan sering terjaga (menurun) 	<p>Dukungan Tidur</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)

		<p>3. Keluhan tidak puas tidur (menurun)</p> <p>4. Keluhan pola tidur berubah (menurun)</p> <p>5. Keluhan istirahat tidak cukup (menurun)</p>	<p>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: mendengarkan musik) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur 4. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) 5. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara non farmakologi lainnya <p>Edukasi Aktivitas dan Istirahat</p> <p>Observasi</p>
--	--	---	--

			<p>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat 2. Jadwalkan pemberian Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik/olahraga secara rutin 2. Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok, aktivitas bermain atau aktivitas lainnya 3. Anjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat 4. Ajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat (mis: kelelahan, sesak napas saat aktivitas) 5. Ajarkan cara mengidentifikasi target dan jenis aktivitas sesuai kemampuan
--	--	--	--

<p>Subjek 2 (Ny. L)</p>	<p>Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan d.d kecemasan atau stres</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan 5x kunjungan rumah diharapkan pola tidur membaik. Dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur (menurun) 2. Keluhan sering terjaga (menurun) 3. Keluhan tidak puas tidur (menurun) 4. Keluhan pola tidur berubah (menurun) 5. Keluhan istirahat tidak cukup (menurun) 	<p>Dukungan Tidur</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: mendengarkan musik) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
--	---	---	---

		<p>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>4. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</p> <p>5. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara non farmakologi lainnya</p> <p>Edukasi Aktivitas dan Istirahat</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat</p> <p>2. Jadwalkan pemberian Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3. Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik/olahraga secara rutin</p>
--	--	---

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok, aktivitas bermain atau aktivitas lainnya 3. Anjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat 4. Ajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat (mis: kelelahan, sesak napas saat aktivitas) 5. Ajarkan cara mengidentifikasi target dan jenis aktivitas sesuai kemampuan
--	--	--	---

4.1.7 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

a. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada Subyek 1

Tabel 4. 4 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Hari/Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	Paraf
HARI KE – 1 18 Maret 2025 10.00 wib 10.05 wib 10.10 wib 10.15 wib	Gangguan pola tidur b.d Perubahan pola hidup	<ol style="list-style-type: none"> 1.Mengobservasi TTV. 2.Mengidentifikasi pola aktivitas tidur. 3.Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur. 4.mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur. 5.Mengidentifikasi obat yang dikonsumsi. 	S: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. H mengatakan sulit untuk tidur malam 2.Klien mengatakan sering terbangun dimalam hari dikarenakan membukakan pintu untuk anaknya yang pulang kerja dan ingin BAK. 3.Ny.H mengatakan 	Adin

10.20 wib		<p>6. Memodifikasi lingkungan.</p> <p>7. Menjelaskan betapa pentingnya tidur yang cukup.</p> <p>8. Menganjurkan menepati kebiasaan tidur.</p> <p>9. Menganjurkan menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur</p>	<p>tidur dalam keadaan lampu dimatikan membuat nyaman saat tidur.</p> <p>4. Ny. H mengatakan meminum obat hipertensi.</p> <p>5. Klien mengatakan kesulitan tidur pada malam hari.</p>
10.25 wib			<p>6. Klien mengatakan sulit tidur</p>
10.30 wib			<p>Kembali, bila terbangun tiba – tiba.</p> <p>7. Ny. H mengatakan tidur pada pukul 22.00 wib dan membutuhkan waktu untuk tidur selama 15 – 30 menit.</p>
10.35 wib			<p>8. Ny. H mengatakan sulit tidur</p>
10.40 wib			<p>disiang hari dikarenakan membuat pesanan kue.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. H tampak lelah 2. Mata Ny. H tampak berkantong 3. TD: 159/92 mmHg, S: 37

			<p>derajat celcius,RR: 20x/I. 4.PSQI :11</p> <p>A: Gangguan Pola Tidur b.d Perubahan pola hidup</p> <p>P: Intervensi Dukungan tidur dilanjutkan.</p>	
<p>HARI KE – 2 19 Maret 2025</p> <p>10.00 wib 10.05 wib</p> <p>10.10 wib</p> <p>10.15 wib</p> <p>10.20 wib</p> <p>10.25 wib</p> <p>10.30 wib</p> <p>10.35 wib</p>	<p>Gangguan pola tidur b.d Perubahan pola hidup</p>	<p>1.Mengobservasi TTV.</p> <p>2. Mengidentifikasi pola aktivitas tidur.</p> <p>3.Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur.</p> <p>4.Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur.</p> <p>5.Menjelaskan betapa pentingnya tidur yang cukup.</p> <p>6.Menganjurkan menepati kebiasaan tidur.</p> <p>7.Menganjurkan menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur.</p> <p>8.Menganjurkan membuat lingkungan</p>	<p>S:</p> <p>1. Ny.H mengatakan masih sulit untuk tidur di malam hari.</p> <p>2.Ny. H mengatakan mengikuti anjuran makanan dan minuman dikurangkan sebelum tidur.</p> <p>3.Ny. H mengatakan mengikuti anjuran untuk mengurangi minum dan pergi ke toilet untuk BAK sebelum tidur.</p> <p>4.Ny. H mengatakan relaksasi nafas dalam dan terapi</p>	

10.40 wib		<p>yang nyaman serta mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan menganjurkan terapi musik.</p> <p>9. Menjelaskan frekuensi, durasi, dan intensitas program latihan yang akan dilakukan</p>	<p>musik membuat tubuhnya lebih rileks.</p> <p>O: 1. Ny. H tampak lemas. 2. Ny. H tampak matanya masih berkantong. 3. TD: 155/91 mmHg N: 80x/i RR: 21x/i S: 36,5 PSQI :10</p> <p>A: Gangguan Pola Tidur b.d Perubahan pola hidup</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	
<p>HARI KE – 3 20 Maret 2025 10.00 wib 10.05 wib</p> <p>10.10 wib</p> <p>10.15 wib</p> <p>10.20 wib</p>	<p>Gangguan pola tidur b.d Perubahan pola hidup</p>	<p>1. Mengobservasi TTV</p> <p>2. Mengidentifikasi pola aktivitas tidur.</p> <p>3. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur.</p> <p>4. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur.</p> <p>5. Menjelaskan betapa</p>	<p>S: 1. Ny. H mengatakan tidurnya agak nyenyak tadi malam. 2. Ny. H mengatakan mengikuti anjuran mengurangi makanan dan minuman sebelum tidur. 3. Ny. H mengatakan dapat tertidur setelah melakukan</p>	

10.25 wib		pentingnya tidur yang cukup.	relaksasi nafas dalam dan terapi musik.	
10.30 wib		6. Mengajarkan menepati kebiasaan tidur.	4.Ny. H mengatakan tidur dalam keadaan lampu dimatikan.	
10.35 wib		7. Mengajarkan menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur.	5.Ny. H mengatakan terbangun ditengah malam agak berkurang	
10.40 wib		8. Mengajarkan membuat lingkungan yang nyaman serta mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan menganjurkan terapi music.	O: 1.Klien tampak lebih fresh. 2.Klien tampak memahami atas apa yang dijelaskan oleh peneliti.	
10.45 wib		9. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.	3.TD:153/90 mmHg N: 96x/i RR: 21x/i S: 36,5 PSQI : 8	
		10. Menjelaskan frekuensi, durasi, dan intensitas program latihan yang akan dilakukan	A: Gangguan Pola Tidur b.d Perubahan pola hidup P: Intervensi dilanjutkan	
HARI KE – 4 21 Maret 2025 10.00 wib 10.05 wib	Gangguan pola tidur b.d Perubahan pola hidup	1. Mengobservasi TTV. 2. Mengidentifikasi pola aktivitas tidur.	S: 1.Ny. H mengatakan keluhan sulit tidur mulai berkurang.	
10.10 wib		3. Mengidentifikasi faktor pengganggu	2.Ny. H mengatakan keluhan terbangun	

10.15 wib		tidur.	ditengah malam mulai berkurang.
10.20 wib		4. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur.	3.Ny. H mengatakan tidur dalam keadaan lampu dimatikan.
10.25 wib		5. Menjelaskan betapa pentingnya tidur yang cukup.	4.Ny. H mengatakan BAK sebelum tidur.
10.30 wib		6. Mengajukan menepati kebiasaan tidur.	5.Ny. H mengatakan tertidur setelah melakukan terapi nafas dalam dan terapi music.
10.35 wib		7. Mengajukan menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur.	O: 1. Ny. H tampak lebih fresh 2. Ny. H tampak lebih bersemangat 3. Mata Ny. tampak tidak berkantung lagi
10.40 wib		8. Mengajukan membuat lingkungan yang nyaman serta mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan mengajukan terapi music.	4.TD:150/89m mHg N: 72x/i RR: 20x/i S: 36,7 SPQI : 6 A: Gangguan pola tidur b.d Perubahan
10.45 wib		9. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.	
		10. Menjelaskan frekuensi, durasi, dan intensitas program latihan yang akan dilakukan.	

			pola hidup P: Intervensi dilanjutkan	
HARI KE – 5 22 Maret 2025 10.00 wib 10.05 wib 10.10 wib 10.15 wib 10.20 wib 10.25 wib 10.30 wib	Gangguan pola tidur b.d Perubahan pola hidup	1.Mengobservasi TTV. 2. Mengidentifikasi pola aktivitas tidur. 3. Menjelaskan betapa pentingnya tidur yang cukup. 4. Menganjurkan menepati kebiasaan tidur. 5. Menganjurkan menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur. 6. Menganjurkan selalu melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi musik. 7. Memberikan media leaflet untuk klien.	S: 1.Ny. H mengatakan keluhan sulit tidur berkurang. 2.Ny. H mengatakan keluhan terbangun dimalam hari tidak ada lagi. 3.Ny. H mengatakan BAK sebelum tidur. 4.Ny. H mengatakan melakukan terapi musik sebelum tidur 5.Ny. H mengatakan akan konsisten melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi musik agar pola tidurnya membaik. O: 1.Ny. H tampak fresh. 2.Ny. H tampak bersemangat. 3.Ny. H tampak antusias	

			<p>mendengarkan peneliti.</p> <p>4.TD:149/90 mmHg N: 80x/i RR: 21x/i S: 36,6 5.PSQI :4</p> <p>A: Gangguan pola tidur b.d Perubahan pola hidup</p> <p>P: Intervensi dihentikan dikarenakan waktu penelitian telah selesai.</p>	
--	--	--	---	--

b. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada Subjek 2

Tabel 4. 5 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Pada Subjek

Hari/ Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	Paraf
<p>Pertemuan ke – 1 Selasa, 18 Maret 2025 12.00 wib 12.05 wib 12.10 wib</p> <p>12.15 wib</p> <p>12.20 wib</p>	<p>Gangguan pola tidur b.d Hambatan lingkungan d.d Kecemasan atau stres</p>	<p>1.Mengobservasi TTV.</p> <p>2.Mengidentifikasi pola aktivitas tidur.</p> <p>3. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur.</p> <p>4.Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur.</p> <p>5.Mengidentifikasi obat yang</p>	<p>S:</p> <p>1. Ny. L mengatakan sulit tidur di malam hari.</p> <p>2. Ny. L mengatakan sering terbangun dimalam hari dikarenakan ingin BAK.</p> <p>3. Ny. L mengatakan tidur dalam keadaan lampu dimatikan.</p>	

12.25 wib		dikonsumsi.	4. Ny. L mengatakan mengkonsumsi obat hipertensi.	
12.30 wib		6. Memodifikasi lingkungan.	O: 1. Ny. L tampak Lelah	
12.35 wib		7. Menjelaskan betapa pentingnya tidur yang cukup.	2. Mata Ny. L tampak berkantong	
12.40 wib		8. Mengajukan menepati kebiasaan tidur.	3. TD: 158/93mmHg, S:37,5 derajat celcius,RR: 20x/i, HR:82x/i PSQI :12	
		9. Mengajukan menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur.	A: Gangguan Pola Tidur b.d hambatan lingkungan d.d Kecemasan atau stres P: Intervensi Dukungan tidur dilanjutkan	
Pertemuan ke – 2 Rabu, 19 Maret 2025 12.00 wib 12.05 wib 12.10 wib	Gangguan pola tidur b.d Hambatan lingkungan d.d Kecemasan atau stres	1. Mengobservasi TTV. 2. Mengidentifikasi pola aktivitas tidur. 3. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur.	S: 1. Ny. L mengatakan masih sulit untuk tidur di malam hari. 2. Ny. L mengatakan mengikuti anjuran makanan dan minuman dikurangkan sebelum tidur. 3. Ny. L mengatakan mengikuti anjuran untuk BAK sebelum tidur.	
12.15 wib		4. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur.		
12.20 wib		5. Menjelaskan betapa pentingnya tidur		

12.25 wib		yang cukup.		
12.30 wib		6.Menganjurkan menepati kebiasaan tidur.	4.Ny. L mengatakan relaksasi nafas dalam dan terapi musik membuat tubuhnya lebih rileks.	
12.35 wib		7.Menganjurkan menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur.	O: 1.Ny. L tampak masih lemas. 2.Ny. L tampak matanya masih berkantong.	
12.40 wib		8. Menganjurkan membuat lingkungan yang nyaman dan mengajarkan relaksasi nafas dalam dan menganjurkan terapi music.	3.TD:150/91 mmHg N: 79x/i RR: 20x/i S:36,5 PSQI :10 A: Gangguan Pola Tidur b.d hambatan lingkungan d.d Kecemasan atau stres P: Intervensi dilanjutkan.	
Pertemuan ke – 3 Kamis, 20 Maret 2025 12.00 wib 12.05 wib 12.10 wib	Gangguan pola tidur b.d Hambatan lingkungan d.d Kecemasan atau stres	1.Mengobservasi TTV. 2.Mengidentifikasi pola aktivitas tidur. 3.Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur.	S: 1.Ny. L mengatakan tidurnya agak nyenyak tadi malam. 2.Ny. L mengatakan mengikuti anjuran mengurangi makanan dan minuman sebelum tidur.	
12.15 wib		4.Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur.	3.Ny. L mengatakan dapat tertidur setelah melakukan relaksasi nafas	
12.20 wib		5.Menjelaskan betapa		

12.25 wib		pentingnya tidur yang cukup.	dalam dan terapi musik.	
12.30 wib		6.Menganjurkan menepati kebiasaan tidur.	4.Ny. L mengatakan tidur dalam keadaan lampu dimatikan.	
12.35 wib		7.Menganjurkan menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur.	5.Ny. L mengatakan terbangun ditengah malam agak berkurang.	
12.40 wib		8. Menganjurkan membuat lingkungan yang nyaman dan mengajarkan relaksasi nafas dalam dan menganjurkan terapi musik.	O: 1.Klien tampak lebih fresh. 2.Klien tampak melakukan apa yang di anjurkan oleh peneliti.	
12.45 wib		9.Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.	3.TD:145/99 mmHg N: 96x/i RR: 21x/i S: 36,5 PSQI :19 A: Gangguan Pola Tidur b.d hambatan lingkungan d.d Kecemasan atau stres	
		10.Menjelaskan frekuensi, durasi, dan intensitas program latihan yang akan dilakukan	P: Intervensi dilanjutkan.	
Pertemuan ke -4 Jumat, 21 Maret 2025 12.00 wib 12.05 wib 12.10 wib	Gangguan pola tidur b.d Hambatan lingkungan d.d Kecemasan atau stres	1. Mengobservasi TTV. 2.Mengidentifikasi pola aktivitas tidur. 3.Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur. 4.Mengidentifikasi makanan dan	S: 1.Ny. L mengatakan keluhan sulit tidur mulai berkurang. 2.Ny. L mengatakan keluhan terbangun ditengah malam mulai berkurang.	
12.15 wib				

12.20 wib		minuman yang mengganggu tidur. 5. Menjelaskan betapa pentingnya tidur yang cukup.	3. Ny. L mengatakan tidur dalam keadaan lampu dimatikan. 4. Ny. L mengatakan BAK sebelum tidur.	
12.25 wib		6. Mengajukan menepati kebiasaan tidur.	5. Ny. L mengatakan tertidur setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi music.	
12.30 wib		7. Mengajukan menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur.	O: 1. Ny. L tampak lebih fresh	
12.35 wib		8. Mengajukan membuat lingkungan yang nyaman dan mengajarkan relaksasi nafas dalam serta terapi musik.	2. Ny. L tampak lebih bersemangat 3. Mata Ny. L tampak tidak berkantong lagi.	
12.40 wib		9. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.	4. TD: 130/87 mmHg N: 72x/i RR: 20x/i S: 36,7 PSQI : 7	
12.45 wib		10. Menjelaskan frekuensi, durasi, dan intensitas program latihan yang akan dilakukan.	A: Gangguan Pola tidur b.d hambatan lingkungan d.d Kecemasan atau stres P: Intervensi dilanjutkan	
Pertemuan ke – 5 Sabtu, 22 Maret 2025 12.00 wib 12.05 wib	Gangguan pola tidur b.d Hambatan lingkungan d.d Kecemasan atau stres	1. Mengobservasi TTV. 2. Mengidentifikasi pola aktivitas tidur.	S: 1. Ny. L mengatakan keluhan sulit tidur berkurang. 2. Ny. L	

12.10 wib		3. Menjelaskan betapa pentingnya tidur yang cukup.	mengatakan keluhan terbangun dimalam hari tidak ada lagi.	
12.15 wib		4. Mengajarkan menepati kebiasaan tidur.	3. Ny. L mengatakan BAK sebelum tidur.	
12.20 wib		5. Mengajarkan menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur.	4. Ny. L mengatakan melakukan terapi musik sebelum tidur.	
12.25 wib		6. Mengajarkan tetap melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi musik.	5. Ny. L mengatakan akan konsisten melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi musik agar pola tidurnya membaik.	
		7. Memberikan media leaflet pada klien.	<p>O:</p> <p>1. Ny. L tampak fresh.</p> <p>2. Ny. L tampak bersemangat.</p> <p>3. Ny. L tampak antusias mendengarkan peneliti.</p> <p>4. TD: 129/80 mmHg N: 80x/i RR: 21x/i S: 36,6 PSQI :5</p> <p>A: Gangguan Pola Tidur b.d hambatan lingkungan Kecemasan atau stres</p>	

			P: Intervensi dihentikan dikarenakan waktu penelitian telah selesai.	
--	--	--	---	--

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahapan awal dari proses keperawatan yaitu dengan melakukan pengumpulan data dengan wawancara kepada Subjek dan keluarga, mengobservasi, dan pemeriksaan fisik. setelah pengkajian dilakukan, maka akan didapatkan data subjektif dan objektif Subjek, yang selanjutnya akan dianalisis sehingga masalah keperawatan ditemukan.

Gangguan tidur merupakan keluhan sulit tidur yang hampir sering terjadi disetiap malam, gangguan tidur merupakan gejala kelainan dalam tidur, yaitu berupa kesulitan berulang untuk tidur atau mempertahankan tidur walaupun ada kesempatan untuk melakukannya. (Hidayatus Syadiyah, 2018).

Berdasarkan hasil dari data pengkajian yang dilakukan pada Subjek 1 dan Subyek 2, pada tanggal 18 Maret 2025, melalui wawancara yang dilakukan kepada Subjek sendiri data subjektif yang didapatkan Subjek mengatakan kesulitan tidur dimalam hari, jika tidur malam mengeluh sering terbangun dan sulit untuk tidur Kembali.

4.2.2 Diagnosis Keperawatan

Diangkatnya diagnosis gangguan pola tidur karena keluhan utama klien pada saat dilakukan pengkajian mengatakan sulit tidur, jika tidur malam sering terbangun, dan mengeluh tidak puas tidur. Apabila terjadi gangguan pola tidur, tubuh akan mengalami beberapa dampak negatif pada fisik dan mental seperti lemah, lesuh, aktivitas menurun, ketidakseimbangan kognitif, mudah marah, dan konsentrasi menurun. Diagnosis ini

ditegaskan sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Data subjektif dan objektif secara teori yaitu: klien mengeluh sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, pola tidur berubah, dan mengeluh istirahat tidak cukup. Keluhan klien yang didapatkan sama dengan teori data mayor dan minor yang ada dibuku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Tujuan dibuat mengatasi masalah Gangguan pola tidur b.d Perubahan pola hidup, dan Gangguan pola tidur b.d Hambatan lingkungan d.d kecemasan atau stres, setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 5 kali pertemuan diharapkan kriteria hasil : keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun. Kriteria hasil dan intervensi yang digunakan sesuai dengan standar edukasi dukungan tidur yang ada pada SLKI dan SIKI. Dukungan tidur meliputi Identifikasi pola aktivitas dan tidur, Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis), Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur serta bagaimana cara memodifikasi lingkungan agar tidak mengganggu pola tidur.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama 5 hari kunjungan dengan tindakan keperawatan yang dilakukan antara lain, melakukan pengkajian terhadap Subjek, mengobservasi TTV, mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur Subjek, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur, modifikasi lingkungan Subjek, membatasi waktu tidur siang, menganjurkan Subjek menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur, mengedukasi Subjek tentang pentingnya tidur yang cukup. Mengajarkan Subjek melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi musik, Terapi

musik merupakan perawatan mandiri yang hemat biaya tanpa komplikasi yang dapat digunakan oleh Subjek untuk mengatasi kesulitan tidur.

Pada pertemuan pertama, mengobservasi TTV pada kedua Subjek (Ny. H dan Ny. L), mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur kedua Subjek, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) kedua Subjek, mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur kedua Subjek, mengajarkan kedua subjek memodifikasi lingkungan agar tidak mengganggu pola tidur, membatasi tidur siang kedua subjek, dan menjadwalkan tidur rutin untuk kedua subjek.

Pada pertemuan kedua, subjek 1 dan subjek 2 masih mengeluhkan bahwa sulit untuk tidur di malam hari, lalu peneliti mengobservasi TTV subjek 1 dan subjek 2, mengajarkan subjek 1 dan subjek 2 untuk melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi musik, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Assa, et al., 2024) terapi musik secara signifikan memberikan efek relaksasi yang mendalam sehingga meningkatkan kualitas tidur dan dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan berbasis bukti untuk mengatasi kesulitan tidur. Lalu peneliti mengidentifikasi kembali pola aktivitas dan tidur kedua subjek, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) kedua subjek, mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur kedua subjek, mengajarkan kedua subjek memodifikasi lingkungan agar tidak mengganggu pola tidur, membatasi tidur siang kedua subjek, dan menjadwalkan tidur rutin untuk kedua subjek.

Pada pertemuan ketiga, subjek 1 (Ny. H) mengatakan bahwa keluhan sulit tidur pada malam hari sudah mulai berkurang, keluhan tiba – tiba terbangun ditengah malam mulai berkurang, lalu peneliti mengedukasi kepada Subjek 1 tentang pentingnya tidur yang cukup pada Subjek 1, menganjurkan Subjek 1 melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi musik pada setiap malam agar kesulitan tidur berkurang. Begitu juga dengan Subjek 2 (Ny. L), keluhan sulit tidur di malam hari berkurang setelah melakukan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi musik, terjaga tiba – tiba

ditengah malam mulai berkurang, lalu peneliti menganjurkan Subjek 2 untuk tetap melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi musik agar keluhan sulit tidur di malam hari berkurang.

Pada pertemuan keempat, mata Subjek 1 (Ny. H) tidak tampak berkantong, Subjek 1 tampak lebih fresh dari pertemuan sebelumnya, Subjek 1 mengatakan keluhan sulit tidur sudah berkurang setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi musik, peneliti menganjurkan untuk tetap melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi musik pada malam hari sebelum tidur agar subjek tidak mengalami kesulitan tidur, peneliti mengedukasi kembali tentang pentingnya tidur yang cukup. Sedangkan pada Subjek 2 (Ny. L) mengatakan gangguan sulit tidur pada malam hari sudah mulai berkurang, Subjek 2 tampak lebih fresh dari pertemuan yang sebelumnya, mata Subjek 2 tampak tidak berkantong, peneliti menganjurkan agar Subjek 2 tetap melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi musik agar gangguan tidur lebih berkurang, dan peneliti mengedukasi kembali tentang pentingnya tidur yang cukup.

Pertemuan kelima, penelitian menunjukkan bahwa kedua Subjek dengan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan melakukan terapi musik, meskipun dengan frekuensi tidur yang berbeda. Subjek 1 (Ny. H) mengatakan frekuensi tidurnya 7 jam, sementara Subjek 2 (Ny. L) mengatakan frekuensi tidurnya 8 jam. Berdasarkan data diatas, melakukan terapi mendengarkan musik efektif digunakan pada Subjek dengan gangguan pola tidur. Sesuai dengan hasil studi (Assa et al., 2021) terapi musik secara signifikan memberikan efek relaksasi yang mendalam sehingga meningkatkan kualitas tidur. Hal ini dapat menjadi suatu keberhasilan dari rencana dan kriteria hasil yang telah disusun sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang dilakukan pada Subjek 1 (Ny. H) tanggal 18 Maret – 22 Maret 2025, Subjek 1 mengatakan kesulitan tidur di malam hari berkurang, sering terbangun ditengah malam berkurang, pada pertemuan kelima Subjek 1 tampak lebih fresh, Subjek 1

melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi musik secara rutin. Data yang didapatkan menunjukkan bahwa masalah Gangguan pola tidur b.d perubahan pola hidup dan Gangguan pola tidur b.d Hambatan Lingkungan d.d kecemasan atau stress teratasi dan intervensi dihentikan karena waktu penelitian telah selesai.

Evaluasi yang dilakukan pada Subjek 2 (Ny. L) tanggal 18 Maret – 22 Maret 2025, Subjek 2 mengatakan kesulitan tidur berkurang, tidak sering terbangun ditengah malam, pada pertemuan kelima Subjek 2 tampak lebih fresh dan mata tidak berkantong, Subjek 2 melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi musik secara rutin. Data yang didapatkan menunjukkan bahwa masalah Gangguan pola tidur b.d Hambatan Lingkungan teratasi dan intervensi dihentikan karena waktu penelitian telah selesai.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada Subjek 1 dan Subjek 2 masalah Gangguan pola tidur b.d perubahan pola hidup dan Gangguan pola tidur b.d Hambatan Lingkungan d.d Kecemasan atau stres teratasi dengan kriteria hasil : keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga pada malam hari menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, dan keluhan istirahat tidak cukup menurun. Evaluasi keperawatan di dokumentasikan dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP).

Hal ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Assa, et al., 2024) yang berjudul ‘Asuhan keperawatan penerapan terapi musik pada klien dengan hipertensi dengan gangguan pola tidur’ setelah diberikan terapi musik selama 5 hari berturut – turut terdapat penurunan skor kualitas tidur dari skor sedang menjadi skor baik setelah diberikan terapi musik.