

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN ISTIRAHAT**  
**TIDUR PADA LANSIA DENGAN INSOMNIA DI PANTI SOSIAL**  
**TRESNA WERDHA KOTA BENGKULU TAHUN 2022**



**Disusun Oleh :**

**NURUL AFNI**  
**NIM. P05120219072**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLTEKKES KEMENKES BENGKULU JURUSAN KEPERAWATAN**  
**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN**  
**TAHUN 2022**

**HALAMAN JUDUL**

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN ISTIRAHAT  
TIDUR PADA LANSIA DENGAN INSOMNIA DI PANTI SOSIAL  
TRESNA WERDHA KOTA BENGKULU TAHUN 2022**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Ahli Madya Keperawatan

**Disusun Oleh:**

**NURUL AFNI**  
**P05120219072**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
TAHUN 2022**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN ISTIRAHAT  
TIDUR PADA LANSIA DENGAN INSOMNIA DI PANTI SOSIAL  
TRESNA WERDHA KOTA BENGKULU TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

**NURUL AFNI**  
**P05120219072**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk DiPresentasikan di  
Hadapan Tim Penguji Program Studi Diploma III Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 20 Juni 2022

Oleh:

**Pembimbing Karya Tulis Ilmiah**



**Sariman Pardosi, S.Kp.,M.Si (Psi)**  
**NIP. 196403031986031005**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Dengan Judul

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN ISTIRAHAT  
TIDUR PADA LANSIA DENGAN INSOMNIA DI PANTI SOSIAL  
TRESNA WERDHA KOTA BENGKULU TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

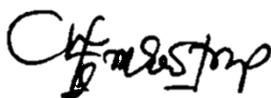
**NURUL AFNI**  
**P05120219072**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Di Presentasikan  
Dihadapan Tim Penguji Program Studi Diploma III Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada Tanggal 20 Juni 2022

Panitia Penguji

1. **Dr. Nur Elly, S.Kp.,M.Kes** (.....)  
**NIP. 196311281986032001**
2. **Widia Lestari, S.Kep.,M.Sc** (.....)  
**NIP. 198106052005012004**
3. **Sariman Pardosi, S.Kp.,M.Si (Psi)** (.....)  
**NIP. 196403031986031005**

Mengetahui,  
Ketua Prodi DIII Keperawatan

  
**Asmawati, S.Kp.,M.Kep**  
**NIP. 197502022001122002**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nyalah maka penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia di panti sosial tresna werdha kota Bengkulu tahun 2022”. Penyusunan karya tulis ilmiah ini mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga dapat diselesaikan tepat waktunya, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Eliana S.KM, M.PH selaku direktur politeknik kesehatan kementerian Kesehatan Bengkulu yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di jurusan keperawatan politeknik kesehatan kementerian kesehatan Bengkulu.
2. Ibu Ns. Septiyanti, S.Kep, M.Pd selaku ketua jurusan keperawatan poltekkes kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Asmawati, S.Kp., M.Kep selaku ketua Prodi DIII keperawatan poltekkes kemenkes Bengkulu.
4. Bapak Sariman Pardosi, S.Kp, M.Si (Psi) selaku pembimbing yang telah menginspirasi dan banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran dan penuh perhatian kepada penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
5. Seluruh dosen dan staff di jurusan keperawatan poltekkes kemenkes Bengkulu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi dimasa yang akan datang. Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah yang telah penulis susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi penulis sendiri dan mahasiswa Prodi keperawatan Bengkulu lainnya.

Bengkulu, Juni 2022

Penulis

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO**

“ Jika perjalanan begitu melelahkan, istirahatlah sejenak tanpa ada kata menyerah. Kamu hanya perlu berjalan maju, dan bukankan Allah menguji kita sesuai dengan batas kemampuan kita? ”.

### **PERSEMBAHAN**

Karya tulis ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua ku tercinta bapak Zulfahmi & ibu Elmiati yang telah banyak memberikan doa dan semangat, memberikan dukungan dan selalu memberikan motivasi untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Semoga ilmu yang didapatkan dari karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua terutama kepada keluarga.
2. Ayuk dan abangku tersayang, Muzilatul Istmi dan Muhammad Afkari Saum yang selalu memberi semangat dan dukungan kepada peneliti.
3. Teruntuk Sony Trisno Asto Putra & Widya Andriani selalu memotivasi dan mendukung satu sama lain.
4. Teman-teman seperjuangan ENC'14 yang telah menemani peneliti selama proses pembelajaran, hingga tahap penyusunan karya tulis ilmiah ini.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b>	
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Batasan Masalah.....	3
C. Tujuan .....	4
D. Manfaat .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
A. Konsep Lansia.....	6
1. Pengertian .....	6
2. Karakteristik Lansia .....	6
3. Perubahan yang terjadi pada lanjut usia .....	6
B. Konsep Tidur.....	8
1. Pengertian.....	8
2. Fisiologi Tidur .....	9
3. Tanda Dan Gejala Gangguan Pola Tidur .....	10
4. Penyebab Gangguan Tidur .....	11
5. Klasifikasi Gangguan Tidur .....	13
6. Kualitas Tidur.....	17
7. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur .....	17
8. Penatalaksanaan .....	17
C. Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur.....	17
1. Relaksasi Otot Progresif.....	17
2. Aromaterapi Lavender .....	19
D. Konsep Asuhan Keperawatan .....	23
1. Pengkajian .....	23
2. Diagnosa.....	26
3. Intervensi.....	27
4. Implementasi .....	30
5. Evaluasi .....	30

<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
A. Desain Studi Kasus .....	31
B. Subyek Studi Kasus.....	31
C. Batasan Istilah (Defenisi Operasional) .....	31
D. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	32
E. Prosedur Penelitian.....	32
F. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data .....	33
G. Penyajian Data .....	34
H. Etika Studi Kasus .....	34
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBASAN .....</b>	<b>35</b>
A. Hasil Studi Kasus .....	35
B. Pembahasan Studi Kasus.....	53
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>61</b>
A. Kesimpulan .....	61
B. Saran.....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>64</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

<b>No. Tabel</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
2.1	Jurnal Penelitian	21
2.2	Analisa Data	25
2.3	Diagnosa Keperawatan	26
2.4	Intervensi Keperawatan	27
4.1	Analisa Data	39
4.2	Diagnosa Keperawatan	40
4.3	Intervensi Keperawatan	41
4.4	Implementasi Hari Ke-1	44
4.5	Implementasi Hari Ke-2	47
4.6	Implementasi Hari Ke-3	49
4.7	Evaluasi Hari Ke-1	51
4.8	Evaluasi Hari Ke-2	52

## DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul
Lampiran 1	Biodata Penulis
Lampiran 2	Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)
Lampiran 3	Indeks Barthel
Lampiran 4	MMSE (Mini Mental Status Exam)
Lampiran 5	SPMSQ (Short Portable Mental Status Questioner)
Lampiran 6	Standar Operasional Prosedur (SOP)
Lampiran 7	Pengkajian Nyeri Ny. R
Lampiran 8	Foto Dokumentasi
Lampiran 9	Surat Pra Penelitian
Lampiran 10	Surat Penelitian
Lampiran 11	Surat Selesai penelitian
Lampiran 12	Lembar Konsul

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*World Health Organisation* (WHO) lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lanjut usia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia akan mengalami suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan (WHO, 2018). Proses penuaan (aging) yaitu suatu proses alami yang ditandai dengan adanya penurunan kondisi fisik dan penurunan fungsi organ tubuh. Populasi orang yang berusia di atas 65 tahun sedunia ada 617 juta orang angka tersebut setara dengan 8,5 % dari jumlah seluruh penduduk. Berdasarkan data proyeksi penduduk, tahun 2017 terdapat 23,66 juta lansia di Indonesia (9,03%), tahun 2020 berjumlah 27,08 juta, tahun 2025 lansia berjumlah 33,69 juta, dan pada tahun 2035 berjumlah 48,19 juta lansia (Kemenkes RI, 2017). Dengan bertambahnya usia, lansia akan mengalami perubahan fisik, mental, dan spiritual. Salah satu perubahan tersebut yaitu pola tidur, meskipun pola tidur merupakan bagian dari kebutuhan fisiologis, namun juga merupakan kebutuhan dasar manusia untuk menjalankan fungsi secara optimal (Apriyeni, 2019).

Lansia kelompok umur yang beresiko mengalami gangguan tidur akibat beberapa faktor, proses patologis terkait usia dan dapat menyebabkan perubahan pola tidur. Angka kejadian gangguan pola tidur lansia cukup tinggi menurut *National Sleep Foundation Amerika* menyebabkan bahwa lansia berumur 65-84 tahun dilaporkan 80% mengalami masalah tidur. Sedangkan menurut WHO di Amerika Serikat prevelensi gangguan tidur lansia yaitu 67% pada tahun 2017. Di Indonesia prevelensi penderita insomnia mencapai 10% yang artinya dari total 238 juta penduduk Indonesia sekitar 23 juta jiwa diantaranya menderita insomnia (Medicastore, 2018). Gangguan tidur di kenal sebagai penyebab

morbiditas yang signifikan. Ada beberapa dampak gangguan pola tidur pada lansia misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan memori, mood, depresi, sakit kepala, sering terjatuh, dan penurunan kualitas hidup. Angka kematian lebih tinggi pada seseorang tidurnya kurang dari 6 jam perhari bila dibandingkan seseorang yang lama tidurnya antara 7-8 jam perhari. Seseorang lansia sering terbangun pada malam hari sehingga total waktu tidur malamnya berkurang. Meskipun secara fisiologis kebutuhan tidur lansia berkurang tetapi hendaknya ketidakcukupan kuantitas dapat di imbangi dengan kualitas tidur (Amir, 2017). Tidur yang berkualitas meskipun kuantitasnya sedikit tetap lebih baik dibanding waktu tidur yang panjang tetapi tidak berkualitas. Kondisi ini membutuhkan perhatian yang serius, jika gangguan tidur ini berlanjut tanpa ada intervensi dapat berdampak pada kualitas tidur yang buruk sehingga menyebabkan gangguan-gangguan pada tubuh (Asmadi, 2015).

Berdasarkan data hasil observasi lansia di Panti Sosial Tresna Werdha kota Bengkulu, Pada tahun 2020 jumlah lansia penderita insomnia ada 4 lansia, dan pada tahun 2021 lansia penderita insomnia berjumlah 5 lansia. Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha kota Bengkulu jika mengalami gangguan tidur yang berkepanjangan pergi ke klinik untuk meminta obat. Terapi farmakologi yang biasa diberikan klinik yaitu : triazolam, eszopiclone, flurazepam hydrochloride untuk mengatasi insomnia (PSTW Kota Bengkulu, 2021).

Peningkatan pemenuhan kebutuhan tidur dapat dilakukan dengan mengajarkan cara-cara menstimulus dan memotivasi tidur. Terapi non farmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur yaitu : massage, terapi musik, pengaturan posisi, aromaterapi, akupresure, dan relaksasi otot progresif. Relaksasi merupakan bentuk teknik yang melibatkan pergerakan anggota badan dan dapat di lakukan dimana saja (Potter, 2005). Salah satu cara teknik yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan tidur non farmakologis adalah relaksasi otot progresif (Saeedi, 2012). Terapi relaksasi otot progresif dapat mengurangi nyeri, kecemasan dan depresi,

meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kelelahan (Kobayashi, & Koitabashi, 2016).

Terapi relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangannya dengan melakukan teknik relaksasi untuk bisa mendapatkan perasaan yang relaks. Terapi *progressive muscle relaxation* ini termasuk metode terapi relaksasi yang termurah dan mudah untuk dilakukan tidak terdapat efek samping, *progressive muscle relaxation* dapat membuat pikiran tenang, dan juga tubuh menjadi rileks (Damanik, 2018).

Studi yang dilakukan oleh Nyumirah tahun 2019 hasil penelitian ada peningkatan kebutuhan tidur pada lansia setelah di berikan terapi relaksasi otot progresif. Lansia yang mengalami gangguan tidur diberikan relaksasi otot progresif mampu merileksasikan otot memberikan kenyamanan menjadi rileks dan otot menjadi tidak kaku, sehingga kebutuhan tidur lansia terpenuhi.

Hasil observasi di Panti Sosial Tresna Werdha lansia yang mengalami gangguan pola tidur mereka belum mengetahui cara non farmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur dengan relaksasi otot progresif karena tidak ada perawat yang mengajari lansia untuk melakukan terapi, biasanya lansia hanya minum obat yang di berikan klinik yang ada di Panti Sosial Tresna Werdha.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Pada Lansia Dengan Insomnia Di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu tahun 2022.

## **B. Batasan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha kota Bengkulu?

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan umum

Melakukan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha kota Bengkulu.

#### 2. Tujuan khusus

- a) Mengambarkan pengkajian pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia.
- b) Mengambarkan diagnosa keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia.
- c) Mengambarkan perencanaan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia.
- d) Mengambarkan implementasi keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia.
- e) Mengambarkan evaluasi keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat teoritis

Dapat menambah informasi untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan mengenai asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha kota Bengkulu.

#### 2. Manfaat praktis

##### a. Bagi klien

Sebagai referensi untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha kota Bengkulu.

b. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha

Sebagai kontribusi untuk pertimbangan pihak Panti Sosial Tresna Werdha dalam pembuatan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia.

c. Bagi institusi pendidikan

Laporan karya tulis ilmiah ini merupakan pemberian mahasiswa keperawatan yang diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan asuhan keperawatan bagi mahasiswa selanjutnya yang tertarik untuk menulis tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia.

d. Bagi perawat

Sebagai kontribusi untuk meningkatkan ilmu dan keterampilan seorang perawat dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Lansia**

##### **1. Pengertian**

Lanjut usia adalah seseorang yang memasuki usia 60. Lanjut usia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. perubahan yang bersifat fisik antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan (Azizah, 2017).

##### **2. Karakteristik Lansia**

Menurut WHO (2016) lanjut usia di kelompokkan menjadi empat kelompok yaitu :

- a. Kelompok usia pertengahan (middle age) 45-59 tahun
- b. Kelompok lanjut usia (elderly age) 60-74 tahun
- c. Kelompok usia tua (old age) 75-79 tahun
- d. Kelompok sangat tua (very old) usia 90 tahun ke atas.

##### **3. Perubahan yang terjadi pada lanjut usia**

Perubahan pada suatu sistem fisiologi akan mempengaruhi aktifitas dan memberikan konsekuensi pada proses penuaan yaitu pada struktur dan fungsi fisiologi (Mauk, 2017).

Perubahan yang terjadi pada lansia meliputi :

##### **a. Sistem sensori**

Lansia dengan kerusakan fungsi pendengaran dapat memberikan respon yang tidak sesuai sehingga dapat menimbulkan rasa malu dan gangguan komunikasi. Perubahan pada sistem pendengaran terjadi penurunan pada membrane timpani (atrofi) sehingga dapat terjadi gangguan pendengaran.

##### **b. Sistem muskuloskeletal**

Perubahan normal sistem muskuloskeletal terkait usia pada lansia, termasuk penurunan tinggi badan, redistribusi masa otot dan lemak subkutan, peningkatan porositas tulang, atrofi otot, pergerakan

yang lambat, pengurangan kekuatan dan sendi kekakuan sendi-sendi perubahan pada otot, tulang dan sendi mengakibatkan terjadinya perubahan penampilan kelemahan dan lambatnya pergerakan yang menyertai penuaan serta terjadinya penurunan kekuatan otot yang dapat mengganggu lansia tersebut dalam melakukan aktifitas sehari-hari (ADL). Kekuatan motorik lansia cenderung kaku sehingga menyebabkan sesuatu yang dibawa atau dipegangnya akan menjadi tumpah atau jatuh.

c. Sistem integument

Perubahan yang terjadi pada kulit seperti atropi, keriput, kulit yang kendur dan kulit mudah rusak. Perubahan yang terlihat sangat bervariasi tetapi pada prinsipnya terjadi karena hubungan antara penuaan intrinsik atau secara alami dan penuaan secara ekstrinsik atau karena lingkungan. Perubahan yang tampak pada kulit dimana kulit menjadi kehilangan kekenyalan dan elastisnya.

d. Sistem kardiovaskuler

Perubahan yang terjadi di tandai dengan penurunan tingkat aktifitas, yang mengakibatkan penurunan kebutuhan darah yang terorganisasi.

e. Sistem pernapasan

Komplikasi klinis yang dapat menyebabkan kerentanan lansia untuk mengalami kegagalan respirasi, kanker paru, emboli pulmonal, dan penyakit kronis seperti asma dan penyakit obstruksi menahun. Penambahan usia kemampuan pegas tulang iga menjadi kaku dan akan mengakibatkan penurunan laju ekspirasi paksa atau detik sebesar 0,2 liter/decade serta berkurang kapasitas vital.

f. Sistem perkemihan

Pada lansia mengalami stress atau saat kebutuhan fisiologik meningkat atau terserang penyakit, penuaan pada sistem renal akan sangat mempengaruhi. proses penuaan tidak langsung menyebabkan masalah kontinensia, kondisi yang sering terjadi

pada lansia yang dikombinasikan dengan perubahan terkait usia dapat memicu inkontinensia karena kehilangan irama di urnal pada produksi urine dan penurunan filtrasi ginjal. Saat berkurangnya kemampuan ginjal untuk mengeluarkan sisa metabolisme melalui urine serta penurunan control untuk berkemih sehingga terjadi kontinensia pada lansia.

g. Sistem pencernaan

Hilangnya songkongan tulang ikut berperan terhadap kesulitan yang berkaitan dengan penyediaan sokongan gigi yang adekuat dan stabil pada usia lebih lanjut. Perubahan fungsi gastrointestinal meliputi perlambatan peristaltic dan sekresi, mengakibatkan lansia mengalami intoleransi pada makanan tertentu dan gangguan pengosongan lambung serta perubahan pada gastrointestinal bawah dapat menyebabkan konstipasi, distensi lambung atau diare.

h. Sistem persyarafan

Perubahan sistem persyarafan terdapat beberapa efek penuaan pada sistem persyarafan, banyak perubahan dapat diperlambat dengan gaya hidup yang sehat. Lansia akan mengalami gangguan persyarafan terutama lansia yang mengalami keluhan seperti perubahan kualitas dan kuantitas tidur, lansia akan mengalami kesulitan untuk tetap terjaga, kesulitan kembali tidur setelah terbangun di malam hari.

## **B. Konsep Tidur**

### **1. Pengertian**

Tidur adalah suatu keadaan yang berulang-ulang, perubahan status keadaan yang terjadi selama periode tertentu, tidur merujuk kepada perubahan status kesadaran individu dimana tingkat kesadaran individu menurun, aktivitas fisik yang minimal dan secara umum melambatnya proses fisiologi tubuh. Tidur juga merupakan sebuah proses alamiah, proses fisiologi yang terjadi pada makhluk

hidup dan merupakan proses pemulihan antar aktivitas. Oleh karena itu tidur menjadi bagian penting pada siklus kehidupan dan setiap gangguan yang terjadi pada saat tidur jelas akan berdampak pada Kesehatan, tidur juga dikatakan suatu proses yang sangat penting bagi manusia, karena dalam tidur terjadi proses pemulihan, proses ini bermanfaat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan semula, dengan begitu, tubuh yang tadinya mengalami kelelahan akan menjadi segar kembali (Marlina, 2017).

Bertambahnya usia dapat terjadi penurunan dari periode tidur. Kelompok usia lanjut cenderung lebih mudah bangun dari tidurnya, kebutuhan tidur akan berkurang dengan berlanjutnya usia, pada usia 12 tahun kebutuhan untuk tidur adalah sembilan jam, berkurang menjadi delapan jam pada usia 20 tahun, tujuh jam pada usia 40 tahun, enam setengah jam pada usia 60 tahun, dan enam jam pada usia 80 tahun. (A. Prayitno, 2018).

Gangguan tidur adalah kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dan perubahan waktu tidur yang menyebabkan ketidaknyamanan dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Tarwoto, 2015). Rata-rata lansia yang sehat membutuhkan waktu 7 1/2 jam untuk tidur setiap malam. Walaupun demikian, ada beberapa orang yang membutuhkan tidur lebih atau kurang, tidur normal dipengaruhi oleh beberapa faktor misalnya usia. Seorang yang berusia muda cenderung tidur lebih banyak dibandingkan dengan lansia, waktu tidur lansia berkurang berkaitan dengan faktor penuaan (Tarwoto, 2015).

## 2. Fisiologi tidur

Menurut Hidayat (2012), fisiologi tidur adalah pengaturan kegiatan tidur, dimana adanya hubungan mekanisme serebral yang secara bergantian mengaktifkan dan menekan pusat otak agar dapat tidur dan bangun. Salah satu aktivitas tidur ini biasanya diatur oleh sistem pengaktivasi retikularis yang merupakan sistem untuk

mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan saraf pusat, dimana termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur. Pusat pengaturan aktivitas kewaspadaan dan tidur terletak dalam mesensefalon dan bagian atas pons. Selain itu, ada pula reticular activating system (RAS) yang dapat memberikan rangsangan visual, pendengaran, nyeri, dan perabaan juga dapat menerima stimulasi dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses pikir.

Dalam keadaan sadar, neutron dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepineprin. Demikian juga pada saat tidur, mungkin disebabkan dengan adanya pelepasan serum serotonin dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah, yaitu bulbar synchronizing regional (BSR), sedangkan pada saat bangun tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima dipusat otak dan sistem limbik. Dengan demikian sistem yang ada pada batang otak yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah RAS dan BSR.

### 3. Tanda dan gejala gangguan pola tidur

Pasien yang mengalami gangguan pola tidur akan biasanya menunjukkan gejala dan tanda mayor maupun minor seperti berikut : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

#### a. Gejala dan tanda mayor

1. Secara subjektif : pasien mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, dan mengeluh istirahat tidak cukup.
2. Secara objektif : tidak tersedia gejala mayor dari gangguan pola tidur.

#### b. Gejala dan tanda minor

1. Secara subjektif : pasien mengeluh kemampuan beraktivitas
2. menurun
3. Secara objektif : yaitu adanya kehitaman di daerah sekitar mata,

4. konjungtiva pasien tampak merah, wajah pasien tampak mengantuk (Wahit Iqbal Mubarak et al., 2015).

#### 4. Penyebab Gangguan Tidur

Menurut Nugroho (2014) penyebab gangguan tidur adalah :

- a. Faktor ekstrinsik (luar), misalnya lingkungan yang kurang tenang.
- b. Faktor intrinsik, (organik maupun psikogenik). Organik berupa nyeri kepala, gatal, kram betis, sakit gigi, sindrom tungkai bergerak (akatisia), dan penyakit tertentu yang membuat gelisah. Psikogenik, misalnya depresi, kecemasan, stress, penuaan, iritabilitas dan marah yang tidak tersalurkan.

Tidur merupakan aktifitas yang melibatkan susunan saraf pusat, saraf perifer, endokrin kardiovaskuler, respirasi dan muskuloskeletal, menurut (Potter dan Perry, 2005), secara alamiah dalam tidur mempunyai dua tahapan yaitu :

##### 1. Tidur NREM (Non Rapid Eye Movement)

Tidur NREM terdiri dari 4 tahap, dimana setiap tahapannya mempunyai ciri tersendiri :

###### a. Tahap I

Tahap I ini berlangsung 30 detik sampai 5 menit pertama dari siklus tidur. Pada tahap ini seseorang merasa kabur dan rileks, mata bergerak ke kanan dan ke kiri, kecepatan jantung dan pernapasan turun secara jelas. Gelombang alfa sewaktu seseorang masih sadar dibantu dengan gelombang beta yang lambat. Seseorang yang tidur pada tahap pertama dapat dibangunkan dengan mudah.

###### b. Tahap II

Seluruh tubuh kita seperti berada pada tahap tidur yang lebih dalam. Tidur masih mudah dibangunkan, meskipun kita benar-benar berada dalam keadaan tidur. Periode tahap 2 berlangsung dari 10 sampai 40 menit. Kadang-kadang selama tahap tidur 2

seseorang dapat terbangun karena sentakan tiba-tiba dari ekstremitas tubuhnya. Ini normal sentakan ini, sebagai akibat masuknya tahapan REM

c. Tahap III

Pada tahapan ini kecepatan jantung dan pernapasan serta proses tubuh berlanjut mengalami penurunan akibat dominasi sistem saraf parasimpatis. Seseorang lebih sulit dibangunkan. Gelombang otak menjadi teratur dan terdapat penambahan delta lambat.

d. Tahap IV

Tahap ini merupakan tahap tidur dalam yang ditandai dengan rekomendasi gelombang delta yang lambat. Kecepatan jantung dan pernapasan turun. Selama tidur seseorang mengalami 4 sampai 6 kali siklus tidur dalam waktu 7 sampai 8 jam. Siklus tidur sebagian besar merupakan tidur NREM dan berakhir dengan tidur REM.

2. Tidur REM (Rapid Eye Movement)

Tahap tidur REM sangat berbeda dari tidur NREM. Tidur REM adalah tahapan tidur yang sangat aktif. Pola napas dan denyut jantung tidak teratur dan tidak terjadi pembentukan keringat. Kadang-kadang timbul twitching (berkedut) pada tangan, kaki, atau muka, dan pada laki-laki dapat timbul ereksi pada periode tidur REM. Walaupun ada aktivitas demikian orang masih tidur lelap dan sulit untuk dibangunkan. Sebagian besar anggota gerak tetap lemah dan rileks. Tahap tidur ini diduga berperan dalam memulihkan pikiran, menjernihkan rasa kuatir dan daya ingat serta mempertahankan fungsi sel –sel otak. Beberapa jenis obat yang dapat menimbulkan gangguan tidur antara lain :

- a) Diuretic: menyebabkan insomnia
- b) Antidepresan: menyupresi REM

c) Kafein: meningkatkan saraf simpatik

## 5. Klasifikasi Gangguan Tidur

Menurut Perry & Potter (2010) gangguan tidur dapat diklasifikasikan, antara lain :

### a. Apnea Tidur

Apnea tidur adalah gangguan yang dicirikan dengan kurangnya aliran udara melalui melalui hidung dan mulut selama periode 10 detik atau lebih saat tidur. Ada tiga jenis apnea tidur yaitu : apnea sentral, obstruktif, dan campuran yang mempunyai komponen apnea sentral dan obstruktif.

### b. Deprivasi Tidur

Deprivasi tidur adalah masalah yang banyak dihadapi banyak klien sebagai akibat disomnia. Penyebabnya dapat mencakup penyakit (misalnya; demam, sulit bernapas, atau nyeri), stres, emosional, obat-obatan, gangguan lingkungan (misalnya; asuhan keperawatan yang sering dilakukan), dan keanekaragaman waktu tidur yang terkait dengan waktu kerja.

### c. Narkolepsi

Narkolepsi adalah disfungsi mekanisme yang mengatur keadaan bangun dan tidur. EDS adalah keluhan utama paling sering yang berkaitan dengan gangguan ini, di siang hari seseorang dapat merasakan kantuk berlebihan yang datang secara mendadak dan jatuh tidur.

### d. Parasomniam

Parasomnia adalah masalah tidur yang telah banyak terjadi pada anak-anak dari pada orang dewasa. Sindrom kematian bayi mendadak (sudden infant death syndrome, SIDS) dihipotesis berkaitan dengan apnea, hipoksia, dan aritmia jantung yang disebabkan oleh abnormalitas dalam sistem saraf otonom dimanifestasikan selama tidur (Gillis dan flemons, 1994).

e. Insomnia

Insomnia adalah gejala yang dialami oleh klien yang mengalami kesulitan kronis untuk tidur, sering terbangun dari tidur, tidur singkat atau tidur nonrestoratif. Penderita insomnia mengeluhkan rasa kantuk yang berlebihan di siang hari dan kuantitas dan kualitas tidurnya tidak cukup, namun sering kali klien tidur lebih banyak dari yang disadarinya. Insomnia dapat menandakan adanya gangguan fisik atau psikologis.

1) Etiologi Insomnia

Faktor- faktor yang menyebabkan seseorang yang mengalami insomnia diantaranya adalah rasa nyeri, kecemasan, ketakutan, tekanan jiwa, dan kondisi yang tidak menunjang untuk tidur. Secara garis besarnya, faktor-faktor penyebab insomnia yaitu :

a. Stres atau kecemasan

Didera kegelisahan yang dalam, biasanya karena memikirkan permasalahan yang sedang dihadapi.

b. Depresi

Depresi selain menyebabkan insomnia, depresi juga bisa menimbulkan keinginan untuk tidur terus sepanjang waktu karena ingin melepaskan diri dari masalah yang dihadapi. Depresi bisa menyebabkan insomnia dan sebaliknya insomnia menyebabkan depresi.

c. Kelainan-kelainan kronis

Kelainan tidur (seperti tidur apnea), diabetes, sakit ginjal, arthritis atau penyakit yang mendadak sering sekali menyebabkan kesulitan tidur.

d. Efek samping pengobatan

Pengobatan untuk suatu penyakit juga dapat menjadi penyebab insomnia.

e. Pola makan yang buruk

Mengonsumsi makanan berat saat sebelum tidur bisa menyulitkan untuk tertidur.

f. Kafein, Nikotin, dan Alkohol adalah zat stimulant, alkohol dapat mengacaukan pola tidur.

g. Riwayat depresi/penurunan

h. Latihan fisik dan kelelahan

Seseorang yang kelelahan menengah (moderate) biasanya memperoleh tidur yang mengistirahatkan, khususnya jika kelelahan adalah hasil dari kerja atau latihan yang menyenangkan. Latihan 2 jam atau lebih sebelum waktu tidur membuat tubuh mendingin dan mempertahankan suatu keadaan yang meningkatkan relaksasi.

2) Patofisiologi

Dalam tubuh serotonin diubah menjadi melatonin yang merupakan hormone katekolamin yang diproduksi secara alamia oleh tubuh. Adanya lesi pusat pengatur tidur di hypothalamus juga dapat mengakibatkan keadaan siaga tidur. Katekolamin yang dilepaskan akan menghasilkan hormone norepinepin yang dilepaskan akan menghasilkan hormone norepinepin yang akan merangsang otak untuk melakukan peningkatan aktivitas.

Stress juga merupakan salah satu faktor pemicu, dimana dalam keadaan stress atau cemas, kadar hormone katekolamin akan meningkat dalam darah yang akan merangsang sistem saraf simpatetik sehingga seseorang akan terus terjaga (perry, dalamiswari & wahyuni, 2013).

### 3) Jenis Insomnia

Berdasarkan waktu terjadinya Menurut Perry & Potter (2010), insomnia dibagi menjadi :

- a. Transient insomnia : insomnia yang berhubungan dengan kejadian-kejadian tertentu yang berlangsung sementara dan biasanya menimbulkan stress dan dapat dikenali dengan mudah oleh pasien sendiri. Diagnosis transient insomnia biasanya dibuat setelah keluhan pasien sudah hilang, keluhan ini kurang lebih ditemukan sama pada pria dan wanita dan episode berulang juga cukup sering ditemukan, faktor yang memicu antara lain akibat lingkungan tidur yang berbeda, gangguan irama sirkadian sementara akibat jet lag atau rotasi waktu kerja, stress situasional akibat lingkungan kerja baru, dan lain-lainnya.
- b. Short-term insomnia : Berlangsung kurang dari 3 minggu dan biasanya disebabkan oleh kejadian-kejadian stress yang lebih persisten, seperti kematian salah satu anggota keluarga.
- c. Cyclical insomnia (recurrent insomnia) : Kondisi ini lebih jarang daripada transient insomnia. Kondisi ini terjadi akibat ketidakseimbangan antara tidur dan bangun. Ketidakseimbangan ini dapat terjadi sementara ataupun seumur hidup. Kejadian berulang ini bisa terjadi akibat perubahan fisiologis seperti siklus premenstrual atau pun perubahan psikologik seperti manik depresif, anorexia nervosa, atau kambuhnya perubahan perilaku tertentu seperti kecanduan obat, dan lain sebagainya.
- d. Chronic insomnia (persistent insomnia) : Berlangsung lebih dari 3 malam setiap minggunya yang terus

berlangsung selama lebih dari satu bulan. Dibagi menjadi 2 yaitu insomnia primer dan sekunder.

#### 6. Kualitas tidur

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga tidak memperlihatkan perasaan lelah, gelisah, lesu, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Derma, 2018). Kualitas tidur dapat di ukur dengan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang digunakan untuk mengukur dan membedakan individu kualitas tidur yang baik dengan kualitas tidur yang buruk.

#### 7. Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

Menurut (Derma, 2018) meliputi : faktor penyakit, lingkungan, kelelahan, kecemasan, stress, faktor penuaan, alkohol, dan faktor obat-obatan.

#### 8. Penatalaksanaan

##### a. Terapi farmakologi

obat-obatan yang biasa digunakan untuk menangani gangguan tidur yaitu : benzodiazepine (alprazolam, clonazepam), Z-drugs (zolpidem, zopiclone, eszopiclone, zaleplone) agonis reseptor melatonin orexin antagonist, antidepresen dan antihistamin.

##### b. Terapi non farmakologi

Terapi untuk meningkatkan kualitas tidur yaitu : massage, pengaturan posisi, relaksasi otot progresif, dan akupresure. Untuk mengatasi nyeri kepala yang di sebabkan kurang tidur dapat di berikan aromaterapi lavender.

### **C. Pemenuhan kebutuhan istirahat tidur**

Terapi non farmakologi yang dapat membantu dalam pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia yaitu dengan penerapan relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidur dan terapi aromaterapi lavender untuk mengatasi nyeri kepala.

## 1. Terapi relaksasi otot progresif

Terapi relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangannya dengan melakukan teknik relaksasi untuk bisa mendapatkan perasaan yang relaks. Terapi *progressive muscle relaxation* ini termasuk metode terapi relaksasi yang termurah dan mudah untuk dilakukan tidak terdapat efek samping, *progressive muscle relaxation* dapat membuat pikiran tenang, dan juga tubuh menjadi rileks (Damanik, 2018). Terapi relaksasi otot progresif dapat mengurangi nyeri, kecemasan dan depresi, meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kelelahan (Kobayashi, & Koitabashi, 2016).

Dalam melakukan relaksasi otot progresif hal yang penting dikenali adalah tegangan otot. Ketika otot berkontraksi (tegang) maka rangsangan akan disampaikan ke otak melalui jalur saraf aferent. Tension merupakan kontraksi dari serat otot rangka yang menghasilkan sensasi tegangan. Relaksasi adalah pemanjangan dari serat otot tersebut yang dapat menghilangkan sensasi tegangan, kemudian dilanjutkan dengan merasakan relaks, ini merupakan sebuah prosedur umum untuk mengidentifikasi likalisasi ketegangan, relaksasi dan merasakan perbedaan antara keadaan tegang (tension) dan relaksasi yang akan diterapkan pada semua kelompok otot utama. Dengan demikian dalam relaksasi otot progresif diajarkan untuk mengendalikan otot-otot rangka sehingga memungkinkan setiap bagian merasakan sensasi tegang dan relaks secara sistematis (Mc Guigan & Lehrer, 2011).

Pengaruh Relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Eka Della dkk, 2020) dengan sample 25 orang lansia dengan nilai signifikansi yaitu 0,000. Melalui perhitungan uji Wilcoxon sign rank test, maka hasil nilainya  $Z = -4,380$  dengan nilai  $p \text{ value } 0,000 < 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima

serta  $H_0$  ditolak dengan demikian hasil kesimpulan tersebut terdapat dampak pengaruh intervensi relaksasi otot untuk meningkatkan kualitas tidur lansia.

Berdasarkan penelitian yang di lakukan (Sri Nyumirah, 2019) penerapan relaksasi otot progresif. Dari hasil uji statistik bahwa ada peningkatan kebutuhan tidur pada lansia setelah di berikan terapi relaksasi otot progresif di panti sosial dengan nilai  $p < 0,000$ . Lansia mempunyai gangguan tidur diberikan relaksasi otot progresif mampu merileksasikan otot memberikan kenyamanan pada lansia menjadi rileks dan otot menjadi tidak kaku, sehingga kebutuhan tidur lansia terpenuhi. Hasil dari penelitaian di atas ini menunjukkan bahwa latihan relaksasi otot progresif mempunyai dampak positif terhadap peningkatan kualitas tidur lansia.

## 2. Aromaterapi Lavender

Aromaterapi merupakan sebuah metode terapi menggunakan minyak esensial untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi dan spirit. Aroma yang dihasilkan dari aromaterapi berikatan dengan gugus steroid di dalam kelenjar keringat yang disebut osmon. Osmon berpotensi sebagai penenang kimia alami yang akan merangsang neurokimia otak. Aroma yang menyenangkan akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan sejahtera. Salah satu aromaterapi yang banyak digunakan untuk mengatasi nyeri adalah aromaterapi lavender.

Kandungan utama bunga lavender adalah linalylacetat dan linalool ( $C_{10}H_{18}O$ ) sedangkan linalool merupakan kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi). Relaksasi menggunakan aromaterapi lavender memberi respon melawan massdischarge (pelepasan impuls secara massal). Pada respon stress dari system simpatis, perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing Factor (CRF).

Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi Proopiomelanocortin (POMC) sehingga produksi enkephalin endorfin sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks (Melissa, 2014).

Berdasarkan penelitian (Desi Rahmatika dkk, 2021) penerapan berupa pemberian aromaterapi lavender terhadap pasien nyeri kepala didapatkan bahwa hari pertama sebelum penerapan nyeri kepala subyek I (Ny. K) termasuk dalam kategori nyeri sedang dengan skor nyeri 5 dan pada hari ketiga setelah pemberian aromaterapi lavender skor nyeri kepala Ny. K adalah 1 atau berada pada kategori nyeri ringan. Sedangkan pada subyek II (Ny. P) pada hari pertama sebelum penerapan mengalami nyeri dalam kategori ringan dengan skor nyeri 3 dan hari ketiga setelah penerapan skor nyeri Ny. P menurun menjadi 1 atau masih berada pada rentang nyeri ringan. Pemberian aromaterapi lavender terbukti mampu membantu menurunkan intensitas nyeri kepala dimana skor nyeri kepala setelah diberikan aromaterapi lavender lebih rendah dibandingkan sebelum pemberian aromaterapi lavender.

**Tabel 2.1 Jurnal Penerapan Terapi**

NO	Jurnal Penelitian	Penulis	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Peningkatan kualitas tidur melalui terapi relaksasi otot progresif	Eka Della Muhaningsyah, Anastasya Beatrick, Safira Firyaaal, Ibrahasan Hulu, Karmila Br Kaban	Metode quasi eksperimental, menggunakan rancangan one group pre-tes dan post test design	Berdasarkan sample 25 orang lansia dengan nilai signifikansi yaitu 0,000. Melalui perhitungan uji Wilcoxon sign rank test, maka hasil nilainya $Z = -4,380$ dengan nilai p value $0,000 < 0,05$ sehingga $H_a$ diterima serta $H_o$ ditolak dengan demikian hasil kesimpulan tersebut terdapat dampak pengaruh intervensi relaksasi otot untuk meningkatkan kualitas tidur lansia.
2.	Peningkatan kebutuhan tidur lansia melalui penerapan relaksasi otot progresif di panti sosial Budi Mulya 1 Cipayung	Sri Nyumirah	Pre-eksperimental dengan pendekatan observasional	Dari hasil uji statistik bahwa ada peningkatan kebutuhan tidur pada lansia setelah di berikan terapi relaksasi otot progresif di panti sosial dengan nilai p 0,000. Lansia mempunyai gangguan tidur diberikan relaksasi otot progresif mampu merileksasikan otot memberikan kenyamanan pada lansia menjadi rileks dan otot menjadi tidak kaku, sehingga kebutuhan tidur lansia terpenuhi.
3.	Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap insomnia	Devi Vidyanti, Anis Satus	Pra eksperimen dengan pendekatan one	Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah lansia yang mengikuti latihan mengalami perubahan menjadi tidak insomnia. Hasil analisa data dengan menggunakan wilcoxon sign rank test

	pada lansia di UPT panti werdha Mojopahit Kabupaten Mojokerto	Syarifah	group pra-post test design.	dengan taraf signifikan $\alpha=0,05$ diperoleh hasil perhitungan t-hitung sebesar 3,464 dan t-tabel sebesar 1,96. Sehingga t-hitung lebih besar dari t-tabel yang berarti bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap lansia insomnia. Hasil Analisa menunjukkan bahwa t-hitung > t-tabel. Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif berpengaruh untuk mengurangi insomnia pada lansia di UPT Panti werdha Mojopahit Mojokerto.
4.	Penerapan aromaterapi lavender terhadap pasien nyeri kepala di ruang saraf RSID Jend. Ahmad Yani Metro	Desi, Indhit Utami, dkk.	Desain studi kasus	Berdasarkan hasil penerapan berupa pemberian aromaterapi lavender terhadap pasien nyeri kepala didapatkan bahwa hari pertama sebelum penerapan nyeri kepala subyek I (Ny. K) termasuk dalam kategori nyeri sedang dengan skor nyeri 5 dan pada hari ketiga setelah pemberian aromaterapi lavender skor nyeri kepala Ny. K adalah 1 atau berada pada kategori nyeri ringan. Sedangkan pada subyek II (Ny. P) pada hari pertama sebelum penerapan mengalami nyeri dalam kategori ringan dengan skor nyeri 3 dan hari ketiga setelah penerapan skor nyeri Ny. P menurun menjadi 1 atau masih berada pada rentang nyeri ringan. Pemberian aromaterapi lavender terbukti mampu membantu menurunkan intensitas nyeri kepala dimana skor nyeri kepala setelah diberikan aromaterapi lavender lebih rendah dibandingkan sebelum pemberian aromaterapi lavender.

## **D. Konsep Asuhan Keperawatan**

### **1. Pengkajian**

a. Data biografi : Nama, umur, alamat, jenis kelamin, status perkawinan, agama, tanggal masuk panti, diagnose medis, penanggung jawab, catatan kedatangan.

b. Riwayat kesehatan

1) Keluhan utama : klien mengeluh tidak bisa tidur, sering terjaga, pola tidur berubah, kepala terasa pusing, tidak mampu menuntaskan aktivitas.

2) Riwayat kesehatan sekarang : pada saat dilakukan pengkajian klien mengeluh tidak bisa tidur, sering terjaga, pola tidur berubah, istirahat tidak cukup, tampak menguap, tampak lelah, kantung mata menghitam, mata tampak memerah, mengeluh nyeri kepala menjalar ke tengkuk, dengan skala 5 durasi 3-5 menit, pusing berdenyut dan berat (tumpul) pasien mengatakan nyeri kepala hilang timbul, tampak meringis, tampak gelisah cukup mengganggu aktivitas, kesadaran umum composmentis, frekuensi nadi 84x/m frekuensi nafas 20x/m, suhu 3,6 derajat celcius, TD 130/80 mmHg.

3) Riwayat kesehatan dahulu : Riwayat kesehatan dahulu seperti riwayat adanya masalah gangguan istirahat tidur sebelumnya dan bagaimana penanganannya.

4) Riwayat kesehatan keluarga : Apakah dalam keluarga ada yang mengalami gangguan istirahat tidur seperti yang dialami oleh klien, atau adanya penyakit genetik yang mempengaruhi istirahat tidur.

5) Pola Kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi : klien dapat mengalami penurunan nafsu makan.

b) Pola eliminasi : tidak mengalami polyuria atau dysuria juga konstipasi

- c) Pola istirahat tidur : klien mengalami gangguan dalam memulai tidur, sering terjaga, pola tidur berubah, kepala terasa pusing.
- d) Pola aktivitas dan istirahat : klien mengalami gangguan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari karena kelemahan akibat gangguan tidur. Pengkajian kemampuan klien dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari dapat menggunakan indeks KATZ.
- e) Pola sensori dan kognitif : klien mengalami ketidakmampuan berkonsentrasi kehilangan minat dan motivasi. Untuk mengetahui status mental klien dapat dilakukan pengkajian menggunakan SPMSQ (*Short Portable Mental Status Questioner*)
- f) Pola mekanisme koping : klien menggunakan mekanisme koping yang tidak efektif dalam menangani stress yang dialami.
- g) Pola tata nilai dan kepercayaan : klien tidak mengalami gangguan dalam spiritual

c. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : keadaan umum klien yang mengalami gangguan istirahat tidur biasanya lemah.
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital : Pada umumnya klien yang mengalami gangguan pola tidur mengalami peningkatan tekanan darah
4. Pemeriksaan *Review of sistem*
  - a. Sistem pernapasan : Tidak ditemukan peningkatan frekuensi napas atau masih dalam keadaan normal
  - b. Sistem sirkulasi : Kaji adanya penyakit jantung, frekuensi nadi, sirkulasi perifer, warna dan kehangatan.
  - c. Sistem persyarafan : Kaji adanya hilang gerakan/sensasi, spasme otot, terlihat kelemahan/hilang fungsi. Pergerakan

mata/kejelasan melihat, dilatasi pupil. Agitasi (mungkin berhubungan dengan nyeri/ansietas)

- d. Sistem perkemihan : Perubahan pola kemih, distensi kandung kemih, warna dan bau urin
- e. Sistem Pencernaan : Konstipasi , konsistensi feses, frekuensi eliminasi, adanya distensi abdomen, nyeri tekan area abdomen
- f. Sistem Muscoloskeletal : Kaji adanya nyeri tiba-tiba/ mungkin terlokasikan pada area jaringan-jaringan, dapat berkurang pada imobilisasi, kekuatan otot, kontraktur, laseresi kulit, dan perubahan warna.

## 2. Analisa Data

**Tabel 2.2 Analisa Data**

NO	DATA SENJANG	ETIOLOGI	MASALAH
1.	<p><u>DS</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengeluh tidak bisa tidur</li> <li>• Sering terjaga</li> <li>• Mengeluh tidak puas tidur</li> <li>• Pola tidur berubah</li> <li>• Mengeluh istirahat tidak cukup</li> <li>• Tidak mampu menuntaskan aktifitas</li> </ul> <p><u>DO</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak menguap</li> <li>• Kantung mata menghitam</li> <li>• Mata memerah</li> <li>• Tampak lelah</li> </ul>	Kurang kontrol tidur	Gangguan pola tidur
2.	<p><u>DS</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengeluh nyeri kepala menjalar ke tengkuk</li> </ul> <p><u>DO</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak gelisah</li> </ul>	Agen pencedera fisiologis.	Nyeri akut

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak meringis</li> <li>• Skala nyeri 5</li> <li>• Nyeri hilang timbul seperti berdenyut dan berat (tumpul)</li> <li>• Sulit tidur</li> <li>• Tekanan darah meningkat</li> <li>• Pola napas berubah</li> <li>• Nafsu akan berubah</li> <li>• Proses berpikir terganggu</li> <li>• Diaforesis</li> </ul>		
--	---	--	--

### 3. Diagnosa keperawatan

**Tabel 2.3 Diagnosa keperawatan**

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Muncul	Paraf
1.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur		
2.	Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis.		

#### 4. Intervensi keperawatan

Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	Intervensi		Rasional
		Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	
1.	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.</p> <p><b>DS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengeluh tidak bisa tidur</li> <li>• Sering terjaga</li> <li>• Mengeluh tidak puas tidur</li> <li>• Pola tidur berubah</li> <li>• Mengeluh istirahat tidak cukup</li> <li>• Tidak mampu menuntaskan aktifitas</li> </ul> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak menguap</li> <li>• Kantung mata</li> </ul>	<p>Setelah di lakukan intervensi keperawatan di harapkan :</p> <p><b>SLKI : Pola Tidur</b></p> <p>Ekspetasi: Membaik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurun</li> <li>2. Cukup menurun</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup meningkat</li> <li>5. Meningkatkan</li> </ol> <p>Dengan Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur cukup menurun</li> <li>2. Sering terjaga cukup menurun</li> <li>3. Keluhan istirahat tidak cukup menurun</li> <li>4. Kemampuan beraktivitas cukup membaik</li> </ol>	<p><b>SIKI : Dukungan Tidur</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>3. Identifikasi makan dan minuman yang menggagu tidur</li> <li>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Modifikasi lingkungan</li> <li>6. Batasi waktu tidur siang jika perlu</li> <li>7. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur</li> <li>8. Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>9. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi pola aktivitas tidur</li> <li>2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>3. Mengidentifikasi makan dan minuman mengganggu tidur</li> <li>4. Mengidentifikasi obat tidur yang di konsumsi</li> <li>5. Memodifikasi lingkungan agar nyaman</li> <li>6. Membatasi waktu tidur siang</li> <li>7. Agar Stress berkurang</li> <li>8. Menetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>9. Mengajarkan terapi relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidur</li> <li>10. Menyesuaikan pemberian obat agar siklus tidur terjaga</li> <li>11. Menjelaskan pentingnya tidur selama sakit</li> <li>12. Agar waktu istirahat tercukupi</li> </ol>

	<p>menghitam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mata tampak kemerahan</li> </ul>		<p>10. Sesuaikan pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga</p> <p>Edukasi:</p> <p>11. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>12. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>13. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>14. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur</p> <p>15. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur</p> <p>16. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya</p>	<p>13. Mengajarkan menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur</p> <p>14. Mengajarkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor agar waktu tidur tecukupi</p> <p>15. Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur</p> <p>16. Mengajarkan relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidur.</p>
2.	<p>Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis.</p>	<p>Setelah di lakukan intervensi keperawatan di harapkan :</p> <p><b>SLKI : Tingkat Nyeri</b></p> <p>Ekspetasi : Menurun</p>	<p><b>SIKI : Manajemen Nyeri</b></p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi, lokasi,karakteristik, durasi,frekuensi, kualitas,</p>	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas, intensitasnyeri.</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>3. Mengidentifikasi respons nyeri</p>

<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengeluh nyeri kepala menjalar ke tengkuk</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak gelisah</li> <li>• Tampak meringis</li> <li>• Skala nyeri 5</li> <li>• Nyeri hilang timbul seperti berdenyut dan berat (tumpul)</li> <li>• Sulit tidur</li> <li>• Tekanan darah meningkat</li> <li>• Pola napas berubah</li> <li>• Nafsu akan berubah</li> <li>• Proses berpikir terganggu</li> <li>• Diaforesis</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkat</li> <li>2. Cukup meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol> <p>Dengan Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri cukup menurun</li> <li>2. Gelisah cukup menurun</li> <li>3. Meringis cukup menurun</li> <li>4. Kesulitan tidur cukup menurun</li> </ol>	<p>intensitasnyeri.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>6. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup</li> <li>7. Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> <li>9. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.</li> <li>10. Fasilitas istirahat dan tidur</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>12. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri Kolaborasi</li> <li>13. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li> </ol>	<p>non verbal</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>6. Agar mengetahui pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup</li> <li>7. Agar mengetahui apakah ada efek samping dari terapi farmakologi yang diberikan</li> <li>8. Memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri</li> <li>9. Mengontrol lingkungan menjadi nyaman untuk mencegah rasa nyeri bertambah.</li> <li>10. Agar istirahat tidur terpenuhi dan nyeri berkurang</li> <li>11. Agar mengetahui cara meredakan nyeri</li> <li>12. Agar mampu mengontrol nyeri secara mandiri</li> <li>13. Agar rasa nyeri berkurang</li> </ol>
---	---	---	--

## 5. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

### a. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang merupakan komponen dari proses keperawatan adalah kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tindakan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan (Potter & Perry, 2005).

Implementasi yang dilakukan untuk pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan cepalgia sesuai dengan rencana yang disusun yaitu : relaksasi otot progresif untuk memenuhi kualitas tidur dan pemberian aromaterapi lavender mengurangi nyeri kepala.

### b. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai berdasarkan tujuan yang telah di buat dalam rencana keperawatan. Evaluasi yang digunakan berbentuk evaluasi formatif berupa respon klien dan evaluasi sumatif yaitu respon perkembangan dengan komponen S (subyektif), O (obyektif), A (analisis), P (perencanaan terhadap analisis) (Potter & Perry, 2009).

Hasil evaluasi yang diharapkan setelah dilakukan intervensi terhadap pasien adalah meningkatnya kualitas tidur dan nyeri kepala berkurang dengan skala nyeri menurun, (Doengoes, et al., 2010).

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Studi Kasus**

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif yang menggambarkan proses asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha kota Bengkulu. Menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

#### **B. Subyek Studi Kasus**

Subyek penelitian dalam studi kasus ini yaitu lansia yang mengalami gangguan tidur. Jumlah subyek yang diteliti yaitu 1 orang lansia dengan perawatan selama 3 hari. Kriteria inklusi yang ditetapkan pada subjek penelitian yaitu :

1. Kriteria inklusi

- a. Lansia yang mengalami gangguan tidur dengan insomnia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha kota Bengkulu.
- b. Lansia yang mampu melakukan pergerakan relaksasi otot progresif dan memiliki indra penciuman yang baik.
- c. Lansia yang bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi

Lansia yang tidak mengalami keterbatasan dalam melakukan relaksasi otot progresif.

#### **C. Batasan Istilah (Defenisi Operasional)**

1. Asuhan keperawatan dalam studi kasus ini di definisikan sebagai suatu proses keperawatan yang diberikan langsung kepada klien meliputi tahapan asuhan keperawatan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan tidur dengan insomnia.

2. Pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada studi kasus ini adalah kebutuhan tidur yang dibutuhkan untuk dapat meningkatkan kualitas tidur dan kebutuhan istirahat tercukupi.
3. Klien dalam studi kasus ini didefinisikan sebagai lansia yang menerima layanan kesehatan atas keluhan gangguan tidur dengan insomnia.
4. Insomnia dalam studi kasus ini didefinisikan sebagai suatu diagnosa yang ditetapkan oleh dokter yang ada di Panti Sosial Tresna Werdha kota Bengkulu berdasarkan manifestasi klinis, hasil pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium yang diperiksa oleh dokter.

#### **D. Lokasi dan waktu penelitian**

Studi kasus ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha kota Bengkulu. Studi kasus ini telah dilaksanakan pada bulan Mei 2022 selama 3 hari yaitu pada tanggal 23-25 Mei 2022.

#### **E. Prosedur Penelitian**

Penelitian diawali dengan penyusunan usulan proposal studi kasus tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu Tahun 2022. Setelah proposal disetujui dewan penguji, maka tahap yang akan dilakukan adalah pengurusan surat izin penelitian. Selanjutnya penulis mulai akan melakukan pengumpulan data, analisa data, menegakkan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi keperawatan, dan melaksanakan implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan. Adapun terapi yang dilakukan terhadap lansia yang mengalami gangguan tidur selama 3 hari yaitu terapi relaksasi otot progresif dengan durasi kurang lebih 20-30 menit dan memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri kepala.

## **F. Metode dan instrumen pengumpulan data**

### 1. Metode pengumpulan data

#### a. Wawancara

Hasil anamnesis yang harus didapatkan berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat psikologi, pola pola fungsi kesehatan. Data hasil wawancara dapat bersumber dari klien keluarga dan dari petugas panti lainnya.

#### b. Observasi dan pemeriksaan fisik

Meliputi : keadaan umum, pemeriksaan integumen, pemeriksaan kepala leher, pemeriksaan dada, pemeriksaan ekstremitas, pemeriksaan neorologis (dengan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi) pada sistem tubuh pasien.

### 2. Instrumen pengumpulan data

Data alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan dengan fokus pengkajian lansia gangguan tidur dengan insomnia.

## **G. Keabsahan data**

Keabsahan data dilakukan oleh peneliti dengan cara peneliti mengumpulkan data secara langsung pada pasien dengan menggunakan format pengkajian yang telah dibuat. Pengumpulan data dilakukan pada catatan medis atau status pasien, anamnesa dengan klien langsung, anamnesa dengan keluarga klien, dokter, dan petugas panti, agar mendapatkan data yang valid, disamping itu untuk menjaga validitas dan keabsahan data peneliti melakukan obsevasi dan pengukuran ulang terhadap data-data klien yang meragukan yang ditemukan melalui data sekunder.

## H. Penyajian data

Pada studi kasus ini data disajikan secara narasi dan terstruktur mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

## I. Etika studi kasus

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis. *Ethical clearance* mempertimbangkan hal-hal dibawah ini :

### 1. *Self determinan*

Pada studi kasus ini, responden diberi kebebasan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan Tanpa nama (*anonimity*)

Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan cara hanya menggunakan inisial sebagai pengganti identitas responden.

### 2. Kerahasiaan (*confidentialy*)

Semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya.

### 3. Keadilan (*justice*)

Peneliti akan memperlakukan responden secara adil selama pengumpulan data tanpa adanya diskriminasi, baik yang bersedia mengikuti penelitian maupun yang menolak untu menjadi responden penelitian.

### 4. Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

Asas kemanfaatan memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas risiko. Tujuan dari penelitian untuk menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia.

### 5. *Maleficience*

Peneliti menjamin tidak menyakiti, membahayakan, atau memberikan ketidaknyamanan baik secara fisik maupun psikologis.

## **BAB IV**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menjelaskan ringkasan asuhan keperawatan yang dilakukan pada ny. R yang dilaksanakan pada tanggal 23-25 Mei 2022 di Panti Sosial Tresna Werdha pagar dewa kota Bengkulu. Asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Pengkajian ini dilakukan dengan metode auto anamnesa (wawancara dengan klien langsung), pengamatan, observasi langsung, pemeriksaan fisik, menelaah catatan medis dan catatan keperawatan.

#### **A. Pengkajian**

##### **1. Identitas**

Pengkajian melalui anamnesa pada hari Senin, 23 Mei 2022 pukul 09:00 WIB di wisma Melati Panti Sosial Tresna Werdha kota Bengkulu, dari hasil pengkajian didapat ny. R berusia 63 tahun, jenis kelamin perempuan, agama islam, status cerai mati, pendidikan terakhir SMP, berasal dari Kedurang, tinggal di panti sudah 2 tahun.

##### **2. Riwayat keperawatan**

###### **a) Keluhan utama**

Dilihat dari data klinik Panti Sosial Tresna Werdha ny. R datang ke klinik satu bulan yang lalu dengan keluhan sulit tidur, jika tidur malam mengeluh sering terbangun dan sulit untuk tidur kembali, mengeluh tidak puas tidur, pola tidur terganggu dan merasa gelisah.

###### **b) Keluhan saat dikaji**

Pada saat dikaji hari Senin, 23 Mei 2022 pukul 09.00 WIB ny.R mengatakan sulit tidur, tidur kurang dari 5 jam, memerlukan waktu lebih kurang dari 1 jam untuk memulai tidur, mengeluh sering terbangun malam hari dan sulit untuk tidur kembali, pola tidur terganggu mengeluh tidak puas tidur, tampak menguap, tampak lemah, mata tampak kemerahan kantung mata menghitam, kemampuan beraktivitas menurun, ny. R juga mengatakan kepikiran dan rindu terhadap anaknya karena

sudah lama tidak di jenguk, ny. R merasa sedih tinggal di panti, juga mengeluh pusing serta nyeri kepala yang menjalar sampai ke tengkuk, dengan skala 5 durasi 3-5 menit nyeri berdenyut dan berat (tumpul) ny. R mengatakan gejala tersebut sering hilang timbul ny. R tampak meringis.

c) Riwayat kesehatan dahulu

Berdasarkan riwayat kesehatan dahulu dilihat dari data klinik ny. R pernah mengalami hipertensi 3 bulan yang lalu di diagnosa oleh dokter di klinik Panti Sosial Tresna Werdha pagar dewa kota Bengkulu. ny. R mengatakan tidak pernah dirawat di rumah sakit jika sakit hanya brobat ke bidan ataupun klinik untuk meminta obat.

d) Riwayat kesehatan keluarga

Ny.R mengatakan tidak ada keluarga yang mempunyai riwayat penyakit menular, ny.R mengatakan kedua orang tua sudah meninggal dan mempunyai 6 orang saudara dimana 2 laki-laki dan 4 orang perempuan. ny.R merupakan anak ke-4. Suami ny R sudah meninggal, ny.R dan suami mempunyai 4 orang anak laki-laki semua dan sudah berkeluarga.

e) Pola nutrisi

Ny.R mengatakan makan 3x sehari (pagi, siang, dan malam), nafsu makan baik, jenis makanan yaitu padat (nasi dan lauk), tidak ada alergi terhadap makanan, ny.R mengatakan minum sekitar 5-6 gelas perhari, ny.R mengatakan sering meminum kopi 1 kali sehari.

f) Pola eliminasi

Ny. R mengatakan BAB 1x sehari, konsistensi padat, warna kuning, bau khas. BAK sekitar 3-5 kali sehari tidak ada keluhan di pola eliminasi.

g) Pola Aktivitas

Ny.R mengatakan aktivitas sehari-harinya beribadah, mengobrol dengan teman, menonton tv, mengikuti kegiatan yang diadakan dipanti, sering membuat opak untuk dimakan sendiri dan dibagi dengan teman yang ada di panti.

h) Pola istirahat dan tidur

Ny.R mengatakan lama tidur malam kurang dari 5 jam, mengatakan sulit tidur, menghabiskan waktu lebih kurang satu jam untuk memulai tidur malam, mengeluh sering terbangun malam dan sulit untuk tidur kembali, merasa gelisah, pola tidur terganggu, mengeluh tidak puas tidur, tampak menguap, mata tampak kemerahan, kantung mata menghitam, tampak lemah, bangun pagi jam 04.00 subuh, mengatakan sering mengantuk ketika beraktifitas, mudah lelah, ny.R juga mengatakan kepikiran dan rindu terhadap anaknya karena sudah lama tidak di jenguk, merasa sedih tinggal di panti, ny. R jarang tidur siang.

i) Personal Hygiene

Ny.R mengatakan mandi 2x sehari pada pagi dan sore hari. Setiap kali mandi selalu menggosok gigi dan mencuci rambut 1 kali sehari menggunakan shampo. mengatakan memotong kuku setiap kali sudah panjang.

3. Pemeriksaan fisik

Didapatkan hasil pengkajian kesadaran composmentis, tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 95x/menit dengan irama cepat, teratur dan teraba kuat, RR 21x/menit, S : 36,2 C, N : 95x/menit

- a. Kepala : Rambut ny.R putih, posisi mata simetris, tidak ada edema di kelopak mata, pergerakan mata baik kiri dan kanan, konjungtiva anemis, sklera anikterik, mata tampak lelah kemerahan.
- b. Mulut : Gigi ny.R tampak ada beberapa yang sudah tidak ada, tidak memakai gigi palsu, bibir simetris.
- c. Pendengaran : Telinga simetris kanan dan kiri, kemampuan mendengar menurun , tidak ada nyeri tekan
- d. Pernapasan : RR 21x/menit, bentuk dada normo chest, tidak ada pernapasan cuping hidung, irama teratur.
- e. Pencernaan : Keadaan mulut baik, gigi terdapat caries, tidak ada muntah, tidak ada nyeri diarea perut,

- f. Abdomen : Tidak terdapat luka operasi pada area abdomen ny.R
- g. Perkemihan : Perkusi ginjal tidak ada nyeri, tidak mengalami inkontensia urin, tidak ada pembesaran ginjal, BAK 3-5 sehari
- h. Integument : Warna kulit ny.R tampak merata warna sawo matang, kulit sedikit pucat, tidak ada sianosis
- i. Eksremitas : Eksremitas atas dan bawah lengkap dapat digerakan, tidak ada tampak pembengkakan tidak terdapat keterbatasan gerak.

#### 4. Pengkajian Fungsional

##### a. Bartel Indeks

Pada pengkajian didapatkan ny. R dapat makan secara mandiri yang diberikan oleh petugas, dapat minum secara mandiri, dapat berpindah dari kursi ke tempat tidur, dapat mencuci muka dan menyisir rambut secara mandiri, dapat mencuci pakaian secara mandiri, mandi sendiri, dapat berjalan di tempat yang datar, dapat naik turun tangga, bisa menggunakan pakaian secara mandiri, bisa BAK sendiri, bisa BAB sendiri, olahraga sendiri, dan pemanfaatan waktu dibantu. Sehingga di dapatkan nilai 130 bartel indeks pada ny. R adalah termasuk kategori mandiri

##### b. SPMSQ (Short Portable Mental Quesioner)

Pada saat dilakukan pengkajian ny.R ingat tanggal pada hari ini, ny. R lupa musim apa sekarang, ingat hari apa ini, ny.R mengetahui tempat yang sedang ditempati, ny.R lupa alamat rumahnya, mengetahui umurnya dan tahun lahirnya, mengetahui presiden indonesia sekarang, tahu nama presiden sebelumnya. Sehingga di dapatkan nilai SPMSQ 9 fungsi intelektual ny.R utuh.

##### c. MMSE (Mini Mental Status Exam)

Pada saat dilakukan pengkajian ny.R dapat menyebutkan tahun dengan benar, menyebutkan musim salah, tanggal benar, hari benar, bulan dengan benar, negara benar, provinsi dengan benar, kota dan desa dengan benar, rumah dengan benar, dapat menggulang kata yang diucapkan oleh peneliti, ny.R dapat menyebutkan angka dengan benar, dapat menggulang objek yang telah disebutkan peneliti, dapat menjawab benda yang ditunjuk oleh

peneliti. Sehingga di dapatkan untuk MMSE ny. R (tidak mengalami gangguan kognitif).

d. PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)

Pada saat dilakukan pengkajian ny.R mengatakan tidur malam jam 01.00 WIB, ny.R membutuhkan kurang lebih satu jam untuk memulai tidur, mengatakan tidur kurang dari 5 jam, sering terbangun dalam seminggu ini lebih dari 3 kali, merasa gelisah, ny.R mengatakan sering terbangun 5 kali pada malam hari dikarenakan teringat dan rindu anaknya serta ny.R sering minum kopi satu kali sehari.

**B. Analisa Data**

**Tabel 4.1 Analisa Data**

No	Data Senjang	Etiologi	Masalah
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny. R mengatakan tidur malam kurang dari 5 jam</li> <li>• Ny. R mengatakan sulit tidur</li> <li>• Ny.R mengeluh malam sering terbangun 5 kali dan sulit tidur kembali</li> <li>• Ny. R mengatakan tidak puas tidur</li> <li>• Ny. R merasa gelisah</li> <li>• Ny.R mengatakan pola tidur terganggu</li> <li>• Ny. R mengatakan mudah lelah</li> <li>• Ny. R mengatakan rindu terhadap anaknya karena jarang di jenguk</li> <li>• Ny. R mengatakan sering minum kopi</li> <li>• Ny. R mengatakan sering mengantuk ketika beraktifitas</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak menguap</li> <li>• Tampak lemah</li> <li>• Mata tampak kemerahan</li> <li>• Kantung mata tampak hitam</li> </ul>	Kurang Kontrol Tidur	Gangguan Pola tidur

2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ny. R mengeluh pusing serta nyeri kepala yang menjalar sampai ke tengkuk, dengan skala 5 durasi 3-5 menit nyeri berdenyut dan berat (tumpul) ny. R mengatakan gejala tersebut sering hilang timbul.</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tampak gelisah</li> <li>Tampak meringis</li> <li>Skala nyeri 5</li> <li>Nyeri hilang timbul seperti berdenyut dan berat (tumpul)</li> <li>Sulit tidur</li> </ul>	Agen pencedera fisiologis	Nyeri Akut

### C. Diagnosa Keperawatan

**Tabel 4.2 Diagnosa keperawatan**

NO	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Muncul	Paraf
1.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	23 Mei 2022	
2.	Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis.	23 Mei 2022	

## D. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.3 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	Intervensi		Rasional
		Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	
1.	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny. R mengatakan tidur malam kurang dari 5 jam</li> <li>• Ny. R mengatakan sulit tidur</li> <li>• Ny.R mengeluh malam sering terbangun dan sulit tidur kembali</li> <li>• Ny. R mengatakan tidak puas tidur</li> <li>• Ny. R merasa gelisah</li> <li>• Ny.R mengatakan pola tidur terganggu</li> <li>• Ny. R mengatakan mudah lelah</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam di harapkan :</p> <p><b>SLKI : Pola Tidur</b></p> <p>Ekspetasi : Membaik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurun</li> <li>2. Cukup menurun</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup meningkat</li> <li>5. Meningkatkan</li> </ol> <p>Dengan Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur sebelum melakukan teknik relaksasi otot progresif ny.R mengatakan tidur jam 01.00 WIB.</li> <li>Setelah dilakukan relaksasi otot progresif ny.R tidur jam 21.00 WIB.</li> <li>2. Sering terjaga cukup</li> </ol>	<p><b>SIKI : Dukungan Tidur</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>3. Identifikasi makan dan minuman yang menggagu tidur</li> <li>4. Modifikasi lingkungan</li> <li>5. Batasi waktu tidur siang</li> <li>6. Fasilitasi menghilangi stress sebelum tidur</li> <li>7. Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>8. Melakukan terapi relaksasi otot progresif</li> <li>9. Anjurkan menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur</li> <li>10. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi pola aktivitas tidur</li> <li>2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>3. Mengidentifikasi makan dan minuman mengganggu tidur</li> <li>4. Memodifikasi lingkungan agar nyaman</li> <li>5. Membatasi waktu tidur siang</li> <li>6. Agar Stress berkurang</li> <li>7. Menetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>8. Mengajarkan terapi relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidur</li> <li>9. Menganjurkan menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur</li> <li>10. Mengedukasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur.</li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ny. R mengatakan rindu terhadap anaknya karena jarang di jenguk</li> <li>Ny. R mengatakan sering minum kopi</li> <li>Ny. R Mengatakan sering mengantuk ketika beraktifitas</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tampak menguap</li> <li>Tampak lemah</li> <li>Mata tampak kemerahan</li> <li>Kantung mata tampak menghitam</li> </ul>	<p>menurun dari 5 kali ke 2 kali terjaga.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Istirahat tidur 6 jam</li> <li>Kemampuan beraktivitas baik dan bersemangat</li> <li>Tidak menguap lagi</li> <li>Mata tidak tampak kemerahan</li> </ol>		
2.	<p>Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis.</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ny. R mengeluh pusing serta nyeri kepala yang menjalar sampai ke</li> </ul>	<p>Setelah di lakukan intervensi keperawatan selama 3x24 di harapkan :</p> <p><b>SLKI:Tingkat Nyeri</b> Ekspetasi : Menurun</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menurun</li> <li>Cukupmenurun</li> <li>Sedang</li> <li>Cukupmeningkat</li> </ol>	<p><b>SIKI : Manajemen Nyeri</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi, lokasi,karakteristik, durasi,frekuensi, kualitas, intensitasnyeri.</li> <li>Identifikasi skalanyeri</li> <li>Identifikasi faktor yang memperberatdan memperingannyeri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas, intensitasnyeri.</li> <li>Mengidentifikasiskala nyeri</li> <li>Mengidentifikasifaktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>Mengidentifikasipengaruh nyeri terhadap kualitas</li> </ol>

	<p>tengkuk, dengan skala 5 durasi 3-5 menit nyeri berdenyut dan berat (tumpul) ny. R mengatakan gejala tersebut sering hilang timbul.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak gelisah</li> <li>• Tampak meringis</li> <li>• Skala nyeri 5</li> <li>• Nyeri hilang timbul seperti berdenyut dan berat (tumpul)</li> <li>• Sulit tidur</li> </ul>	<p>5. Meningkat</p> <p>Dengan Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun dari skala 5 ke skala nyeri 2</li> <li>2. Gelisah tidak ada</li> <li>3. Keluhan meringis tidak ada</li> <li>4. Tidur jam 21.00 WIB</li> <li>5. Skala nyeri 2</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup</li> <li>5. Berikan teknik non farmakologis aromaterapi lavender</li> <li>6. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.</li> <li>7. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>8. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>9. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>10. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> </ol>	<p>hidup</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri</li> <li>6. Mengontrol lingkungan menjadi nyaman untuk mencegah rasa nyeri bertambah.</li> <li>7. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>8. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan memberikan aromaterapi lavender</li> <li>9. Memfasilitasi istirahat dan tidur klien agar nyeri cukup menurun</li> <li>10. Menganjurkan klien memonitor nyeri secara mandiri.</li> </ol>
--	---	---	--	---

## E. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

**Tabel 4.4 IMPLEMENTASI HARI KE-1**

NO	HARI, TANGGAL DAN JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	PARAF
1.	Senin, 23-05-2022 09.00 WIB 09.30 WIB 09.40 WIB 09.45 WIB 09.50 WIB 09. 55 WIB 10.00 WIB 10.10 WIB 10.20 WIB	1.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pengakajian terhadap ny. R</li> <li>Mengobeservasi TTV ny.R</li> <li>Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur ny.R</li> <li>Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur ny.R</li> <li>Mengidentifikasi makan dan minuman yang menggagu tidur ny.R</li> <li>Memodifikasi lingkungan ny.R</li> <li>Membatasi waktu tidur siang ny.R</li> <li>Mejelaskan apa itu relaksasi otot progresif, menjelaskan manfaat dan Prosedur relaksasi</li> <li>Mengajarkan ny.R teknik non farmakologis (terapi relaksasi otot progresif) untuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ny. R berusia 63 tahun, jenis kelamin perempuan, agama islam, berasal dari Kedurang, tinggal di panti sudah 2 tahun. ny. R mengatakan sulit tidur, jika tidur malam mengeluh malam sering terbangun dan sulit untuk tidur kembali, pola tidur terganggu mengeluh tidak puas tidur, tampak menguap dan tampak lemah.</li> <li>TTV klien: TD : 130/80 mmHg RR : 21x/ menit S : 36,2C N : 95x/menit</li> <li>Ny.R mengatakan sebelum tidur membaca doa dan ny. R tidur jam 01.00 malam.</li> <li>Ny.R mengatakan faktor pengganggu tidur kepikiran dan rindu anaknya serta sering minum kopi</li> <li>Ny.R mengatakan hanya makan nasi dan sering minum kopi</li> <li>Lingkungan ny.R nyaman tidak berisik, pencahayaan cukup terang</li> <li>Ny.R mengatakan jarang tidur siang jika tidur</li> </ol>	

	10.30 WIB  1.35 WIB  11.50 WIB  11.10 WIB		meningkatkan kualitas tidur 10. Mengatur posisi ny.R 11. Memberikan terapi latihan otot progresif selama 20 menit 12. Menganjurkan ny.R menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur 13. Mengedukasikan ny. R pentingnya tidur cukup 14. Menganjurkan ny.R mengingat serta melakukan terapi relaksai otot progresif pada malam hari ketika ingin tidur .	siang biasanya hanya 2 jam 8. Ny.R memahami penjelasan perawat 9. Ny. R mengatakan belum mengerti cara melakukan terapi relaksasi otot progresif 10. Ny. R mengatakan nyaman duduk di kursi 11. Ny.R mengikuti instruksi 12. Ny. R memahami anjuran untuk menghindari makanan dan minuman mengganggu tidur. 13. Ny.R memahami pentingnya tidur cukup 14. Ny. R mengatakan akan melakukan terapi relaksasi yang telah di ajarkan perawat	
2.	Senin, 23-05-2022 12.00 WIB  12.15 WIB  12.20 WIB  12.25 WIB  12.35 WIB	2.	1. Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri. 2. Menanyakan skala nyeri 3. Menanyakan faktor yang memperingan dan memperberat nyeri. 4. Menanyakan pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup 5. Mengatur lingkungan Ny.R	1. Ny.R mengatakan pusing serta nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk nyeri berdenyut, durasi 3-5 menit hilang timbul. 2. Ny.R mengatakan skala nyeri 5 3. Ny. R mangatakan nyeri bertambah apabila kurang tidur dan nyeri berkurang jika kebutuhan tidur tercukupi. 4. Ny.R mengatakan tidak fokus melakukan sesuatu saat nyeri kepala 5. Lingkungan yang nyaman tidak terlalu panas	

12.40 WIB		6. Mengedukasi manfaat aromaterapi lavender	dan tidak terlalu dingin	
12.50 WIB		7. Mengatur posisi klien menjadi fowler	6. Ny.R memahami manfaat aromaterapi lavender dan mengatakan belum pernah diberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri	
13.00 WIB		8. Memberikan aromaterapi lavender selama 20 menit	7. Ny.R mengatakan nyaman dalam posisi fowler	
14.00 WIB		9. Menganjurkan ny.R istirahat	8. Ny.R rileks dan nyaman saat di berikan aromaterapi lavender	
			9. Ny.R mengatakan ingin beristirahat	

**Tabel 4.5 IMPLEMENTASI HARI KE-2**

<b>NO</b>	<b>HARI, TANGGAL DAN JAM</b>	<b>NO DX</b>	<b>IMPLEMENTASI</b>	<b>RESPON HASIL</b>	<b>PARAF</b>
1.	Selasa, 24-05-2022 09.00 WIB 09.05 WIB  09.15 WIB  09.20 WIB  09.35 WIB  09.40 WIB  10.00 WIB  10.10 WIB  11.00 WIB  11.15 WIB 11.20 WIB 11.25 WIB 11.30 WIB	1.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan jam berapa ny.R tidur semalam</li> <li>2. Mengobservasi keluhan sering terbangun malam</li> <li>3. Menanyakan apakah masih merasa gelisah malam hari</li> <li>4. Mengobeservasi TTV ny.R</li> <li>5. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur ny.R</li> <li>6. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur ny.R</li> <li>7. Menanyakan apakah ny.R meminum kopi</li> <li>8. Memodifikasi lingkungan ny.R</li> <li>9. Mengatur posisi ny.R</li> <li>10. Melatih terapi relaksasi otot progresif selama 20 menit</li> <li>11. Menganjurkan ny.R untuk melakukan secara mandiri relaksasi otot progresif sebelum tidur</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ny.R mengatakan tidur malam jam 23.00 WIB</li> <li>2. Ny.R mengatakan keluhan sering terbangun cukup berkurang hanya 2 kali terbangun</li> <li>3. Ny. R mengatakan masih cukup gelisah kepikiran anaknya</li> <li>4. TD : 120/80 mmHg RR : 21x/ menit S : 36 C</li> <li>5. Ny.R mengatakan sebelum tidur membaca doa dan melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri dan Ny.R tidur pukul 23.00 malam.</li> <li>6. Ny.R mengatakan masih teringat dan rindu anaknya</li> <li>7. Ny.R mengatakan tidak meminum kopi</li> <li>8. Lingkungan nyaman tidak berisik, pencahayaan cukup terang, tidak panas</li> <li>9. Ny.R mengatakan nyaman duduk di kursi</li> <li>10. Ny.R mengikuti intruksi melakukan relaksasi otot progresif</li> </ol>	

	12.00 WIB			11. Ny.R mengatakan akan melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri	
2.	Selasa, 24-05-2022 13.00 WIB 13.05 WIB  13.10 WIB 13.15 WIB  13.25 WIB 13.30 WIB 13.35 WIB  14.00 WIB  14.20 WIB	2.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasi apakah Ny.R masih pusing dan nyeri kepala</li> <li>2. Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri.</li> <li>3. Menanyakan skala nyeri</li> <li>4. Menanyakan pengaruh nyeri yang dirasakan</li> <li>5. Mengatur lingkungan Ny.R</li> <li>6. Mengatur posisi Ny.R menjadi fowler</li> <li>7. Memberikan aromaterapi lavender selama 20 menit</li> <li>8. Mengobservasi skala nyeri klien setelah di berikan aromaterapi lavender</li> <li>9. Menganjurkan Ny.R istirahat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ny.R mangatakan sedikit pusing dan nyeri kepala</li> <li>2. Ny.R mengatakan pusing serta nyeri kepala berdenyut, durasi 3-5 menit hilang timbul.</li> <li>3. Ny.R mengatakan skala nyeri 4</li> <li>4. Ny.R mengatakan tidak fokus melakukan sesuatu saat nyeri kepala</li> <li>5. Lingkungan yang nyaman tidak terlalu panas dan tidak terlalu dingin</li> <li>6. Ny.R mengatakan nyaman dalam posisi fowler</li> <li>7. Ny.R rileks menikmati aromaterapi lavender dan nyaman saat di berikan aromaterapi lavender</li> <li>8. Ny.R mengatakan skala nyeri 3</li> <li>9. Ny.R ingin beristirahat</li> </ol>	

**Tabel 4.6 IMPLEMENTASI HARI KE-3**

NO	HARI, TANGGAL DAN JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	PARAF
1.	Rabu, 25-05-2022 09.00 WIB 09.10 WIB  09.20 WIB 09.25 WIB 09.35 WIB 09.45 WIB 10.00 WIB  10.35 WIB  10.50 WIB	1.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan jam berapa klien tidur dan apakah mengalami sulit tidur</li> <li>2. Mengobservasi klien apakah masih sering terbangun malam</li> <li>3. Mengobservasi pola tidur klien</li> <li>4. Mengobservasi TTV klien</li> <li>5. Memodifikasi lingkungan klien</li> <li>6. Mengatur posisi klien</li> <li>7. Memberikan terapi latihan otot progresif selama 20 menit</li> <li>8. Menganjurkan klien untuk melakukan terapi otot progresif secara mandiri jika sulit tidur</li> <li>9. Menganjurkan klien menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ny. R mengatakan tidur malam jam 21.00 WIB dan tidak mengalami sulit tidur</li> <li>2. Ny.R mengatakan Keluhan terbangun malam tidak ada</li> <li>3. Tidur jam 21.00 WIB</li> <li>4. TTV Ny.R : TD : 130/80 mmHg RR : 21x/ menit S : 36 C N : 96x/ m</li> <li>5. Lingkungan ny.R nyaman tidak berisik, pencahayaan cukup terang</li> <li>6. Ny.R nyaman duduk dikursi</li> <li>7. Ny.R mengikuti instruksi perawat dengan fokus</li> <li>8. Ny.R mengatakan akan mencoba relaksasi otot progresif secara mandiri saat mengalami sulit tidur</li> <li>9. Ny.R memhami anjuran</li> </ol>	

2.	Rabu, 25-05-2022 12.00 WIB 12.10 WIB 12.15 WIB 12.20 WIB 12.30 WIB 12.35 WIB  13.00 WIB  14.00 WIB	2.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasi apakah Ny.R masih pusing dan nyeri kepala</li> <li>2. Menanyakan skala nyeri</li> <li>3. Menanyakan pengaruh nyeri yang dirasakan</li> <li>4. Mengatur lingkungan Ny.R</li> <li>5. Mengatur posisi Ny.R menjadi fowler</li> <li>6. Memberikan aromaterapi lavender selama 20 menit</li> <li>7. Mengobservasi skala nyeri klien setelah di berikan aromaterapi lavender</li> <li>8. Menganjurkan Ny.R istirahat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ny.R mengatakan sedikit pusing dan nyeri kepala berkurang</li> <li>2. Skala nyeri 3</li> <li>3. Ny.R mengatakan tidak fokus melakukan sesuatu saat nyeri kepala</li> <li>4. Lingkungan yang nyaman tidak terlalu panas dan tidak terlalu dingin</li> <li>5. Ny.R mengatakan nyaman dalam posisi fowler</li> <li>6. Ny.R rileks dan nyaman menikmati uap saat diberikan aromaterapi lavender</li> <li>7. Ny.R mengatakan skala nyeri 2</li> <li>8. Ny.R ingin beristirahat</li> </ol>	
----	--	----	---	--	--

**Tabel 4.7 EVALUASI HARI KE-1**

HARI, TANGGAL JAM	NO DX	EVALUASI	PARAF
Selasa, 24 Mei 2022 09.00-14.00 WIB	1.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.R mengatakan sering terjaga cukup menurun dari 5 kali terjaga ke 2 kali, tidur sebelum melakukan relaksasi otot progresif ny. R tidur jam 01.00 WIB, setelah dilakukan relaksasi otot progresif tidur ny. R jam 23.00 WIB</li> <li>- Ny. R mengatakan gelisah berkurang karena telah berkomunikasi dengan anaknya.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. R tampak bersemangat mengikuti instruksi melakukan cara relaksasi otot progresif yang diajarkan perawat dengan fokus.</li> </ul> <p>A : Pola tidur teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi SIKI : Dukungan tidur</p>	
	2.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.R mengatakan pusing serta nyeri kepala menurun dari skala nyeri 5 ke skala nyeri 3</li> <li>- Nyeri hilang timbul 3-5 menit</li> <li>- Ny.R mengatakan skala nyeri 3 setelah di berikan aromaterapi lavender 20 menit</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. R tampak rileks saat mencium uap aromaterapi lavender yang di berikan</li> <li>- Skala nyeri 3</li> <li>- Lingkungan bersih, nyaman dan pencahayaan cukup,</li> </ul> <p>A : Tingkat nyeri teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi SIKI : Manajemen nyeri</p>	

**Tabel 4.8 EVALUASI HARI KE-2**

HARI, TANGGAL JAM	NO DX	EVALUASI	PARAF
Rabu, 25 Mei 2022 09.00-14.00 WIB	1.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. R mengatakan tidur malam pukul 21.00 WIB</li> <li>- keluhan sering terjaga dan gelisah dimalam hari tidak ada, tidur cukup nyenyak</li> <li>- Ny. R mengatakan istirahat tidur 6 jam</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. R mengikuti instruksi melakukan cara relaksasi otot progresif yang di ajarkan perawat dengan fokus</li> <li>- Tampak bersemangat dan ceria</li> </ul> <p>A : Pola tidur teratasi P : Intervensi di hentikan</p>	
	2.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.R mengatakan pusing serta nyeri kepala berkurang dari skala nyeri 3 ke skala 2 setelah diberikan aromaterapi lavender</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. R tampak rileks menikmati uap aromaterapi lavender yang diberikan</li> <li>- Skala nyeri 2</li> <li>- Lingkungan tenang tidak berisik, dan nyaman</li> </ul> <p>A : Tingkat nyeri teratasi P : Intervensi di hentikan</p>	

## **B. Pembahasa Hasil Studi Kasus**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan adalah tahap dasar dari seluruh proses keperawatan dengan tujuan mengumpulkan informasi dan data-data pasien agar dapat mengidentifikasi masalah kebutuhan kesehatan dan keperawatan klien baik fisik, mental, sosial dan lingkungan (Potter & Perry, 2005). Gangguan tidur merupakan keluhan sulit tidur yang hampir sering terjadi di setiap malam, di sertai rasa yang tidak nyaman setelah episode tidur tersebut. Jadi gangguan tidur merupakan gejala kelainan dalam tidur, yaitu berupa kesulitan berulang untuk tidur atau mempertahankan tidur walaupun ada kesempatan untuk melakukannya. Insomnia bukan suatu penyakit melainkan suatu gejala yang memiliki penyebab seperti kelainan emosional, kelainan fisik dan pemakaian obat-obatan. Insomnia dapat mempengaruhi tidak hanya tingkat energi tetapi juga kesehatan, kinerja dan kualitas hidup (Hidayatus Syadiyah, 2018).

Pada studi kasus ini terdapat klien yang dilakukan pengkajian yaitu Ny.R klien memiliki keluhan utama yaitu mengatakan sulit tidur, jika tidur malam menggeluh sering terbangun dan sulit untuk tidur kembali, pola tidur terganggu. Faktor resiko terjadinya insomnia yaitu faktor stress, penuaan, istirahat tidak cukup dan gangguan pola tidur. Sehingga membuat penderita tidak nyaman atau sakit kepala. Kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia. Seseorang yang mengalami nyeri kepala harus diatasi karena akan berdampak pada aktifitas sehari-hari dan istirahatnya (Papdi, 2012).

Berdasarkan hasil pengkajian melalui anamnesa klien mengalami sulit tidur, pola tidur terganggu, sering meminum kopi, juga mengatakan stress dan kepikiran anaknya, klien merasa sedih tinggal di panti, klien juga mengeluh pusing serta nyeri kepala yang menjalar sampai ke tengkuk, dengan skala 5 durasi 3-5 menit pusing, nyeri berdenyut dan berat (tumpul) klien mengatakan gejala tersebut sering

hilang timbul. Data ini sudah menunjukkan adanya gangguan tidur yang menyebabkan nyeri kepala. Tidak di temukan data objektif pola napas berubah, diaforesis pada ny. R dan terjadi kesenjangan data pada teoritis nafsu makan berubah pada saat pengkajian klien mengatakan makan 3x sehari (pagi, siang, dan malam), nafsu makan baik, jenis makanan yaitu padat (nasi dan lauk), tidak ada alergi terhadap makanan, di berikan oleh petugas panti.

Berdasarkan riwayat kesehatan dahulu dilihat dari data klinik ny. R pernah mengalami hipertensi 3 bulan yang lalu di diagnosa oleh dokter di klinik Panti Sosial Tresna Werdha pagar dewa kota Bengkulu. Pola kebiasaan juga menjadi fokus pada pengkajian. ny.R mengatakan sering meminum kopi sehingga mengalami kesulitan tidur pada malam hari. Hal ini dihubungkan dengan teoritis juga merupakan penyebab terjadinya gangguan pola tidur yang menyebabkan kualitas tidur tidak baik.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Pada ny. R diagnosa keperawatan utama yang muncul yaitu gangguan Pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Diangkatnya diagnosa gangguan pola tidur karena keluhan utama klien pada saat dilakukan pengkajian mengatakan sulit tidur, jika tidur malam mengeluh sering terbangun, mengeluh tidak puas tidur, pola tidur terganggu. Apabila terjadi gangguan istirahat tidur, tubuh akan mengalami beberapa dampak negatif pada fisik dan mental seperti lemah, lesu, aktivitas menurun, ketidakseimbangan kognitif, mudah marah, dan konsentrasi terganggu. Diagnosa ini ditegakkan sesuai dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia. Di dalam buku standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) data subjektif dan objektif mayor minor secara teori yaitu: mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah dan mengeluh istirahat tidak cukup. Keluhan dan data yang didapatkan

dari klien sama dengan teori data mayor minor yang ada di buku standar diagnosis keperawatan Indonesia.

Sedangkan untuk diagnosa kedua yang muncul pada ny. R adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis mengapa diangkat diagnosa nyeri akut karena klien mengeluh pusing serta nyeri kepala menjalar ke tengkuk yang di sebabkan oleh kurang tidur akibat faktor penuaan dan stress. Nyeri akut merupakan pengalaman sensori atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat, nyeri hilang timbul berintensitas ringan hingga berat, dan berlangsung kurang dari 3 bulan, disini yang dikaji yaitu fokus terhadap nyeri yang dialami klien. Nyeri yang dialami pasien juga hilang timbul bukan yang setiap hari nyeri dalam jangka waktu lama, nyeri kurang dari 3 bulan itulah alasan mengapa penulis mengangkat diagnosa nyeri akut dibandingkan nyeri kronis. Diagnosa ini ditegaskan sesuai dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia.

Di dalam buku standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) data subjektif dan objektif mayor minor secara teori yaitu : mengeluh nyeri, tampak meringis, sulit tidur. Sedangkan data subjektif dan objektif yang didapatkan pada ny. R yaitu : mengeluh pusing serta nyeri kepala menjalar ke tengkuk, kurang tidur dan kepikiran anaknya, nyeri berdenyut dan berat (tumpul), skala nyeri 5, nyeri terasa selama 3-5 menit dan hilang timbul. Maka dari itu data subjektif dan objektif yang didapatkan dari Ny. R masuk kriteria dalam diagnosa keperawatan nyeri akut karena keluhan dan data yang didapatkan dari klien sama dengan teori data mayor minor yang ada di buku standar diagnosis keperawatan Indonesia.

### **3. Intervensi Keperawatan**

Penulis melakukan rencana tindakan keperawatan selama 3x24 jam tindakan dilakukan satu kali dalam sehari. Penulis berencana

mengatasi masalah gangguan tidur pada klien dengan tujuan yang diharapkan yaitu terjadi peningkatan kualitas tidur. Kriteria hasil kesulitan memulai tidur cukup menurun yang tidurnya sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif jam 01.00 WIB, dan setelah dilakukan relaksasi otot progresif tidur klien jam 21.00 WIB dengan istirahat tidur 6 jam, keluhan sering terjaga malam dari 5 kali terjaga menjadi 2 kali terjaga, kembali beraktivitas dan kembali bersemangat dan ceria, intervensi pada kasus ini sesuai dengan intervensi teoritis dan rencana dapat dilakukan berdasarkan intervensi dari diagnosa pada tinjauan kasus dengan SIKI dukungan tidur dilakukan yaitu identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis), identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. Kopi, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur), identifikasi obat tidur yang dikonsumsi, modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur, batasi waktu tidur siang, jika perlu, fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur, tetapkan jadwal tidur rutin, sesuaikan jadwal pemberian obat dan atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga, anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM, melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan ( relaksasi otot progresif ) sebelum tidur. Adapun intervensi pilihan bersumber dari jurnal terapi *progressive muscle relaxation*(PMR) untuk peningkatan kebutuhan tidur pada lansia (Eka Della, dkk 2020), dan pengaruh terapi otot progresif terhadap insomnia pada lansia (Devi Anis, dkk.,2018).

Intervensi keperawatan terhadap diagnosa kedua yang muncul pada ny.R yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis Intervensi yang peneliti rencanakan mengacu pada tujuan dan kriteria hasil yang terdapat dalam SLKI : tingkat nyeri adalah suatu penilaian terhadap perasaan tidak nyaman dengan menggunakan skala nyeri kemudian pasien diminta untuk menilai rasa nyeri kepala yang

dirasakan. Selain itu, intervensi yang direncanakan mengacu pada SIKI : manajemen nyeri. Manajemen nyeri adalah suatu kumpulan prosedur medis yang bertujuan untuk meredakan atau menghilangkan nyeri kepala klien. Adapun intervensi pilihan bersumber dari jurnal penerapan aromaterapi lavender untuk mngurangi nyeri kepala (Rahmatika Desi, dkk 2021).

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan yaitu komponen dari proses keperawatan merupakan kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tindakan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan yang dilakukan dan diselesaikan (Potter & Perry. 2006). Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Implementasi dilakukan selama 3 hari dengan tindakan keperawatan yang dilakukan antara lain : melakukan pengakajian terhadap klien, mengobeservasi TTV, mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur klien, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, mengidentifikasi makan dan minuman yang menggagu tidur, memodifikasi lingkungan klien, membatasi waktu tidur siang, menganjurkan klien menggunakan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur, mengajarkan klien teknik non farmakologis (terapi relaksasi otot progresif) untuk meningkatkan kualitas tidur, mengatur posisi, memberikan terapi latihan otot progresif selama 20 menit, menganjurkan klien menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur, mengedukasikan klien pentingnya tidur cukup.

Pada implementasi ini yaitu terapi latihan otot progresif selama 20 menit dilakukan satu kali dalam 24 jam. Implementasi ini mudah untuk dilakukan hanya melakukan peregangan pada otot-otot tubuh. ny.R mengatakan cukup mudah di ikuti dan dilakukan. Pada hari pertama diterapkannya teknik relaksasi ny. R senang di ajarkan cara relaksasi otot progresif hari selanjutnya mengatakan sudah bisa mengikuti

instruksi dengan cukup baik. ny.R mengatakan setelah melakukan terapi relaksasi otot progresif ini perasaan menjadi tenang, tubuh menjadi rileks, kualitas tidur cukup membaik, tidur nyenyak, dalam melakukan terapi relaksasi ini waktu yang di rencanakan selama 20 menit, pada hari pertama dan hari kedua memerlukan waktu lebih kurang 40 menit tidak sesuai dengan yang di rencanakan karena keterbatasan klien dalam mengingat gerakan terapi relaksasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Nyumirah dengan sample 25 orang lansia dengan nilai signifikansi yaitu 0,000. Melalui perhitungan uji Wilcoxon sign rank test, maka hasil nilainya  $Z = -4,380$  dengan nilai p value  $0,000 < 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima serta  $H_o$  ditolak dengan demikian hasil kesimpulan tersebut terdapat dampak pengaruh intervensi relaksasi otot untuk meningkatkan kualitas tidur lansia. Selain melakukan implementasi yang telah di rencanakan peneliti terhadap klien untuk mengurangi keluhan rindu terhadap anaknya peneliti membantu menghubungi anak klien dengan menggunakan handphone peneliti sehingga terjadinya komunikasi antar klien dengan anaknya untuk mengurangi rasa rindu klien yang mempengaruhi tidur, klien di sini juga sedang tidak mengkonsumsi obat untuk mengatasi keluhan sulit tidur karena klien mengatakan malas untuk minum obat dan hanya mendiami keluhan sehingga setelah diajarkan teknik relaksasi otot progresif merasa senang istirahat tidur klien 6 jam.

Pada kasus ny.R diagnosa kedua nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis implementasi dilakukan selama 3 hari dengan tindakan keperawatan yang dilakukan antara lain : menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, menanyakan skala nyeri, menanyakan faktor yang memperingan dan memperberat nyeri, menanyakan pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup, mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri, mengatur posisi klien menjadi fowler, memberikan aromaterapi lavender selama 20 menit,

menganjurkan klien istirahat .

Penelitian yang dilakukan oleh Desi, dkk dengan metode studi kasus yaitu penerapan pemberian aromaterapi lavender terhadap pasien nyeri kepala didapatkan bahwa hari pertama sebelum penerapan nyeri kepala subyek I (Ny. K) termasuk dalam kategori nyeri sedang dengan skor nyeri 5 dan pada hari ketiga setelah pemberian aromaterapi lavender skor nyeri kepala Ny. K adalah 1 atau berada pada kategori nyeri ringan. Sedangkan pada subyek II (Ny. P), pada hari pertama sebelum penerapan mengalami nyeri dalam kategori ringan dengan skor nyeri 3 dan hari ketiga setelah penerapan skor nyeri Ny. P menurun menjadi 1 atau masih berada pada rentang nyeri ringan. Pemberian aromaterapi lavender terbukti mampu membantu menurunkan intensitas nyeri kepala dimana skor nyeri kepala setelah diberikan aromaterapi lavender lebih rendah dibandingkan sebelum pemberian aromaterapi lavender

Implementasi yang di lakukan pada klien dengan diagnosa nyeri ini yaitu memberikan aromaterapi lavender 20 menit dilakukan satu kali dalam 24 jam. Implementasi ini mudah untuk dilakukan hanya merilekskan tubuh dan merasakan sensasi uap aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri kepala. Ny.R mengatakan cukup senang dan rileks saat diberikan aromaterapi lavender nyeri yang dirasakan berkurang.

## **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi merupakan tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai berdasarkan tujuan yang telah dibuat dalam rencana keperawatan (Potter & Perry, 2010). Evaluasi tindakan yang diberikan kepada ny. R disusun dengan menggunakan metode SOAP berupa respon hasil yang di evaluasi setelah tindakan dan respon perkembangan yang di evaluasi

di hari besoknya.

Evaluasi yang dilakukan terhadap ny. R pada diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur menunjukkan, sulit memulai tidur menurun yang awal keluhan tidur jam 01.00 WIB setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif tidur klien jam 21.00 WIB istirahat tidur 6 jam, aktivitas meningkat mulai bersemangat, ceria dan tidak mudah lelah, peningkatan kualitas tidur pada hari ke tiga ny.R setelah diberikan intervensi keperawatan dengan SLKI : dukungan tidur : kondisi membaik dengan ditunjukkan tanda-tanda aktivitas ny.R meningkat bersemangat tidak tampak lemas, ny.R tidak tampak menguap, mata tidak tampak kemerahan, ny.R tampak ceria dan bersemangat.

Setelah dilakukannya tindakan terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari keluhan sulit tidur cukup menurun yang awal keluhan tidur jam 01.00 WIB setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif tidur klien jam 21.00 WIB, istirahat tidur 6 jam.

Evaluasi yang dilakukan pada diagnosa kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis setelah dilakukannya tindakan pemberian aromaterapi lavender selama 20 menit satu kali dalam sehari selama 3 hari keluhan nyeri kepala klien berkurang dari skala nyeri 5 menurun ke skala nyeri 2.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan studi kasus asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ny.R maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada Ny. R didapatkan data berusia 63 tahun, jenis kelamin perempuan, agama islam, status cerai mati, berasal dari Kedurang, tinggal di panti sudah 2 tahun, ny.R mengatakan sulit tidur, tidur malam sering terbangun dan sulit tidur kembali, merasa gelisah, pola tidur terganggu, mengatakan tidak puas tidur, mengatakan sering meminum kopi. ny. R juga mengeluh pusing serta nyeri kepala menjalar ke tengkuk dengan skala 5 durasi 3-5 menit berdenyut dan berat (tumpul), nyeri hilang timbul dan ny. R tampak meringis. Berdasarkan riwayat kesehatan dahulu dilihat dari data klinik ny. R pernah mengalami hipertensi 3 bulan yang lalu di diagnosa oleh dokter di klinik Panti Sosial Tresna Werdha pagar dewa kota Bengkulu

##### **2. Diagnosa keperawatan**

Diagnosa keperawatan utama yang muncul saat dilakukan pengkajian pada ny. R adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dan diagnosa kedua yang muncul adalah nyeri akut berhubungan dengan ggen pencedera fisiologis. Diagnosa keperawatan ini diambil berdasarkan batasan karakteristik, tanda dan gejala yang dialami oleh ny. R. Diagnosa juga ditegakkan sesuai dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia, di dalam buku standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI)

### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan pada ny. R telah direncanakan sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan yang merujuk pada buku SLKI, SIKI, dan jurnal. Intervensi disusun berdasarkan fokus dari penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu mengenai dukungan tidur dan manajemen nyeri. Untuk pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia.

### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi yang dilakukan pada ny.R berdasarkan intervensi yang disusun yaitu dukungan tidur dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif adalah memusatkan suatu perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapat perasaan relaks sehingga kebutuhan tidur tercukupi 6 jam. Peneliti menganjurkan klien untuk melakukan relaksasi otot progresif ini secara mandiri saat mengalami sulit tidur. Implementasi yang dilakukan untuk manajemen nyeri yaitu memberikan aromaterapi lavender. Implementasi dilakukan selama 3 hari satu kali dalam sehari selama 20 menit untuk mengurangi nyeri kepala.

### **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi pada kasus ny. R dilakukan menggunakan metode SOAP. Hasil akhir yang didapat pada implementasi hari ketiga pada ny.R adalah keluhan sulit tidur menurun dari yang awal keluhan tidur jam 01.00 WIB setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif tidur ny. R jam 21.00 WIB dan istirahat tidur 6 jam, serta skala nyeri klien 2

## **B. Saran**

### **a. Bagi Klien**

Klien hendaknya dapat menerapkan secara mandiri relaksasi otot progresif sebagaimana yang telah diajarkan sehingga dapat dilakukan sebagai tindakan mandiri dalam mengatasi gangguan tidur agar kebutuhan istirahat tidur tercukupi 6 jam.

### **b. Bagi panti sosial tresna werdha**

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan masukan informasi dan sarana untuk mengembangkan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia dan memberikan informasi tambahan tentang Relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada klien insomnia berdasarkan EBPN kepada pelayanan kesehatan, sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam praktek pelayanan keperawatan.

### **c. Bagi akademik**

Sebagai referensi untuk menambah wawasan dan bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia melakukan terapi relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidur dan pemberian aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri kepala.

### **d. Peneliti lain**

Hasil penulisan ini dapat dijadikan suatu pengembangan penelitian selanjutnya serta menjadi dasar untuk melakukan penelitian yang serupa dengan kasus yang lain maupun dengan kasus yang sama yaitu pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia. Selain itu diharapkan dimasa mendatang akan banyak mahasiswa ataupun tenaga keperawatan yang akan membuat jurnal keperawatan

berdasarkan pengalaman praktiknya dalam memberikan terapi relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidur lansia dan pemberian aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri kepala.

## DAFTAR PUSTAKA

- Airlangga, P. U. (2019). *Ir - perpustakaan universitas airlangga*. 1–7. Artikel, I. (2021). *JOURNAL OF Public Health Concerns*, . 1(4), 189–198.
- Amir, N., 2017, Gangguan pola tidur lansia, *Cermin Dunia Kedokteran*. No. 157, FKUI, Jakarta.
- Ariana, P. A., Putra & Wiliantri, (2020) Relaksasi Otot Progresif Meningkatkan Kualitas Tidur Pada lansia.
- Apriyeni. E & Patricia, H (2019). *The improvement of elderly sleeping quality with progressive muscle relaxation therapy*
- A. Prayitno, S. H., & Ayu, S. M. (2018). Hubungan Antara Kepribadian Introvert Dan Ekstrovert Dengan Speaking Skill Mahasiswa Prodi D III Keperawatan Tahun Akademik 2017/2018. *Insight: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 14(1), 60-73.
- Asmadi, 2015, Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta: Salemba Medika.
- Azizah, H. J. *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Fungsi Kongnitif Pada Lansia Di Panti Griya Kasih Kota Malang* Diss. University of Muhammadiyah Malang, 2017.
- Brunner &Suddarth, 20 02, *Buku Ajaran Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta: EGC.
- Damanik, Hamonangan. "Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di rsu Imelda." *Jurnal Keperawatan Priority* 1.2 (2018).
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2015-2019). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu 2019*: Dinkes Provinsi Bengkulu.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2019). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu 2019*: Dinkes Provinsi Bengkulu
- Hardywinoto, Setiabudi, T.(2016). *Panduan Gerontologi*, Tinjauan dari Berbagai Aspek Jakarta: Gramedia Pustaka Umum
- Fitrotin, T. Wira Derma. *Efektivitas Terapi Relaksasi Otot Progresif Dan Senam Lansia terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Panti Werdha Magetan*. Diss. Stikes Bhakti Husada Mulia, 2018.
- Hidayat, Syaifurrahman, and Elyk Dwi Mumpuningtias. "Terapi kombinasi sugesti dan dzikir dalam peningkatan kualitas tidur pasien." *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* 6.3 (2018): 219-230.
- Iqbal Mubarak, W. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2* (1st ed.). Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Kemala, dkk. (2020). Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur dan kelelahan fisik pada lansia.
- Kemenkes RI . (2017). *Info DATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*

- Kobayashi, S., & Koitabashi, K. (2016). Effects of progressive muscle relaxation on cerebral activity: an fMRI investigation. *Complementary therapies in medicine*, 26, 33-39.
- Marliana Lili, dkk. (2017). *100 Question & Answers chepalgia*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo, Gramedia.
- Mauk, K.L. 2017. *Gerontological Nurshing Competenciens for care*. Sudbury : Janes and Barlet publisher.
- Medicastore 2018, Cable News Network Indonesia 2018.
- Meyer, B. e. (2016). Relaksasi Otot Progresif Mengurangi Frekuensi Migrain dan Menormalkan Amplitudonegatif Kontingen Variasi. *The Journal of Headache and Pain* , 10.
- Muhith, A., Herlambang, T., Fatmawati,, A., Hety, D. S., & Merta (2020). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kekuatan Otot Dan Kualitas Tidur Lanjut Usia*.
- Nugroho, 2014, *Keperawatan gerontik dan geriatrik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Kota Bengkulu. 2022. *Daftar urut penyakit terbanyak pada kelayan lanjut usia*.
- Perry & Potter, 2009, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: dan Praktek*. Edisi 4. Vol. 1. Jakarta: EGC.
- Perry & Potter, 2010, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. Jakarta: EGC
- PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI (2016). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI (2016). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Rahmasari, I. (2015). Relaksasi Otot Progresif Dapat Menurunkan Nyeri Kepala Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta (Progressive Muscle Relaxation Can Reduce Headache In General Hospital Dr. Moewardi Surakarta). *Indonesian Journal On Medical Science* , 2.
- Saeedi, 2012, *Relaksasi Otot Progresif Mengatasi Gangguan Tidur Non Farmakologis*.

- Tamsuri, Anas. (2012). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC  
Tetsy, S. 2015. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC
- Tarwoto. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO. 2018. *World Health Organization e-journal keperawatan*. Diakses 19 september 2018.
- WHO. 2019. *World Health Organization e-journal keperawatan*. Diakses 8 Agustus 2019.
- World Population Ageing* (2017). *Department of Economic and Social Affairs*. New York : United Nations.

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

## BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : Nurul Afni  
Tempat Tanggal Lahir : Bengkulu, 27 Juni 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Nama Orang Tua  
Ayah : Zulfahmi  
Ibu : Elmiati  
Alamat Rumah : Jln. Re Martadinata II Pagar Dewa  
Email : 27nurulafni@gmail.com  
Judul Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Pada Lansia Dengan Insomnia Di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu Tahun 2022  
Riwayat Pendidikan :

1. TK Bhakti family Kota Bengkulu
2. SDN 79 Kota Bengkulu
3. SMPN 5 Kota Bengkulu
4. SMAN 2 Kota Bengkulu

### Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

**DATA UMUM**

- Nama : Ny. R
- Usia : 63 Tahun
- Jenis kelamin : Perempuan
- BB : 64 kg
- TB : 160 cm

**Jawablah pertanyaan di bawah ini ! Selain no 1 dan 3 Berikan tanda (√) Pada salah satu jawaban yang anda anggap paling benar.**

NO.	Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)				
1	Jam berapa biasanya pasien tidur pada malam hari ?	<b>Jam 01.00 Wib</b>			
		≤ 15 Menit	16- 30 Menit	31- 60 Menit	≥ 60 Menit
2	Berapa lama (Dalam menit) yang pasien perlukan untuk dapat memulai tidur setiap malam ?			√	
3	Jam berapa biasanya pasien bangun di pagi hari ?	<b>Jam 04.00 Wib</b>			
		< 5 Jam	5- 6 Jam	6- 7 Jam	> 7 Jam
4	Berapa jam lama tidur pasien pada malam hari (hal ini mungkin berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan ditempat tidur)  <b>Jumlah Jam Tidur Per Malam</b>	√			
5	Selama sebulan terakhir seberapa sering pasien mengalami hal seperti di bawah ini :	<b>Tidak pernah</b>	<b>1x Seminggu</b>	<b>2x Seminggu</b>	<b>≥ 3x Seminggu</b>

	a. Tidak dapat tidur di malam hari dalam waktu 30 Menit				√
	b. Terbangun tengah malam atau dini hari.				√
	c. Harus bangun untuk ke kamar mandi			√	
	d. Merasa gelisah				√
	e. Merasa kepanasan			√	
	f. Merasa kedinginan		√		
	g. Merasakan nyeri				√
	h. Tolong jelaskan penyebab lain yang belum disebutkan di atas yang menyebabkan pasien terganggu di malam hari dan seberapa sering pasien mengalaminya?			√ Klien mengatakan rindu anaknya dan klien juga sering mengkonsumsi kopi	
6	Selama sebulan terakhir, seberapa sering pasien mengkonsumsi obat tidur (obat yang di resepkan oleh dokter ataupun obat bebas) untuk membantu pasien tidur.	√			
7	Selama sebulan terakhir seberapa sering pasien merasakan terjaga atau mengantuk ketika melakukan aktifitas ?				√

### Modifikasi dari Indeks Barthel

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Keterangan
1	Makan	5	10✓	Frekuensi : 3x/hari Jumlah : 1 porsi/piring Jenis : Nasi dan lauk
2	Minum	5	10✓	Frekuensi :4-6x/hari Jumlah : ±850 ml Jenis : Air Putih dan 1 kali minum kopi
3	Berpindah dari kursi ke tempat tidur, sebaliknya	5-10	15✓	Klien mampu berpindah dari kursi ke tempat tidur dengan baik
4	Personal toilet (Cuci muka,menyisir rambut, menggosok gigi)	0	10✓	Frekuensi : 2x/hari
5	Keluar masuk toilet (Mencuci pakaian, menyeka tubuh)	5	10✓	Klien mampu mencuci pakaian dan menyeka tubuh
6	Mandi	5	15✓	Frekuensi : 2x/hari
7	Jalan dipermukaan datar	0	10✓	Klien mampu berjalan dipermukaan datar dengan baik
8	Naik turun tangga	5	10✓	Klien dapt naik turun tangga
9	Mengenakan pakaian	5	10✓	Klien mampu mengenakan pakaian
10	Kontrol bowel (BAB)	5	10✓	Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : padat, warna kuning, bau khas.
11	Kontrol bladder (BAK)	5	10✓	Frekuensi : 3-5x/hari
12	Olah raga /Latihan	5	10✓	Frekuensi : 1x/minggu Jenis : senam
13	Reaksi pemanfaatan waktu luang	5✓	10	Frekuensi : - Jenis : -
	Total score		130	

Keterangan :

a. 130

: Mandiri

b. 65 – 125

: Ketergantungan sebagian

c. 60  
Kesimpulan

: Ketergantungan total  
: **Klien termasuk kategori Mandiri**  
**MMSE (Mini Mental Status Exam)**

Aspek Kognitif	Nilai Maksimal	Nilai Klien	Kriteria
Orientasi waktu	5	4	Menyebut dengan benar :  <input checked="" type="checkbox"/> Tahun <input checked="" type="checkbox"/> Musim <input checked="" type="checkbox"/> Tanggal <input checked="" type="checkbox"/> Hari <input checked="" type="checkbox"/> Bulan
Orientasi ruang	5	5	Dimana sekarang kita berada :  <input checked="" type="checkbox"/> Negara Indonesia <input checked="" type="checkbox"/> Propinsi Bengkulu <input checked="" type="checkbox"/> Kota Bengkulu <input checked="" type="checkbox"/> Panti <input checked="" type="checkbox"/> Wisma Melati
Registrasi	3	3	Sebutkan nama objek yang telah disebut oleh pemeriksa : (Contoh)  <input checked="" type="checkbox"/> Gelas <input checked="" type="checkbox"/> Sendok <input checked="" type="checkbox"/> Piring
Perhatian dan kalkulasi	5	2	Minta klien Meyebutka angka 100 – 15 sampai 5 kali : <input checked="" type="checkbox"/> 85 <input checked="" type="checkbox"/> 70 <input checked="" type="checkbox"/> 55 <input checked="" type="checkbox"/> 40 <input checked="" type="checkbox"/> 25
Mengingat kembali	3	3	Minta klien untuk mengulangi 3 obyek pada no. 2 (Pada registrasi diatas)  <input checked="" type="checkbox"/> Gelas <input checked="" type="checkbox"/> Sendok

			<input checked="" type="checkbox"/> Piring
Bahasa	9	7	<p>Tunjukkan klien benda, tanyakan apa namanya : (Contoh)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>Jam tangan</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>Pensil Minta klien untuk mengulangi kata – kata ”tidak ada, jika dan atau tetapi.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bila benar, 1 point Minta klien untuk mengikuti perintah berikut terdiri dari 3 langkah :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas ditangan anda</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Lipat dua</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Taruh dilantai</p> <p>Perintahkan klien dengan menutup mata klien, untuk point seperti no.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>Jam tangan /Pensil Perintahkan pada klien :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Menulis 1 kalimat</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Menyalin gambar</p>

Keterangan :

24 – 30

: Tidak ada gangguan kognitif

18 – 23

: Gangguan kognitif sedang

0-17

: Gangguan kognitif berat

Kesimpulan

: **Klien tidak mengalami Gangguan kognitif**

**SPMSQ (Short Portable Mental Status Questioner)**

No	Pernyataan	Benar	Salah	Keterangan
1	Tanggal berapa hari ini?	✓		
2	Hari apa sekarang ini ?	✓		
3	Apa nama tempat ini ?	✓		
4	Dimana alamat anda ?		✓	
5	Berapa umur anda ?	✓		
6	Kapan anda lahir (Minimal tahun lahir) ?	✓		
7	Siapa presiden Indonesia sekarang ?	✓		
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?	✓		
9	Siapa nama ibu anda	✓		
10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap lakukan pengurangan 3 dari setiap angka baru (20 – 3, 17 – 3, 14 – 3, 11 – 3)	✓		
	Total score	9	0	

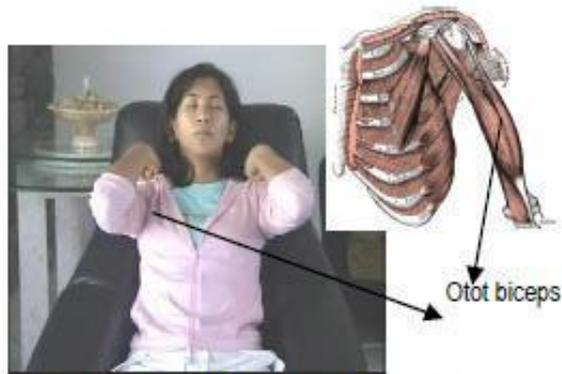
- a. Interpretasi hasil : **Fungsi intelektual utuh**
- b. Salah 0 – 3 Fungsi intelektual utuh
- c. Salah 4 – 5 Kerusakan intelektual ringan
- d. Salah 6 – 8 Kerusakan intelektual sedang
- e. Salah 9 – 10 Kerusakan intelektual berat

## SOP TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF

SOP	TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
Pengertian	Terapi Relaksasi Otot Progresif adalah memusatkan suatu perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapat perasaan relaks (Townsend, 2010).
Tujuan	Mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan cara melemaskan otot-otot badan serta mengatasi insomnia.
Indikasi	Klien dengan gangguan tidur insomnia
Persiapan klien	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Salam terapeutik</li><li>2. Informed consent dan menjelaskan tujuan dan prosedur melakukan terapi relaksasi otot progresif</li><li>3. Posisikan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala di topang, hindari posisi berdiri.</li><li>4. Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu</li><li>5. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat</li></ol>
Persiapan Alat dan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kursi</li><li>2. Bantal</li></ol>

lingkungan	3. Lingkungan yang tenang dan sunyi
Prosedur	<p>1. Gerakan untuk melatih otot tangan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan</li> <li>b. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan ketegangan yang terjadi.</li> <li>c. Pada saat kepalan di lepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik</li> <li>d. Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan anatara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.</li> <li>e. Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan.</li> </ol> <p>2. Gerakan untuk melatih otot tangan bagian belakang.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tekuk kedua lengan ke belakang pada peregangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang.</li> <li>b. Jari-jari menghadap ke langit-langit.</li> </ol> <div style="text-align: center;">  </div> <p>3. Gerakan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).</p>

- Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
- Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang.



Gambar 3. gerakan 3 otot-otot biceps

4. Gerakan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.
  - a. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.
  - b. Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher.



Gambar 4. Gerakan 4 untuk melatih otot bahu

5. Gerakan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut).
  - a. Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput.
  - b. Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang

mengendalikan gerakan mata.

6. Gerakan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang.

a. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.

7. Gerakan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut.

a. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.



Gambar 5. Gerakan-gerakan untuk otot-otot wajah

8. Gerakan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.

a. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.

b. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.

c. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.

9. Gerakan untuk melatih otot leher bagian depan.

a) Gerakan membawa kepala ke muka.

b) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.

10. Gerakan untuk melatih otot punggung

a. Angkat tubuh dari sandaran kursi.

- b. Punggung dilengkungkan
- c. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.
- d. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus.

11. Gerakan untuk melemaskan otot dada.

- a. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.
- b. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.
- c. Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.

12. Gerakan untuk melatih otot perut

- a. Tarik dengan kuat perut ke dalam.
- b. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.
- c. Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut.



13. Gerakan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).

- a. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa

	<p>tegang</p> <p>b. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.</p> <p>c. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.</p> <p>d. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.</p>  <p>Gambar 8. Gerakan-gerakan untuk otot-otot bagian depan tubuh</p>
<p>Terminasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi Subjektif dan Objektif</li> <li>2. Membereskan Alat-alat</li> <li>3. Mengucapkan Salam</li> </ol>

Sumber : Risma Anggraeni Profesi 27-PSIK UNDIP

## Standar Oprasional Prosedur Aromaterapi Lavender

NO	Tahap Pemberian Aromaterapi Lavender
<b>Pra Interaksi</b>	
1	Kaji adanya kebutuhan pada Aromaterapi Lavender
2	Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi
3	Siapkan alat dan bahan ( Diffuser, Essensial Oil Lavender, Air bersih secukupnya).
<b>Tahap Orientasi</b>	
1	Beri salam dan panggil Pasien dengan nama kesukaannya
2	Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada pasien
3	Atur posisi pasien nyaman mungkin
<b>Tahap Kerja</b>	
1	Buka tutup diffuser lalu isi dengan air secukupnya.
2	Teteskan essensial oil lavender (Sesuai jumlah kebutuhan), kemudian tutup kembali diffuser.
3	Sambungkan kabel diffuser ke stop kontak, atur kecepatan keluarnya uap pada diffuser.
4	Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi dan rileks.
5	Untuk penggunaannya, 3-4 tetes essensial oil dalam 30-40 ml air (15-30 menit) dengan jarak pemberian 50-100 cm dari lokasi pasien
<b>Terminasi</b>	
1	Jelaskan pada pasien bahwa terapi telah selesai
2	Kaji respon pasien setelah dilakukan terapi
3	Rapikan alat

### Pengkajian Nyeri

No	Aspek Yang Diambil	Ny. R
1.	<b>Pemacu (P)</b>	Ny. R mengeluh pusing serta nyeri kepala yang menjalar sampai ke tengkuk, karena kurang tidur dan kepikiran anaknya jarang menjenguk merasa sedih tinggal dipinti.
2.	<b>Quality/Kualitas (Q)</b>	Ny. R mengatakan nyeri berdenyut dan berat (tumpul).
3.	<b>Region/Tempat (R)</b>	Ny. R mengatakan nyeri kepala dan menjalar ke tengkuk .
4.	<b>Skala (S)</b>	Ny. R mengatakan skala nyeri yang dirasakan pada skala 5 (nyeri sedang) nyeri yang dirasakan cukup mengganggu aktivitas klien.
5.	<b>Time/Waktu (T)</b>	Ny. R mengatakan jika mengalami nyeri dapat berlangsung 3-5 menit nyeri hilang timbul.

## DOKUMENTASI



## Surat pra penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



09 Februari 2022

Nomor : : DM. 01.04/...<sup>619</sup>.../2022  
Lampiran : -  
Hal : : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Schubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud.

Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : NURUL AFNI  
NIM : P05120219072  
No Handphone : 082261270434  
Judul : ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN NYERI PADA PASIEN CEPALGIA Di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu Tahun 2022

Lokasi : Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes  
NIP.196810071988031005



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

**REKOMENDASI**

Nomor : 070 / 22-D / D.Kes / 2022

Tentang  
**IZIN PRA PENELITIAN**

Dasar Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/ 629 /2/2022 Tanggal 09 Februari 2022 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan data awal dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) / Skripsi atas nama :

**Nama** : Nurul Afni  
**NI M/NPM** : P05120219072  
**Program Studi** : D III Keperawatan  
**Judul / Data** : Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien Cephalgia di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu Tahun 2022  
**Lokasi** : Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu  
**Lama Kegiatan** : 15 Februari 2022 s/d. 22 Februari 2022

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan pra penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Pra Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Pra Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Pra Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIKELUARKAN DI: B E N G K U L U**  
**PADA TANGGAL : 14 FEBRUARI 2022**

An. **KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KOTA BENGKULU**

Sekretaris

**NURHIDAYATI, S. Farm, Apt, M.E**  
Pembina, IV/a  
Nip. 198002122005022004

Tembusan :

- Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan

## Surat penelitian

**PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
Jl. Batang Hari No.108, Kel. Tanah Patah, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu, Telp: 0736 22044 / Fax: 0736 7342192  
Website : <https://www.dpmpstp.bengkuluprov.go.id> | Email : [dpmpstp@bengkuluprov.go.id](mailto:dpmpstp@bengkuluprov.go.id)  
BENGKULU 38223

---

**REKOMENDASI**  
Nomor : 503/82.650/397/DPMPSTP-P.1/2022

**TENTANG PENELITIAN**

Dasar :

1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 33 Tahun 2019 tanggal 27 September 2019 Tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
2. Surat Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/1125/2/2022, Tanggal 10 Mei 2022 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 18 Mei 2022

Nama / NPM	:	NURUL AFNI / P05120219072
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Maksud	:	Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	:	Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Lansia Dengan Chepalagia di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu Tahun 2022
Daerah Penelitian	:	Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	:	19 Mei 2022 s/d 19 Juni 2022
Penanggung Jawab	:	Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

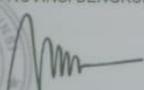
Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Bengkulu  
Pada tanggal : 18 Mei 2022

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
PROVINSI BENGKULU,

  
**KARMAWANTO, M.Pd**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 196901271992031002





Tambahan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Kepala Dinas Sosial Provinsi Bengkulu
3. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. Yang bersangkutan

Dokumen ini telah Ditandatangani Secara Elektronik Menggunakan Sertifikat Elektronik yang Diterbitkan Oleh BSE / BSSN



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes25bengkulu@gmail.com



Quality  
ISO 9001:2015  
SAS 80000  
GE C30130

Nomor : : DM. 01.04/1126/2022  
Lampiran : -  
Hal : : Izin Penelitian

10 Mei 2022

Yang Terhormat,  
**Kepala Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Nurul Afri  
NIM : P05120219072  
Jurusan : Keperawatan  
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 082261270434  
Tempat Penelitian : Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : 2 Minggu  
Judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Lansia Dengan Chepalagia Di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu Tahun 2022

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik



**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:  
Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu

## Surat selesai penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU**  
**DINAS SOSIAL**  
**PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA PAGAR DEWA BENGKULU**  
Jalan Adam Malik KM.9 Telepon : (0736) 26403  
Email : [bengkulupstw@gmail.com](mailto:bengkulupstw@gmail.com)

---

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : B.I.L. 33 / VI/ PSTW/ 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu, dengan ini menerangkan bahwa saudara :

Nama : **NURUL AFNI**  
NPM : P05120219072  
Prodi : Keperawatan Program Diploma Tiga  
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Pada Lansia Dengan Chepalgia di Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu Tahun 2022

Telah melaksanakan penelitian di Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu (Dinas Sosial Provinsi Bengkulu) dari tanggal 23 Mei 2022 s/d 31 Mei 2022.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 02 Juni 2022

Kepala Panti Sosial Tresna Werdha  
Pagar Dewa Bengkulu

  
**TIMOR DIYANTO, SH. M.Si**  
Pembina/ IV.a

NIP. 19810205 200502 1 003

## Lembar Konsul Pembimbing Karya Tulis Ilmiah (KTI)

### LEMBAR KONSUL PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama : Nurul Afni

Nim/prodi : P0 5120219 072/D3 Keperawatan

Pembimbing : Sariman Pardosi, S.Kp, M.Si (Psi)

Judul : Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Pada lansia Dengan Insomnia Di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu Tahun 2022

NO	HARI/ TANGGAL	POKOK BAHASAN	SARAN	PARAF
1.	Selasa 28-12-2021	Konsul pengajuan judul	- Acc judul	
2.	Jumat 04-02-2022	Konsul bab 1	- Perbaiki bab 1 - Tambahkan referensi jurnal	
3.	Rabu 09-02-2022	Konsul judul baru	- Acc judul baru	
4.	Rabu 16-02-2022	Konsul bab 1	- Perbaiki bab 1 - Buat data latar belakang seperti piramida terbalik - Rapikan penulisan - Tambahkan daftar Pustaka - Lanjut bab 2 & 3	
5.	Kamis 21-02-2022	Konsul bab 1, 2 & 3	- Perbaiki masukan judul dari pembimbing - Atur margins - Tambahkan tabel jurnal - Tabel dan daftar Pustaka di buat 1 spasi - Perbaiki kriteria inklusi - Rapikan penulisan	
6	Selasa 10-05-2022	Konsul bab 1, 2 & 3	- Perbaiki data di latar belakang dan tambahkan intervensi yang akan di lakukan pada pasien - Edit tulisan provinsi huruf P menggunakan kapital perhatikan tanda baca	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan teori kualitas tidur dan pengukuran PSQI</li> <li>- Rapikan tabel</li> <li>- Buat tabel analisa data</li> <li>- Rapikan penulisan</li> </ul>	
7	Rabu 11-05-2022	Konsul bab 1, 2 & 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acc</li> </ul>	7
8	Selasa 07-06-2022	Konsul bab Konsul bab 1,2,3,4, & 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapikan penulisan</li> <li>- Tambahkan latar belakang tentang gangguan tidur</li> <li>- Bab 2 fokuskan ke gangguan tidur</li> <li>- Tambahkan penatalaksanaan gangguan tidur</li> </ul>	7
9	Jumat 10-06-2022	Konsul bab 4 & 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapikan tabel dan penulisan</li> <li>- Tambahkan implementasi di pembahasan</li> <li>- Perhatikan tanda baca</li> </ul>	7
10	Senin 13-06-2022	Konsul bab 1,2,3,4, & 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapikan tabel, penulisan, margins</li> <li>- Tambahkan implementasi di pembahasan</li> <li>- Masukkan sumber di daftar pustaka</li> </ul>	7
11	Selasa 14-06-2022	Konsul bab 1,2,3,4, & 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapikan tabel dan penulisan</li> <li>- Lengkapi Karya Tulis ilmiah Persiapkan Ujian</li> </ul>	7
12	Rabu 15-06-2022	Konsul bab 1,2,3,4, & 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acc</li> </ul>	7