



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASALAH  
KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA LANSIA DI DESA  
CANDIWULAN KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan Oleh :**

**WIWIN HARTINI**

**NIM : A32020277**

**PEMINATAN KEPERAWATAN GERONTIK**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2021**

**LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS**

Karya Ilmiah Akhir Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Wiwin Hartini

NIM : A32020277

Tanda Tangan : 

Tanggal : 19 Oktober 2021



## LEMBAR PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASALAH  
KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA LANSIA DI  
DESA  
CANDIWULAN KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN

### KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal.....

Pembimbing



(Rina Saraswati, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



(Didi Santoso, M.Kep)

**LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Wiwin Hartini

NIM : A32020277

Program Studi : Keperawatan Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Lansia Di Desa Candiwulan Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelas Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Pada tanggal 19 Oktober 2021

Penguji satu  
Marsito, M.Kep.,Sp.Kom

Penguji dua  
Rina Saraswati, M. Kep

Mengetahui  
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



(Dadi Santoso, M.Kep)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas Universitas Muhammadiyah Gombong, saya bertanda tangan  
dibawah ini:

Nama : Wiwin Hartini  
NIM : A32020277  
Program Studi : Ners  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada  
Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non  
exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASALAH KEPERAWATAN  
GANGGUAN POLA TIDUR PADA LANSIA DI DESA CANDIWULAN  
KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti  
Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan,  
Mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan  
mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai  
penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya  
buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal:

Yang menyatakan



Wiwin Hartini

v Universitas Muhammadiyah Gombong

## Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong

KIAN, oktober 2021

Wiwin Hartini<sup>1</sup> Rina Saraswati<sup>2</sup>

wiwin.hartini80@gmail.com

### ABSTRAK

#### ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA LANSIA DI DESA CANDIWULAN KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN

**Latar Belakang:** Pada tahun 2020 wilayah Kabupaten Kebumen, jumlah orang yang berobat rawat inap pada kelompok pra lansia (usia 45-59 tahun) sebanyak 394.648 orang, sedangkan jumlah kelompok lansia (di atas 60 tahun) sebanyak 167.743 orang. Beberapa alasan dapat muncul pada masalah lansia. Salah satunya adalah gangguan tidur, dimana lansia sering terbangun di malam hari. Jika hal ini tidak segera ditangani, gangguan tidur pada lansia akan berdampak parah dan menjadi gangguan tidur kronis. Jika lansia tidak mendapatkan tidur yang cukup, hal itu mempengaruhi kesehatan fisiologis mereka, pelupa, kebingungan, dan disorientasi.

**Tujuan:** Mengetahui asuhan keperawatan pada lansia dengan gangguan pola tidur di Desa Candiwulan Kabupaten Kebumen.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus dengan pendekatan cross sectional. Subyek penelitian ini adalah lima pasien lansia yang mengalami masalah dengan pola tidur. Pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi keperawatan.

**Hasil:** Lima pasien setelah mendapatkan terapi pijat kaki menunjukkan penurunan skor insomnia dari skor rata-rata 15 menjadi 7,2.

**Kesimpulan:** Terapi pijat kaki pada klien lansia dengan gangguan pola tidur dapat menurunkan skor insomnia dari ringan sampai insomnia tidak bermakna secara klinis.

**Kata Kunci :** Asuhan Keperawatan, Gangguan Pola Tidur, Lansia

---

1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Professional (Nurse) Program**  
**Muhammadiyah University of Gombong**  
**KIAN, October 2021**  
Wiwin Hartini<sup>1</sup> Rina Saraswati<sup>2</sup>  
**Wiwin.hartini80@gmail.com**

#### **ABSTRACT**

#### **NURSING CARE FOR THE ELDERLY WITH SLEEP PATTERN DISORDERS IN CANDIWULAN VILLAGE, KEBUMEN DISTRICT, KEBUMEN REGENCY**

**Background:** In 2020 the Kebumen Regency area, the number of people who became inpatient in the pre-elderly group (age 45-59 years) was 394,648 people, while the number of elderly groups (over 60) was 167,743 people. Some reasons can arise in the elderly problem. One of them is sleep disorders, where the elderly wakes up in the night often. If this is not treated immediately, sleep disorders in the elderly will severely impact and become chronic sleep disorders. If the elderly does not get enough sleep, it affects their physiological health, forgetfulness, confusion, and disorientation.

**Objective:** To identify nursing care for the elderly with sleep pattern disorders in Candiwulan Village of Kebumen District.

**Methods:** This study was a descriptive case study design with the cross-sectional approach. The subjects of this study were five elderly patients who experienced problems with sleeping patterns. Data collection used observation, interviews, and nursing documentation.

**Results:** Five patients after getting foot massage therapy showed a decrease in insomnia scores from an average score of 15 to 7.2.

**Conclusion:** Foot massage therapy on elderly clients with sleep pattern disorders can reduce insomnia scores from mild to insomnia was not clinically significant.

**Keywords:** Nursing Care, Sleep Pattern Disorders, Elderly

1) Nursing students of Muhammadiyah University of Gombong

2) Nursing lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, penulis panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia di Desa Candiwulan, Kecamatan Kebumen, Kabupaten Kebumen” dengan lancar. Tidak lupa penulis ucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis selama ini :

1. DR. Hj. Herniyatun M.Kep, Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan izin dalam tugas Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp. KMB., Ph.D selaku Ketua Program studi S1 Keperawatan, yang telah mengizinkan pembuatan Tugas Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.
3. Dadi Santoso, M.Kep selaku Ketua Program studi Profesi Ners, yang telah mendukung dan memberikan support dalam Tugas Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.
4. Rina Saraswati, M.Kep selaku dosen pembimbing dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.
5. Kepala Desa Candiwulan yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan praktik keperawatan.
6. Orang tuaku tercinta dan seluruh keluarga besarku yang selalu memberikan doa, motivasi, dukungan moral dan material untuk dapat menyelesaikan karya tulis ini.
7. Segenap Keluarga Besar Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kelima klien beserta Keluarga yang telah bekerjasama dengan penulis.
9. Teman-teman di kelas Ners Reguler B khususnya angkatan 2020 yang telah sama-sama berjuang dalam menyelesaikan laporan ini.

10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi pembaca untuk menambah wawasan. Penulis mengharap saran dan kritik untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, Oktober 2021



(Wiwin Hartini)

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	v
ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASALAH.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xivv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan.....	4
C. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Insomnia.....	6
B. Konsep Lansia.....	9
C. Konsep Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur.....	12
D. Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur.....	19
E. Kerangka Konsep.....	24
BAB III METODE STUDI KASUS.....	25
A. Jenis/ Desain Karya Tulis Ilmiah.....	25
B. Subjek Studi Kasus.....	25
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	25
D. Fokus Studi Kasus.....	25
E. Definisi Operasional.....	26
F. Instrumen Studi Kasus.....	26
G. Metode Pengumpulan Data.....	27

H. Analisis Data dan Penyajian Data..... 29



I. Etika Studi Kasus.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Profil Lahan Praktik.....	31
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	32
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	48
D. Pembahasan.....	50
BAB V PENUTUP.....	56
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran Menu.....	57
DAFTAR PUSTAKA	



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teknik Pemijatan Kaki .....	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian .....	2



**DAFTAR TABEL**

Tabel 4.1 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....49



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Persetujuan Menjadi Responden (informed Conset)

Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3. SOP Foot Massase

Lampiran 4. Insomnia Severity Index

Lampiran 5. Lembar Observasi Foot massage Therapy

Lampiran 6. Lembar Bimbingan

Lampiran 7. Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. N Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Desa Candiwulan Kecamatan Kebumen

Lampiran 8. Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn. M Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Desa Candiwulan Kecamatan Kebumen

Lampiran 9. Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn. A Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Desa Candiwulan Kecamatan Kebumen

Lampiran 10. Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn. B Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Desa Candiwulan Kecamatan Kebumen

Lampiran 11. Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. W Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Desa Candiwulan Kecamatan Kebumen

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Di Indonesia seiring kemajuan di bidang kesehatan penduduk usia lanjut terus mengalami peningkatan ditandai dengan meningkatnya angka harapan hidup dan menurunnya angka kematian. Menurut (WHO, 2018) populasi lansia secara global pada tahun 2020 semakin meningkat yaitu jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas akan melebihi jumlah anak yang berusia dibawah lima tahun dan pada tahun 2050 sebanyak 80% lansia berada di Negara berkembang. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 dilaporkan jumlah lanjut usia (lansia) di Indonesia meningkat dibandingkan tahun 2019 yaitu dari 25,9 juta jiwa (9,7%) menjadi sebanyak 28,7 juta (10,6%) jiwa dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%) (Kemenkes, 2020)

Di Provinsi Jawa Tengah jumlah lansia terhadap total penduduk juga terus mengalami peningkatan, yaitu sebanyak 13,48 persen pada tahun 2019 dan meningkat dibandingkan tahun 2018 sebanyak 13,10 persen (Badan Pusat Statistik, 2019). Sedangkan di Wilayah Kabupaten Kebumen tercatat pada tahun 2020 jumlah penduduk yang telah memasuki pra lansia (usia 45 – 59 tahun) sebanyak 394.648 orang, umlah lansia (berusia diatas 60) sebanyak 167.743 orang. Jumlah ini jauh melebihi angka kelahiran di Kabupaten Kebumen, yakni rata-rata 20.000 per tahun (Badan Pusat Statistik, 2019).

Lansia yang mengalami pertambahan usia menimbulkan perubahan-perubahan pada fungsi fisiologis dan struktur dari berbagai jaringan, organ maupun sistem pada tubuh sehingga menyebabkan sebagian besar lansia mengalami kemunduran atau perubahan pada sosial fisik, dan psikologis (Mubarak dkk, 2010). Menurut (Kartinah & Sudaryanto, 2008) dengan adanya kondisi fisik patologis berganda (*multiple pathology*) yang terjadi saat seseorang memasuki masa lansia maka lansia akan mengalami penurunan tenaga, gigi makin rontok, kulit makin keriput, energi menurun, dan tulang yang semakin rapuh.

Beberapa permasalahan dapat timbul pada lanjut usia, salah satunya adalah gangguan tidur dimana lansia pada malam hari yaitu total waktu tidur malamnya berkurang akibat lebih

sering terjaga (Sulidah et al., 2016). Gangguan pola tidur adalah gangguan yang terjadi pada kualitas dan kuantitas waktu tidur seseorang akibat faktor eksternal. Penyebab gangguan pola tidur antara lain hambatan lingkungan seperti suhu lingkungan, kebisingan, pencahayaan, kelembapan lingkungan sekitar, bau tidak sedap, kurang kontrol tidur, restraint fisik, tidak familiar dengan peralatan tidur ketiadaan teman tidur, dan kurang privasi (PPNI, 2016).

Gangguan tidur pada lansia jika tidak segera ditangani akan berdampak serius dan akan menjadi gangguan tidur yang kronis. Lansia yang tidak mendapatkan tidur yang cukup untuk mempertahankan kesehatan secara fisiologis pada tubuhnya akan terjadi efek-efek seperti pelupa, konfusi dan disorientasi (Asmadi, 2018). Kurang tidur akan menyebabkan badan lemas dan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit, jika masalah ini berlanjut hingga bertahun-tahun, akan berdampak pada tekanan darah tinggi, serangan jantung, stroke, hingga masalah psikologis seperti depresi dan gangguan perasaan lain (Potter & Perry, 2010).

Di Amerika sekitar sebanyak 7,3 % lansia mengeluhkan gangguan memulai dan mempertahankan tidur atau insomnia dan 67% dari 1.508 lansia usia 65 tahun keatas melaporkan mengalami insomnia. Sedangkan prevalensi gangguan tidur pada lansia di Indonesia terjadi pada sekitar 50% orang yang berusia 65 tahun (National Sleep Foundation, 2010). Hasil penelitian Danirmala, (2015) yang berjudul “Angka Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Panti Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar, Bali” menunjukkan pada kelompok usia 60-74 tahun hanya sebesar 76,5% yang mengalami insomnia dan kejadian insomnia lebih rendah pada kelompok usia 75-90 tahun. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa dari lansia yang berusia 90 tahun hanya 57,9% yang mengalami insomnia.

Menurut (National Heart, 2011), jantung dan sistem vaskuler mengalami fase istirahat saat seseorang tidur. Saat tidur non-REM, tekanan darah dan detak jantung semakin lambat begitu juga ketika masuk kedalam kondisi tidur lebih dalam. Kualitas tidur dikaitkan dengan sesuatu yang dirasakan secara subjektif yaitu kemampuan memelihara tidur, kemudahan pasien untuk tidur, bangun tidur diawal, total waktu tidur, dan tidak selalu berhubungan dengan kuantitas tidur. Beberapa hal yang berhubungan dengan kualitas tidur antara lain perasaan perasaan cemas dan tegang, gelisah di malam hari.

Upaya dalam bidang kesehatan yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan kualitas tidur lansia salah satunya terapi nonfarmakologis yaitu dengan pemberian *massage* kaki (Dewanto & George, 2009). *Foot Massage* yaitu memberikan dampak pada peningkatan sirkulasi, memperbaiki sifat otot dan memberikan efek relaksasi akibat manipulasi jaringan ikat melalui gosokan, pukulan, atau meremas untuk (Potter & Perry, 2010). (Puthusseril, 2006, dalam Afianti, 2017) menunjukkan *foot massage* mampu mengurangi kecemasan, mengurangi rasa sakit, memberikan efek relaksasi yang mendalam, meningkatkan tidur pada seseorang dan ketidaknyamanan secara fisik.

*Foot massage* dapat menimbulkan sinyal neurotransmitter ke otak, organ dalam tubuh, dan bioelektrik ke seluruh tubuh akibat dari saraf parasimpatis yang aktif akibat stimulus dan mengalirkan gelombang alfa ke otak. Saat melakukan *foot massage* impuls saraf yang dihasilkan diteruskan menuju hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF) yang merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* (POMC) sehingga merangsang *endorfin* di medulla adrenal. *Endorfin* mempengaruhi suasana hati menjadi rileks akibat dari sekresi *endorfin* ke dalam peredaran darah (Ganong, 2008; Guyton & Hall, 2014).

Hasil Penelitian (Damayanti, 2019) menunjukkan hasil uji *paired sample t-test* dengan nilai  $p = 0,000$  yang artinya *foot massage* dan *progressive muscle relaxation* berpengaruh dalam meningkatkan kualitas tidur pada kelompok I dan II Sejalan dengan penelitian (Ariani & Suryanti, 2019) menunjukkan terdapat pengaruh *foot massage* dan rendam air hangat pada kaki terhadap peningkatan kualitas tidur. Hasil tersebut menunjukkan setelah dilakukan perendaman kaki dan *foot massage* dengan air hangat hasilnya kualitas tidur mengalami peningkatan yang signifikan dengan nilai  $p = 0.001 (<0.005)$ .

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan di Desa Candiwulan, Kecamatan. Kebumen, Kabupaten Kebumen tercatat dari bulan Juli 2020 – November 2020 sebanyak 947 lansia yang terdiri dari 407 laki-laki dan 540 perempuan, Penulis melakukan wawancara dengan 5 orang lansia didapatkan data bahwa 2 orang pasien mengatakan jika malam hari tidak bisa tidur lelap, gelisah. Kemudian 3 orang lansia lainnya mengatakan jika sering terbangun malam dan sulit kembali untuk mulai tidur kembali Penulis juga melakukan wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Kebumen I,

dimana lansia-lansia yang mengalami gangguan pola tidur selama ini diberikan penyuluhan mengatur aktifitas, belum diberikan edukasi tentang *foot massage* agar lansia dapat memiliki kualitas tidur yang baik. Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Asuhan Keperawatan pada Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia di Desa Candiwulan, Kecamatan Kebumen, Kabupaten. Kebumen”.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada masalah keperawatan gangguan pola tidur pada lansia di Desa Candiwulan, Kecamatan Kebumen, Kabupaten. Kebumen.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada masalah keperawatan gangguan pola tidur pada lansia di Desa Candiwulan, Kecamatan Kebumen, Kabupaten. Kebumen.
- a. Memaparkan hasil analisa data pada masalah keperawatan gangguan pola tidur pada lansia di Desa Candiwulan, Kecamatan Kebumen, Kabupaten. Kebumen.
- b. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada masalah keperawatan gangguan pola tidur pada lansia di Desa Candiwulan, Kecamatan Kebumen, Kabupaten. Kebumen.
- c. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada masalah keperawatan gangguan pola tidur pada lansia di Desa Candiwulan, Kecamatan Kebumen, Kabupaten. Kebumen.
- d. Memaparkan hasil evaluasi pada masalah keperawatan gangguan pola tidur pada lansia di Desa Candiwulan, Kecamatan Kebumen, Kabupaten. Kebumen.
- e. Memaparkan hasil inovasi penerapan terapi *foot massage* untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur pada lansia di Desa Candiwulan, Kecamatan Kebumen, Kabupaten. Kebumen.

## **C. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Keilmuan

Memberikan bahan literature dan tambahan referensi kepustakaan dalam bidang ilmu kesehatan khususnya keperawatan gerontik

## 2. Manfaat Aplikatif

### a. Penulis

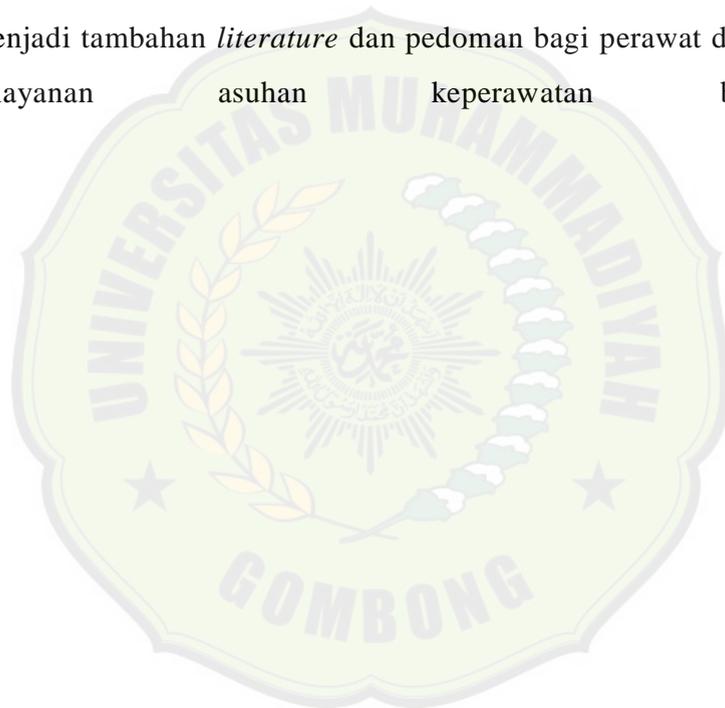
Menambah pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan kepada lansia dengan masalah gangguan pola tidur dengan penerapan *foot massage therapy*.

### b. Masyarakat

Memberikan sumber informasi kepada lansia terkait manajemen nonfarmakologi untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur pada lansia dengan menggunakan terapi *foot massage*.

### c. Puskesmas Kebumen

Menjadi tambahan *literature* dan pedoman bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan bagi lansia.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, Sukarendra, & Putu. (2013). *Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian*. Poltekes Kemnkes Surakarta.
- Afianti. (2017). Pengaruh Foot Massage terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 86–97. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5n1.10>
- Amir, N. (2007). Gangguan Tidur pada Lanjut Usia Diagnosis dan Penatalaksanaan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 157, 199.
- Ariani, D., & Suryanti, S. (2019). Pengaruh Food Massage Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Panti Wredha Dharma Bakti Kasih Surakarta. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 87–93. <https://doi.org/10.37341/interest.v8i1.122>
- Arikunto, s. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman. (2013). *Obesitas, Diabetes Melitus, dan Dislipidemia*. Jakarta: EGC.
- Asmadi. (2018). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Kabupaten Kebumen Dalam Angka*.
- Barbara, & Kunz, K. (2012). *Pijar Refleksi Sehat lewat pijatan jari*. Jakarta: Grafika Multi Warna.
- Bungin, B. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Damayanti, S. (2019). Perbedaan pengaruh Foot Masase dan Progressive Muscle Relaxation terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia di Posyandu Lansia. 1–11.
- Dewanto, & George. (2009). *Panduan Praktis dan Tatalaksana Penyakit Saraf*. Jakarta: EGC.
- Dharma. (2011). *Metodologi Penelitian keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Galimi, R. (2010). Insomnia in the elderly: An update and future challenges. *G Gerontol*, 231–247.
- Ganong. (2008). *Buku ajar fisiologi kedokteran*. Jakarta: (EGC).
- Guyton, & Hall. (2014). *Buku ajar fisiologi kedokteran* (12th ed.). Elseveir.
- Indonesia, R. (1997). *Www.Bphn.Go.Id*.

- Kartinah, & Sudaryanto. (2008). MASALAH PSIKOSOSIAL PADA LANJUT USIA  
Kartinah \* Agus Sudaryanto \*\*. *Masalah Psikososial Pada Lanjutr Usia*, 1, 93–96.  
<http://hdl.handle.net/11617/486>
- Kemendes. (2020). *Indonesia Masuki Periode Aging Population*.  
<https://www.kemkes.go.id/article/view/19070500004/indonesia-masuki-periode-aging-population.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Permenkes No. 67 Tahun 2015  
Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan  
Masyarakat. *Kementerian Kesehatan Indonesia*, 89, 16.
- Kozier, Erb, Berman, & Snyder. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep,  
Proses & Praktik* (7th ed.). Jakarta: EGC.
- Lanywati. (2011). *Diabetes Melitus Penyakit Kencing Manis*. Yogyakarta: Kanisius.
- Maksum, M Syukron, El-kaysi, A. F. (2009). *Rahasia Sehat Berkah Shalawat Terapi  
Ampuh Mencegah dan Menyembuhkan Penyakit*. Yogyakarta: Best Publisher.
- Maryam, R., Siti, & Dkk. (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan perawatannya*. Jakarta:  
Salemba Medika.
- Mubarak dkk. (2010). *Keperawatan Komunitas* (2nd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- National Heart, L. and B. I. (2011). *Your Guide to Lowering your blood pressure with  
DASH*.
- National Sleep Foundation. (2010). *Sleep and The Brain*.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.  
Jakarta: Salemba Medika.
- oshvandi, khodayar, abdi, saed, karampourian, arezo, moghimbaghi, abbas, &  
homayonfar, shahram. (2014). The effect of foot massage on quality of sleep in  
ischemic heart disease patients hospitalized in CCU TT *Jccnursing*, 7(2), 66–73.  
<http://jccnursing.com/article-1-279-en.html>
- Potter, & Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice* (7th ed.).  
Jakarta: EGC.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta: DPD PPNI.
- PPNI. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan  
Keperawatan* (1st ed.). Jakarta: DPD PPNI.
- PPNI. (2018b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil  
Keperawatan* (1st ed.). Jakarta: DPD PPNI.
- Puthusseril. (2006). Special foot massage as a complementary therapy in palliative care.  
*Indian Journal of Palliative Care*, 12, 71–76.

- Raharjo. (2017). *Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif: Konsep dan Prosedurnya*. 1–23.
- Rianjani, E., Nugroho, H. A., & Astuti, R. (2016). Kejadian Insomnia Berdasarkan Karakteristik Dan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 194–209. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=418665&val=434&title=>
- Setiadi. (2011). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sudarno. (2009). *Manajemen Terapi Motivasi Sehat Tanpa Obat*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Sulidah, S., Yamin, A., & Diah Susanti, R. (2016). Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v4(n1), 11–20. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n1.2>
- Sunaryo. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi.
- Susilo, Y., & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Insomnia* Yogyakarta: Andi.
- Sutarti, E. (2014). *Menuju Lansia Paripurna*. <http://www.bkkbn.go.id>.
- Tappan, & Benjamin. (2014). *Healing Massage Technique. Connecticut: Appleton & Lange*.
- Trisnowiyanto, B. (2012). *Instrumen pemeriksaan fisioterapi & penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ummah, A., & Basirun. (2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Stikes Muhammadiyah Gombong.
- WHO. (2018). *Tentang Populasi Lansia*.

Lampiran 1

Lampiran 1

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat studi kasus, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh:

Nama : Wiwin Hartini  
NIM : A32020277  
Judul : “Analisis Asuhan Keperawatan pada Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia di Desa Candiwulan, Kecamatan Kebumen, Kabupaten. Kebumen”.

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama (initial) : .....  
Alamat : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Usia : ..... Tahun  
Pendidikan : .....  
Pekerjaan : .....

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Kebumen, November 2020

Saksi,

Yang bertanda tangan,

(.....)

(.....)

Lampiran 2

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth: .....

Di

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wiwin Hartini

NIM : A32020277

Alamat: JL. Yos Sudarso Barat Gombong (STIKES Muhammadiyah Gombong)

Adalah mahasiswa program profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong, akan melakukan studi kasus tentang “Analisis Asuhan Keperawatan pada Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia di Desa Candiwulan, Kecamatan Kebumen, Kabupaten. Kebumen”. Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Kebumen, Februari 2021

Peneliti

Lampiran 3

SOP FOOT MASSASE

<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	<b>Foot massase</b>
Definisi	Pemijatan lembut dan berirama pada kaki yang diawali dengan menggosok telapak kaki dan diakhiri dengan memberikan tekanan ke arah kaki bagian bawah dengan durasi 10 menit untuk masing-masing kaki sehingga total lama perlakuan 20 menit.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Meredakan stress</li><li>2. Menjadikan tubuh rilek.</li><li>3. Melancarkan sirkulasi darah</li><li>4. Menambah aliran ke Qi (Qualified Individual)</li><li>5. Mengurangi rasa sakit atau nyeri</li></ol>
Pra Interaksi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Minyak</li><li>2. lotion</li><li>3. Celemek</li><li>4. Sketsel</li></ol>
Orientasi Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Perkenalan</li><li>2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan</li><li>3. Kontrak waktu</li></ol>
Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Cuci tangan sebelum melakukan pemijatan</li><li>2) Dengan menggunakan bagian</li></ol>

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Foot massase
	<p>telapak tangan peneliti, peneliti menggosok dan memijat telapak kaki pasien secara perlahan dari arah dalam ke arah sisi luar kaki pada bagian terluas kaki kanan selama 15 detik.</p> <p>3) Dengan menggunakan telapak tangan peneliti di bagian yang sempit dari kaki kanan, peneliti menggosok dan memijat secara perlahan bagian telapak kaki pasien dari arah dalam ke sisi luar kaki selama 15 detik.</p> <p>4) Pegang semua jari-jari kaki oleh tangan kanan, dan tangan kiri menopang tumit pasien, kemudian peneliti memutar pergelangan kaki tiga kali searah jarum jam dan tiga kali ke arah berlawanan arah jarum jam selama 15 detik.</p> <p>5) Tahan kaki di posisi yang menunjukkan ujung jari kaki mengarah keluar (menghadap peneliti), gerakan maju dan mundur tiga kali selama 15 detik. Untuk mengetahui fleksibilitas.</p> <p>6) Tahan kaki di area yang lebih luas bagian atas dengan menggunakan seluruh jari (ibu jari di telapak kaki dan empat jari di punggung kaki) dari kedua belah bagian kemudian kaki digerakkan ke sisi depan</p>

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Foot massase
	<p>dan ke belakang tiga kali selama 15 detik.</p> <p>7) Tangan kiri menopang kaki kemudian tangan kanan memutar dan memijat masing-masing jari kaki sebanyak tiga kali di kedua arah, untuk memeriksa ketegangan (15 detik).</p> <p>8) Pegang kaki kanan dengan kuat dengan menggunakan tangan kanan pada bagian punggung kaki sampai ke bawah jari-jari kaki dan tangan kiri yang menopang tumit. genggam bagian punggung kaki berikan pijatan lembut selama 15 detik.</p> <p>9) Posisi tangan berganti, tangan kanan menopang tumit dan tangan kiri yang menggenggam punggung kaki sampai bawah jari kaki kemudian di pijat dengan lembut selama 15 detik.</p> <p>10) Pegang kaki dengan lembut tapi kuat dengan tangan kanan seseorang di bagian punggung kaki hingga ke bawah jari-jari kaki dan gunakan tangan kiri untuk menopang di tumit dan pergelangan kaki dan berikan tekanan lembut selama 15 detik.</p> <p>11) Menopang tumit menggunakan tangan kiri dan dengan menggunakan tangan kanan</p>

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Foot massase
	<p>untuk memutar setiap searah jarum jam kaki dan berlawanan arah jarum jam serta menerapkan tekanan lembut selama 15 detik.</p> <p>12) Menopang tumit dengan menggunakan tangan kiri dan memberikan tekanan dan pijatan dengan tangan kanan pada bagian sela-sela jari bagian dalam dengan gerakan ke atas dan ke bawah gerakan lembut selama 15 detik.</p> <p>13) Tangan kanan memegang jari kaki dan tangan kiri memberikan tekanan ke arah kaki bagian bawah kaki menggunakan telapak tangan dengan memberikan tekanan lembut selama 15 detik</p> <p>14) Cuci tangan setelah melakukan pijatan</p>
Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan</li> <li>2. Validasi kondisi</li> <li>3. Dokumentasi</li> </ol>

Lampiran 4

**Insomnia Severity Index**

Nama / Inisial :

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan dalam kuisisioner ini sebelum menjawab
2. Silakan lingkari angka yang paling menggambarkan jawaban Anda
3. Semua pertanyaan harap di isi
4. Mengikuti instruksi untuk mengikuti senam ayunan tangan
5. Apabila ada yang kurang dimengerti atau dipahami dapat ditanyakan kepada peneliti.

**A. Data Demografi**

1. Usia :

**B. Insomnia Severity Index**

Masalah Insomnia	Tidak ★	Ringan	Sedang	Parah	Sangat Parah
Kesulitan tertidur	0	1	2	3	4
Kesulitan untuk tetap tidur	0	1	2	3	4
Bangun terlalu dini	0	1	2	3	4

4. Bagaimana PUAS / PUAS anda dengan pola tidur anda saat ini?

Sangat puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
0	1	2	3	4

5. Bagaimana tanggapan anda apakah masalah tidur anda dapat merusak kualitas hidup Anda?

Tidak Sama Sekali	Terlihat Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Terlihat
0	1	2	3	4

6. Apakah anda khawatir / tertekan tentang masalah tidur Anda saat ini?

Tidak Sama Sekali	Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Cemas
0	1	2	3	4

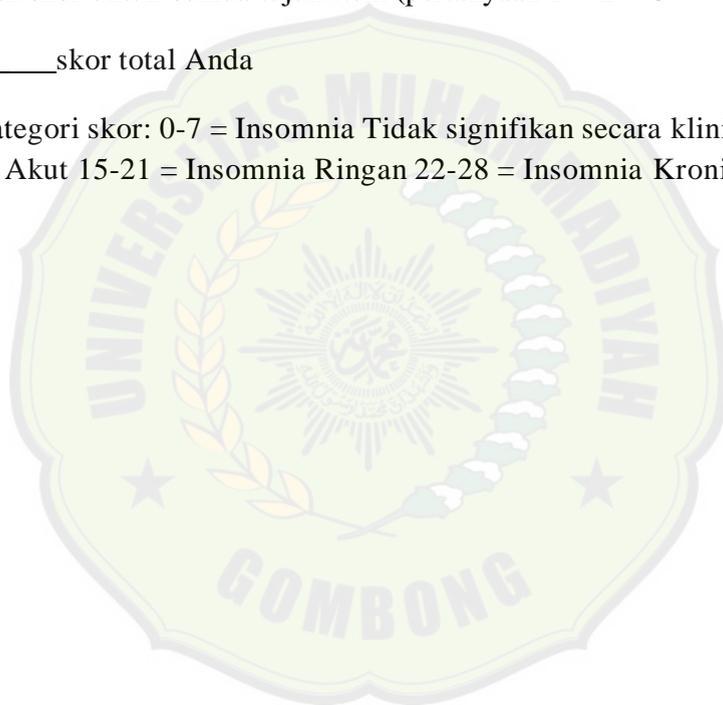
7. Se jauh mana anda anggap masalah tidur Anda mengganggu fungsi sehari hari (misalnya kelelahan disiang hari, suasana hati, kemampuan untuk berfungsi di tempat kerja / tugas sehari-hari, konsentrasi, memori, suasana hati, dll) ?

Tidak Sama Sekali	Mengganggu Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Mengganggu
0	1	2	3	4

**Pedoman Scoring / Interpretasi:**

Tambahkan skor untuk semua tujuh item (pertanyaan 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7) = \_\_\_\_\_ skor total Anda

Jumlah kategori skor: 0-7 = Insomnia Tidak signifikan secara klinis  
 8-14 = Insomnia Akut  
 15-21 = Insomnia Ringan  
 22-28 = Insomnia Kronis



Lampiran 5

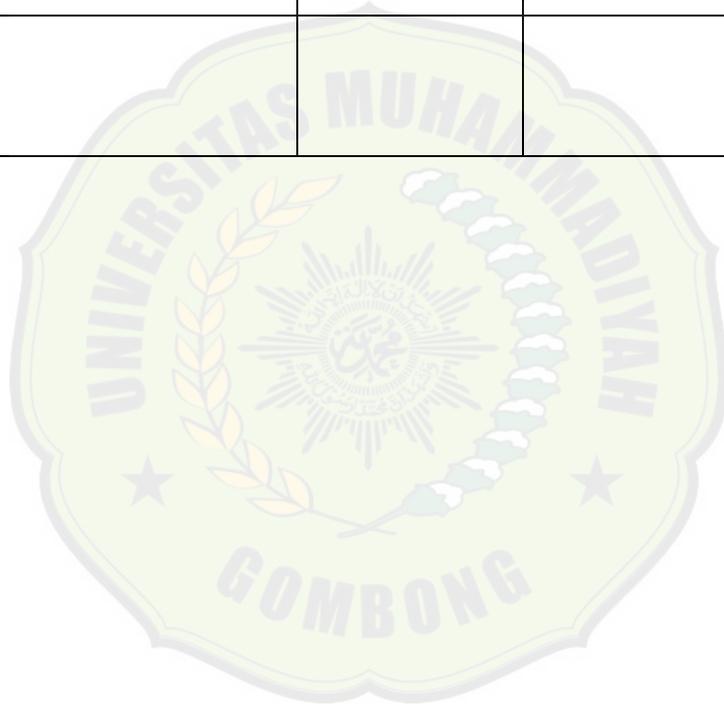
Lampiran.. Lembar Observasi *Foot Massage Therapy*

LEMBAR OBSERVASI PELAKSANAAN *FOOT MASSAGE THERAPY*

Nomor Responden :

NO	HARI/TGL	WAKTU	INSOMNIA	
			PRE	POST
1.				
2				
3.				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

11				
12				
13				
14				



Lampiran 6. Lembar Bimbingan

	<b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG</b>	No : FRM-SKP/037
		Tanggal : 26 April 2013
		Revisi : 00
		Halaman : 1 dari 1

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Wiwin Hartini  
 Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Lansia Di Desa Candiwulan, Kecamatan Kebumen, Kabupaten Kebumen

Tanggal Bimbingan	Kegiatan	Paraf
21-11-2020	Konsep Jurnal Leri Jurnal	
31-11-2020	ACC Jurnal	
9-12-2020	Ases 3 Perbaikan asuhan keperawatan	
29-12-2020	Ba 11 3 Revisi asuhan dg buku pedoman	

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



(Eka Riyanti, MKep., Sp.Kep.Mat)

### LEMBAR BIMBINGAN

**Nama** : Wiwin Hartini  
**Judul** : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Lansia Di Desa Candiwulan, Kecamatan Kebumen, Kabupaten Kebumen

Tanggal Bimbingan	Kegiatan	Paraf
22-1-2021	BAB I tentangan dan konsep lansia	
2-2-2021	BAB II perawatan perawat	
11-2-2021	BAB III perawatan sistemik	
20-2-2021	ACC sedang proposal	

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



(Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep., Mar)

Lampiran 7

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA NY. N DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR  
DI DESA CANDIWULAN KECAMATAN KEBUMEN**



**Di Susun Oleh :**

**WIWIN HARTINI**

**NIM : A32020277**

**PROGRAM PROFESI NERS STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**TAHUN AKADEMIK**

**2020/2021**

---

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

No :FRM-SKP/037



	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG</b>	Tanggal : 26 April 2013
		Revisi 00
		Halaman : 1 dari 1

## I. PENGKAJIAN

Hari/tanggal/jam Pengkajian : Kamis, 26 November 2020, Pkl 12.30

### 1. Karakteristik Demografi

#### 1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny N	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 22 November 1955	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	Perempuan	Alamat	Candiwulan Rt 01 Rw 02 Kebumen
Status Perkawinan	Kawin		
Agama	Islam		

#### 2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn B  
 Alamat : Candiwulan Rt 01/04  
 No. Telp : 08xx  
 Hubungan dengan klien : anak klien

#### 3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Wiraswasta  
 Sumber pendapatan : Anak

#### 4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : tidak ada  
 Bepergian/wisata : -  
 Keanggotaan organisasi : -

### 2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

#### 1. Nutrisi

Frekuensi makan klien 3 kali/sehari, dengan jenis nasi, lauk dan sayur, klien mengatakan nafsu makan baik tidak ada keluhan, klien mengatakan mengurangi konsumsi makanan yang asin untuk mengurangi risiko hipertensi.

2. Eliminasi

Frekuensi BAK klien sehari 5-7 kali, siang hari 4-5 kali dan malam 1 kali, tidak ada keluhan saat BAK, sedangkan frekuensi BAB klien mengatakan sehari 1-2 kali konsistensi lembek, tidak ada keluhan saat BAB

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 kali/hari dan selalu memakai sabun mandi

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 kali/hari pada waktu mandi, dan menggunakan pasta gigi

c. Cuci rambut

Frekuensi : 3 hari sekali dan menggunakan shampoo

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1 minggu sekali atau jika sudah panjang

Kebiasaan mencuci tangan : selalu

4. Istirahat dan tidur

Klien tidur dalam satu hari  $\pm$  5 jam, tidur malam jam 22.00 sampai 03.00, pasien sering terbangun di malam hari untuk BAK ke kamar mandi, dan setelah BAK klien sulit tidur kembali, klien mengatakan tidak pernah tidur siang dan tidak merasa segar saat bangun.

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Kebiasaan mengisi waktu luang klien nonton TV, duduk-duduk.

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Klien tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol atau minuman keras, ataupun ketergantungan terhadap obat tertentu.

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Merapikan tempat tidur	1 jam
2. Duduk sesekali liat TV	1 jam
3. MCK	2 jam
4. Beribadah	2 jam
5. Tidur malam	5 jam

### 3. Status Kesehatan

#### 1. Status Kesehatan Saat ini

Keluhan utama dalam 2 tahun terakhir : Klien mengatakan pada saat malam hari, BAK sekitar 1x, dan setelah itu susah tidur lagi. Klien kurang merasa puas dengan istirahat tidurnya dan ketika bangun pagi merasa kurang segar. Saat ini pasien belum menemukan solusi untuk mengatasi masalah tidurnya.

#### 2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Klien mengatakan tidak mempunyai penyakit kronis, seperti DM dan hipertensi. Klien pernah menderita sakit ringan seperti flu, batuk-batuk.
- b. Riwayat kecelakaan : Klien mengatakan belum pernah mengalami kecelakaan lalu lintas.
- c. Riwayat dirawat di rumah sakit : Klien mengatakan pernah dirawat di RS karena tipes.
- d. Riwayat pemakaian obat : Klien mengatakan mengkonsumsi obat hanya jika sakit yaitu obat warung, jika kondisi tidak membaik periksa ke Dokter.

#### 3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

##### a. Keadaan Umum

Baik, kesadaran Composmentis

b. Tanda-tanda Vital :

TD : 150/100 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

RR : 18 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

c. BB : 55 kg TB : 150 cm

d. Kepala

Bentuk mesocephalus, rambut hitam dan putih, kulit kepala bersih

e. Mata

Simetris, diameter pupil 2 mm, isokor kanan dan kiri, pengelihatan sering kabur, mata sering berair.

f. Telinga

Bersih, tidak ada kelainan, ada serumen sedikit, pendengaran berkurang.

g. Mulut, gigi dan bibir

Tidak ada kelainan, gigi bersih sudah ada yang tanggal, bibir tidak kering, tidak pecah-pecah

h. Dada :

i. Jantung :

Inspeksi : Dada simetris, Ictus cordis di ics 5 midclavicula sinistra tidak tampak.

Palpasi : Tidak ada pembesaran jantung.

Perkusi : Redup

Auskultasi : Bunyi S1-S2, Reguler, tidak ada suara tambahan

ii. Paru-paru

Inspeksi : Tidak terdapat retraksi dinding dada, dada simetris

Palpasi : Pengembangan paru kanan dan kiri sama, RR 18 x/menit

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Ronkhi (-), whezing (-)

i. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan perut

Perkusi : Suara perut timpani

Auskultasi : Bising usus 12 x/mnt.

j. Kulit : Turgor kulit bagus, elastis

k. Ekstrimitas

Ekstremitas atas : Kekuatan otot tangan kanan 5 tangan kiri 5, tidak oedem dan tidak terdapat luka

Ekstremitas bawah : Pasien mengatakan tidak mengalami kesulitan gerakan, tapi berjalan tidak bisa cepat/tangkas dan harus pelan-pelan. Kekuatan otot kaki kanan 5, kaki kiri 5, tidak terdapat oedem dan luka di kaki.

#### 4. Hasil Pengkajian Insomnia Severity Index

No	Masalah Insomnia	Tidak	Ringan	Sedang	Parah	Sangat Parah
1	Kesulitan tertidur	0	1	2	3	4
2	Kesulitan untuk tetap tidur	0	1	2	3	4
3	Bangun terlalu dini	0	1	2	3	4

#### 4. Bagaimana PUAS / PUAS anda dengan pola tidur anda saat ini?

Sangat puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
0	1	2	3	4

#### 5. Bagaimana tanggapan anda apakah masalah tidur anda dapat merusak kualitas hidup Anda?

Tidak Sama Sekali	Terlihat Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Terlihat
0	1	2	3	4

6. Apakah anda khawatir / tertekan tentang masalah tidur Anda saat ini?

Tidak Sama Sekali	Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Cemas
0	1	2		4

7. Sejauh mana anda anggap masalah tidur Anda mengganggu fungsi sehari-hari (misalnya kelelahan disiang hari, suasana hati, kemampuan untuk berfungsi di tempat kerja / tugas sehari-hari, konsentrasi, memori, suasana hati dll) ?

Tidak Sama Sekali	Mengganggu Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Mengganggu
0	1	2		4

Total skor : 21

Jumlah kategori skor:

0-7 = Insomnia Tidak signifikan secara klinis

8-14 = Insomnia Akut

15-21 = Insomnia Ringan

22-28 = Insomnia Kronis

## 5. Lingkungan Tempat Tinggal

- a. Rumah klien ber dinding permanen, lantai terbuat dari keramik, kondisi lantai kering, tidak ada tangga di dalam rumah, penerangan cukup, posisi rumah di tepi gang, jendela ada sinar matahari masuk, ventilasi ada, atap terbuat dari genting dan tidak berternit.
- b. Tempat tidur : aman, tempat tidur tidak terlalu tinggi, tidak ada pagar pembatas tempat tidur
- c. Alat dapur : tertata rapi
- d. WC : Ada, jenis WC jongkok, tidak ada pegangan, biasanya klien pegangan di tembok WC, lantai agak licin, kondisi bersih.
- e. Kebersihan lingkungan : Keluarga membuang dan membakar sampah di pekarangan rumah, bersih (tidak ada barang membahayakan seperti pecahan kaca atau benda tajam di sekitar rumah).

## II. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
Kamis, 26 November 2020, 13.00	DS : Ny. N mengatakan merasa tidak puas dengan tidurnya dan ketika bangun merasa tidak segar.  DO :  Klien tampak kurang bersemangat, lesu, TD 150/100 mmHg  Skor Insomnia Severity Index : 21	Gangguan pola tidur (D.0055)	Kurang kontrol tidur

### Prioritas Diagnosa Keperawatan :

1. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)

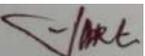
## III. INTERVENSI KEPERAWATAN

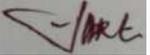
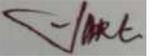
Hari/tgl/jam	Diagnosa		
--------------	----------	--	--

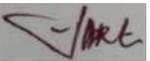
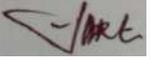
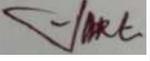
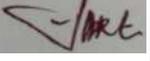
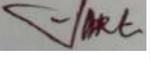
	<b>Keperawatan</b>	<b>SLKI</b>	<b>SIKI</b>
Kamis, 26 November 2020, 13.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 14 hari dengan durasi 20 menit, diharapkan pola tidur membaik (L.05045) dengan kriteria hasil : a. Keluhan sulit tidur membaik b. Keluhan pola tidur membaik (6-8 jam)	Dukungan tidur (I. 05174) Observasi : 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur Terapeutik : 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Modifikasi lingkungan Edukasi : 6. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Terapi Relaksasi (I. 09326) Observasi : 1. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 2. Monitor respon terhadap terapi relaksasi Teraupetik :

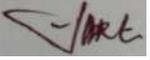
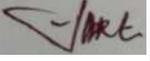
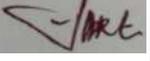
			<p>3. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan</p> <p>4. Anjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>Edukasi:</p> <p>5. Demonstrasikan dan latih relaksasi otot dengan teknik <i>foot massage</i></p>
--	--	--	--

#### IV. IMPLEMENTASI

No	Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif	Nama dan Paraf
1	Kamis, 26 November 2020, 14.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga</li> <li>2. Melakukan pengkajian karakteristik, kebiasaan sehari-hari, status kesehatan klien.</li> <li>3. Memonitor tekanan darah, nadi, suhu dan status pernafasan dengan</li> </ol>	<p>S : Ny. N mengatakan merasa tidak puas dengan tidurnya dan ketika bangun merasa tidak segar karena di malam hari pasien susah tidur</p> <p>O : Klien tampak kurang bersemangat, lesu, TD 150/100 mmHg, pengkajian gerontik terlampir, Skor Insomnia Severity Index : 21</p>	<p>Wiwin</p> 

			<p>tepat.</p> <p>4. Melakukan pengkajian khusus gerontik</p> <p>5. Memonitor pola tidur klien dan jumlah jam tidur.</p> <p>6. Mendiskusikan dengan klien teknik untuk meningkatkan tidur</p> <p>7. Mengajarkan dan mendemonstrasikan teknik <i>foot massage</i> kepada klien dan anaknya (20 menit durasi <i>foot massage</i>)</p>	<p>A : Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bantu individu untuk menentukan posisi yang nyaman.</li> <li>2. Batasi stimuli eksternal (cahaya, suara, pengunjung) selama mendengarkan murottal.</li> <li>3. Berikan <i>foot massage</i> setiap hari kepada klien</li> </ol>	
2	Jumat, 27 November 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 20	<p>Wiwin</p> 
3	Sabtu, 28 November		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 19	<p>Wiwin</p> 

	2020, 14.00				
4	Minggu, 29 November 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 18	Wiwin 
5	Senin, 30 November 2020, 13.15		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 17	Wiwin 
6	Selasa, 1 Desember 2020, 13.20		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 16	Wiwin 
7	Rabu, 2 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 15	Wiwin 
8	Kamis, 3 Desember 2020, 14.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 14	Wiwin 
9	Jumat, 4 Desember		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 13	Wiwin 

	2020, 13.00				
10	Sabtu, 5 Desember 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 12	Wiwin 
11	Minggu, 6 Desember 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 11	Wiwin 
12	Senin, 7 Desember 2020, 13.10		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 10	Wiwin 
13	Selasa, 8 Desember 2020, 13.15		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 9	Wiwin 
14	Rabu, 9 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 8	Wiwin 

## V. EVALUASI

Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Paraf & Nama																
Rabu, 9 Desember 2020, 14.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	<p>S : Ny. N mengatakan setelah diberikan <i>foot massage</i> selama 20 menit lama tidur menjadi 6-7 jam</p> <p>O : Klien tampak mulai segar, TD: 140/90 mmHg,</p> <table border="1" data-bbox="954 523 1619 751"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>teratasi sebagian</p> <p>P : Pertahankan tindakan pemberian <i>foot massage</i> kepada klien</p>	Kriteria Hasil	Awal	Tujuan	Akhir	Keluhan sulit tidur	2	5	4	Keluhan sering terjaga	2	5	4	Keluhan tidak puas tidur	2	5	4	<p>Wiwin</p>  <p>Skor Insomnia Severity Index : 8 A : Masalah</p>
Kriteria Hasil	Awal	Tujuan	Akhir																
Keluhan sulit tidur	2	5	4																
Keluhan sering terjaga	2	5	4																
Keluhan tidak puas tidur	2	5	4																

*Lampiran 8.*

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA Th. M DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR  
DI DESA CANDIWULAN KECAMATAN KEBUMEN**



**Di Susun Oleh :**

**WIWIN HARTINI**

**NIM : A32020277**

**PROGRAM PROFESI NERS STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**TAHUN AKADEMIK**

**2020/2021**

	<b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN</b>  <b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH</b> <b>GOMBONG</b>	No : FRM-SKP/037
		Tanggal : 26 April 2013
		Revisi : 00
		Halaman : 1 dari 1

## I. PENGKAJIAN

Hari/tanggal/jam Pengkajian : Sabtu, 28 November 2020, 13.30

### A. Karakteristik Demografi

#### 1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Tn. M	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 10 Jan 1948	Pendidikan terakhir	Tidak Sekolah
Jenis Kelamin	Laki-laki	Alamat	Candiwulan, Rt 01 Rw 01 Kebumen
Status Perkawinan	Kawin		
Agama	Islam		

#### 2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. A  
 Alamat : Candiwulan Rt 01 Rw 01 Kebumen  
 No. Telp : 085xxx  
 Hubungan dengan klien : Anak klien

#### 3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Petani  
 Sumber pendapatan : Anak dan BLT

#### 4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Bertani  
 Bepergian/ wisata : -  
 Keanggotaan organisasi : Posyandu Lansia dan Arisan RT

### B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

#### 1. Nutrisi

Frekuensi makan klien 3 kali/sehari, dengan jenis nasi, lauk dan sayur, klien mengatakan nafsu makan baik tidak ada keluhan, klien mengatakan mengurangi konsumsi makanan yang asin untuk mengurangi risiko hipertensi.

2. Eliminasi

Frekuensi BAK klien sehari 5-7 kali, siang hari 4-5 kali dan malam 1 kali, tidak ada keluhan saat BAK, sedangkan frekuensi BAB klien mengatakan sehari 1-2 kali konsistensi lembek, tidak ada keluhan saat BAB

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 kali/hari dan selalu memakai sabun mandi

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 kali/hari pada waktu mandi, dan menggunakan pasta gigi

c. Cuci rambut

Frekuensi : 3 hari sekali dan menggunakan shampoo

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1 minggu sekali atau jika sudah panjang  
Kebiasaan mencuci tangan : selalu

4. Istirahat dan tidur

Klien tidur dalam satu hari  $\pm$  6 jam, tidur malam jam 22.00 sampai 04.00, pasien sering terbangun di malam hari untuk BAK ke kamar mandi, dan setelah BAK klien sulit tidur kembali, klien mengeluh istirahat tidak cukup, merasa sulit tidur.

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Kebiasaan mengisi waktu luang klien nonton TV, duduk-duduk.

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Klien tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol atau minuman keras, ataupun ketergantungan terhadap obat tertentu.

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
6. Merapikan tempat tidur	30 menit
7. Duduk sesekali liat TV	30 menit
8. MCK	30 menit
9. Beribadah	1 jam
10. Tidur malam	6 jam

### C. Status Kesehatan

#### 1. Status Kesehatan Saat ini

Keluhan utama dalam 2 tahun terakhir : Klien mengatakan pada saat malam hari, BAK sekitar 1x, dan setelah itu susah tidur lagi. Klien kurang merasa puas dengan istirahat tidurnya dan ketika bangun pagi merasa kurang segar. Saat ini pasien belum menemukan solusi untuk mengatasi masalah tidurnya.

#### 2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Klien mengatakan tidak mempunyai penyakit kronis, seperti DM dan hipertensi. Klien pernah menderita sakit ringan seperti flu, batuk-batuk.
- b. Riwayat kecelakaan : Klien mengatakan belum pernah mengalami kecelakaan lalu lintas.
- c. Riwayat dirawat di rumah sakit : Klien mengatakan pernah dirawat di RS karena muntah-muntah.
- d. Riwayat pemakaian obat : Klien mengatakan mengkonsumsi obat hanya jika sakit yaitu obat warung, jika kondisi tidak membaik periksa ke Dokter.

#### 3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

##### a. Keadaan Umum

Baik, kesadaran Composmentis

b. Tanda-tanda Vital :

TD : 140/85 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

RR : 18 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

c. BB : 60 kg TB : 166 cm

d. Kepala

Bentuk mesocephalus, rambut hitam dan putih, kulit kepala bersih

e. Mata

Simetris, diameter pupil 2 mm, isokor kanan dan kiri, pengelihatan sering kabur, mata sering berair.

f. Telinga

Bersih, tidak ada kelainan, ada serumen sedikit, pendengaran berkurang.

g. Mulut, gigi dan bibir

Tidak ada kelainan, gigi bersih sudah ada yang tanggal, bibir tidak kering, tidak pecah-pecah

h. Dada :

i. Jantung :

Inspeksi : Dada simetris, Ictus cordis di ics 5 midclavicula sinistra tidak tampak.

Palpasi : Tidak ada pembesaran jantung.

Perkusi : Redup

Auskultasi : Bunyi S1-S2, Reguler, tidak ada suara tambahan

ii. Paru-paru

Inspeksi : Tidak terdapat retraksi dinding dada, dada simetris

Palpasi : Pengembangan paru kanan dan kiri sama, RR 18 x/menit

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Ronkhi (-), whezing (-)

i. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan perut

Perkusi : Suara perut timpani

Auskultasi : Bising usus 12 x/mnt.

j. Kulit : Turgor kulit bagus, elastis

k. Ekstrimitas

Ekstremitas atas : Kekuatan otot tangan kanan 5 tangan kiri 5, tidak oedem dan tidak terdapat luka

Ekstremitas bawah : Pasien mengatakan tidak mengalami kesulitan gerakan, tapi berjalan tidak bisa cepat/tangkas dan harus pelan-pelan. Kekuatan otot kaki kanan 5, kaki kiri 5, tidak terdapat oedem dan luka di kaki.

#### D. Hasil Pengkajian Insomnia Severity Index

No	Masalah Insomnia	Tidak	Ringan	Sedang	Parah	Sangat Parah
1	Kesulitan tertidur	0	1	■	3	4
2	Kesulitan untuk tetap tidur	0	1	2	■	4
3	Bangun terlalu dini	0	1	■	3	4

4. Bagaimana PUAS / PUAS anda dengan pola tidur anda saat ini?

Sangat puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
0	1	2	■	4

5. Bagaimana tanggapan anda apakah masalah tidur anda dapat merusak kualitas hidup Anda?

Tidak Sama Sekali	Terlihat Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Terlihat
0	1	2		4

6. Apakah anda khawatir / tertekan tentang masalah tidur Anda saat ini?

Tidak Sama Sekali	Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Cemas
0	1	2		4

7. Sejauh mana anda anggap masalah tidur Anda mengganggu fungsi sehari-hari (misalnya kelelahan disiang hari, suasana hati, kemampuan untuk berfungsi di tempat kerja / tugas sehari-hari, konsentrasi, memori, suasana hati dll) ?

Tidak Sama Sekali	Mengganggu Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Mengganggu
0	1	2		4

Total skor : 19

Jumlah kategori skor:

0-7 = Insomnia Tidak signifikan secara klinis

8-14 = Insomnia Akut

15-21 = Insomnia Ringan

22-28 = Insomnia Kronis

#### E. Lingkungan Tempat Tinggal

- a. Rumah klien berdinding permanen, lantai terbuat dari keramik, kondisi lantai kering, tidak ada tangga di dalam rumah, penerangan cukup, posisi rumah di tepi gang, jendela ada sinar matahari masuk, ventilasi ada, atap terbuat dari genting dan tidak berternit.
- b. Tempat tidur : aman, tempat tidur tidak terlalu tinggi, tidak ada pagar pembatas tempat tidur
- c. Alat dapur : tertata rapi
- d. WC : Ada, jenis WC jongkok, tidak ada pegangan, biasanya klien pegangan di tembok WC, lantai agak licin, kondisi bersih.
- e. Kebersihan lingkungan : Keluarga membuang dan membakar sampah di pekarangan rumah, bersih (tidak ada barang membahayakan seperti pecahan kaca atau benda tajam di sekitar rumah).

## II. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
Sabtu, 28 November 2020, 14.00	DS : Tn. M mengeluh istirahat tidak cukup, merasa sulit tidur.  DO :  TD 140/85 mmHg, N : 80 x/m  Skor Insomnia Severity Index : 19	Gangguan pola tidur (D.0055)	Kurang kontrol tidur

### Prioritas Diagnosa Keperawatan :

1. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)

## III. INTERVENSI KEPERAWATAN

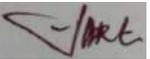
Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
Sabtu, 28	Gangguan pola tidur	Setelah diberikan asuhan keperawatan	Dukungan tidur (I. 05174)

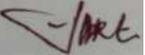
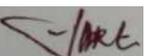
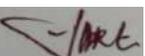
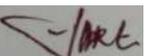
<p>November 2020, 14.00</p>	<p>berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>selama 14 hari dengan durasi 20 menit, diharapkan pola tidur membaik (L.05045) dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keluhan sulit tidur membaik</li> <li>b. Keluhan pola tidur membaik (6-8 jam)</li> </ul>	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur</li> </ul> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> <li>4. Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>5. Modifikasi lingkungan</li> </ul> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>6. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> </ul> <p>Terapi Relaksasi (I. 09326)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan</li> <li>2. Monitor respon terhadap terapi relaksasi</li> </ul> <p>Teraupetik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan</li> </ul>
-----------------------------	---	---	--

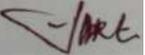
			<p>4. Anjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>Edukasi:</p> <p>5. Demonstrasikan dan latih relaksasi otot dengan teknik <i>foot massage</i></p>
--	--	--	--

#### IV. IMPLEMENTASI

No	Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif	Nama dan Paraf
1	Sabtu, 28 November 2020, 14.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga</li> <li>2. Melakukan pengkajian karakteristik, kebiasaan sehari-hari, status kesehatan klien.</li> <li>3. Memonitor tekanan darah, nadi, suhu dan status pernafasan dengan tepat.</li> </ol>	<p>S : Tn. M mengatakan merasa tidak puas dengan tidurnya dan ketika bangun merasa tidak segar karena di malam hari pasien susah tidur</p> <p>O : Klien tampak kurang bersemangat, lesu, TD 140/85 mmHg, pengkajian gerontik terlampir, Skor Insomnia Severity Index : 19</p> <p>A : Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur</p>	<p>Wiwin</p> 

			<p>4. Melakukan pengkajian khusus gerontik</p> <p>5. Memonitor pola tidur klien dan jumlah jam tidur.</p> <p>6. Mendiskusikan dengan klien teknik untuk meningkatkan tidur</p> <p>7. Mengajarkan dan mendemonstrasikan teknik <i>foot massage</i> kepada klien dan anaknya (20 menit durasi <i>foot massage</i>)</p>	<p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <p>4. Bantu individu untuk menentukan posisi yang nyaman.</p> <p>5. Batasi stimuli eksternal (cahaya, suara, pengunjung) selama mendengarkan murottal.</p> <p>6. Berikan <i>foot massage</i> setiap hari kepada klien</p>	
2	Minggu, 29 November 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 17	<p>Wiwin</p> 
3	Senin, 30 November 2020, 13.15		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 15	<p>Wiwin</p> 
4	Selasa, 1		Memberikan <i>foot massage</i> kepada	Skor Insomnia Severity Index : 14	<p>Wiwin</p>

	Desember 2020, 13.20		klien selama 20 menit		
5	Rabu, 2 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 13	Wiwin 
6	Kamis, 3 Desember 2020, 14.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 12	Wiwin 
7	Jumat, 4 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 12	Wiwin 
8	Sabtu, 5 Desember 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 11	Wiwin 
9	Minggu, 6 Desember 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 10	Wiwin 
10	Senin, 7		Memberikan <i>foot massage</i> kepada	Skor Insomnia Severity Index : 9	Wiwin

	Desember 2020, 13.10		klien selama 20 menit		
11	Selasa, 8 Desember 2020, 13.15		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 8	Wiwin 
12	Rabu, 9 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 7	Wiwin 
13	Kamis, 10 Desember 2020, 14.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 6	Wiwin 
14	Jumat, 11 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 5	Wiwin 

## V. EVALUASI

Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Paraf & Nama
Jumat, 11	Gangguan pola tidur	S : Tn. M mengatakan setelah diberikan <i>foot massage</i> pada malam	Wiwin

Desember 2020, 14.00	berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	<p>hari masih bisa tidur lagi dan bangun tidur sudah enak</p> <p>O : Klien tampak segar, TD: 130/80 mmHg,</p> <table border="1" data-bbox="954 363 1619 592"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Skor Insomnia Severity Index : 5 A : Masalah</p> <p>teratasi</p> <p>P : Pertahankan tindakan pemberian <i>foot massage</i> kepada klien</p>	Kriteria Hasil	Awal	Tujuan	Akhir	Keluhan sulit tidur	2	5	4	Keluhan sering terjaga	2	5	4	Keluhan tidak puas tidur	2	5	4	
Kriteria Hasil	Awal	Tujuan	Akhir																
Keluhan sulit tidur	2	5	4																
Keluhan sering terjaga	2	5	4																
Keluhan tidak puas tidur	2	5	4																

*Lampiran 9.*

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA Th. A DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR  
DI DESA CANDIWULAN KECAMATAN KEBUMEN**



**Di Susun Oleh :**

**WIWIN HARTINI**

**NIM : A32020277**

**PROGRAM PROFESI NERS STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**TAHUN AKADEMIK**

**2020/2021**

	<b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN</b> <b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH</b> <b>GOMBONG</b>	No : FRM-SKP/037
		Tanggal : 26 April 2013
		Revisi : 00
		Halaman : 1 dari 1

## I. PENGKAJIAN

Hari/tanggal/jam Pengkajian : Minggu, 29 November 2020, 12.30

### A. Karakteristik Demografi

#### 1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Tn. A	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 23 maret 1955	Pendidikan terakhir	SLTP
Jenis Kelamin	Laki-laki	Alamat	Candiwulan 02/02, Kebumen
Status Perkawinan	Kawin		
Agama	Islam		

#### 2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn K  
 Alamat : Candiwulan 02/02, Kebumen  
 No. Telp : 08xx  
 Hubungan dengan klien : Anak klien

#### 3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Petani  
 Sumber pendapatan : Anak dan BLT

#### 4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Memelihara ternak ( ayam )  
 Bepergian/wisata : Berkunjung kerumah anaknya diluar kota  
 Keanggotaan organisasi : -

### B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

#### 1. Nutrisi

Frekuensi makan klien 3 kali/sehari, dengan jenis nasi, lauk dan sayur, klien mengatakan nafsu makan baik tidak ada keluhan, klien mengatakan mengurangi konsumsi makanan yang asin untuk mengurangi risiko hipertensi.

2. Eliminasi

Frekuensi BAK klien sehari 5-7 kali, siang hari 4-5 kali dan malam 1 kali, tidak ada keluhan saat BAK, sedangkan frekuensi BAB klien mengatakan sehari 1-2 kali konsistensi lembek, tidak ada keluhan saat BAB

3. Personal Higene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 kali/hari dan selalu memakai sabun mandi

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 kali/hari pada waktu mandi, dan menggunakan pasta gigi

c. Cuci rambut

Frekuensi : 3 hari sekali dan menggunakan shampo

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1 minggu sekali atau jika sudah panjang  
Kebiasaan mencuci tangan : selalu

4. Istirahat dan tidur

Klien tidur dalam satu hari  $\pm$  5,5 jam, tidur malam jam 22.00 sampai 03.30, pasien sering terbangun di malam hari untuk BAK ke kamar mandi, dan setelah BAK klien sulit tidur kembali, klien mengeluh sulit tidur dan ketika bangun merasa tidak puas tidur.

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Kebiasaan mengisi luang klien nonton TV, duduk-duduk.

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Klien tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol atau minuman keras, ataupun ketergantungan terhadap obat tertentu.

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
11. Merapikan tempat tidur	30 menit
12. Duduk sesekali liat TV	2 jam
13. MCK	2 jam
14. Beribadah	1,5 jam
15. Tidur malam	5,5 jam

### C. Status Kesehatan

#### 1. Status Kesehatan Saat ini

Keluhan utama dalam 2 tahun terakhir : Klien mengatakan pada saat malam hari, BAK sekitar 1x, dan setelah itu susah tidur lagi. Klien kurang merasa puas dengan istirahat tidurnya dan ketika bangun pagi merasa kurang segar. Saat ini pasien belum menemukan solusi untuk mengatasi masalah tidurnya.

#### 2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Klien mengatakan tidak mempunyai penyakit kronis, seperti DM dan hipertensi. Klien pernah menderita sakit ringan seperti flu.
- b. Riwayat kecelakaan : Klien mengatakan belum pernah mengalami kecelakaan lalu lintas.
- c. Riwayat dirawat di rumah sakit : Klien mengatakan belum pernah dirawat di RS.
- d. Riwayat pemakaian obat : Klien mengatakan mengkonsumsi obat hanya jika sakit yaitu obat warung, jika kondisi tidak membaik periksa ke Dokter.

#### 3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan Umum  
Baik, kesadaran Composmentis
- b. Tanda-tanda Vital :

TD : 135/85 mmHg

Nadi : 76 kali/menit

RR : 18 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

BB : 60 kg TB : 166 cm

c. Kepala

Bentuk mesocephalus, rambut hitam dan putih, kulit kepala bersih

d. Mata

Simetris, diameter pupil 2 mm, isokor kanan dan kiri, pengelihatan sering kabur, mata sering berair.

e. Telinga

Bersih, tidak ada kelainan, ada serumen sedikit, pendengaran berkurang.

f. Mulut, gigi dan bibir

Tidak ada kelainan, gigi bersih sudah ada yang tanggal, bibir tidak kering, tidak pecah-pecah

g. Dada :

i. Jantung :

Inspeksi : Dada simetris, Ictus cordis di ics 5 midclavicula sinistra tidak tampak.

Palpasi : Tidak ada pembesaran jantung.

Perkusi : Redup

Auskultasi : Bunyi S1-S2, Reguler, tidak ada suara tambahan

ii. Paru-paru

Inspeksi : Tidak terdapat retraksi dinding dada, dada simetris

Palpasi : Pengembangan paru kanan dan kiri sama, RR 18 x/menit

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Ronkhi (-), whezing (-)

h. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan perut

Perkusi : Suara perut timpani

Auskultasi : Bising usus 12 x/mnt.

i. Kulit : Turgor kulit bagus, elastis

j. Ekstrimitas

Ekstremitas atas : Kekuatan otot tangan kanan 5 tangan kiri 5, tidak oedem dan tidak terdapat luka

Ekstremitas bawah : Pasien mengatakan tidak mengalami kesulitan gerakan, tapi berjalan tidak bisa cepat/tangkas dan harus pelan-pelan. Kekuatan otot kaki kanan 5, kaki kiri 5, tidak terdapat odem dan luka di kaki.

#### D. Hasil Pengkajian Insomnia Severity Index

No	Masalah Insomnia	Tidak	Ringan	Sedang	Parah	Sangat Parah
1	Kesulitan tertidur	0	1	2	3	4
2	Kesulitan untuk tetap tidur	0	1	2	3	4
3	Bangun terlalu dini	0	1	2	3	4

4. Bagaimana PUAS / PUAS anda dengan pola tidur anda saat ini?

Sangat puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
0	1	2	3	4

5. Bagaimana tanggapan anda apakah masalah tidur anda dapat merusak kualitas hidup Anda?

Tidak Sama Sekali	Terlihat Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Terlihat
0	1	2	3	4

6. Apakah anda khawatir / tertekan tentang masalah tidur Anda saat ini?

Tidak Sama Sekali	Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Cemas
0	1	2		4

7. Se jauh mana anda anggap masalah tidur Anda mengganggu fungsi sehari hari (misalnya kelelahan disiang hari, suasana hati, kemampuan untuk berfungsi di tempat kerja / tugas sehari-hari, konsentrasi, memori, suasana hati dll) ?

Tidak Sama Sekali	Mengganggu Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Mengganggu
0	1	2		4

Total skor : 20

Jumlah kategori skor:

0-7 = Insomnia Tidak signifikan secara klinis

8-14 = Insomnia Akut

15-21 = Insomnia Ringan

22-28 = Insomnia Kronis

#### E. Lingkungan Tempat Tinggal

- a. Rumah klien berdinding permanen, lantai terbuat dari keramik, kondisi lantai kering, tidak ada tangga di dalam rumah, penerangan cukup, posisi rumah di tepi gang, jendela ada sinar matahari masuk, ventilasi ada, atap terbuat dari genting dan tidak berternit.
- b. Tempat tidur : aman, tempat tidur tidak terlalu tinggi, tidak ada pagar pembatas tempat tidur
- c. Alat dapur : tertata rapi
- d. WC : Ada, jenis WC jongkok, tidak ada pegangan, biasanya klien pegangan di tembok WC, lantai agak licin, kondisi bersih.
- e. Kebersihan lingkungan : Keluarga membuang dan membakar sampah di pekarangan rumah, bersih (tidak ada barang membahayakan seperti pecahan kaca atau benda tajam di sekitar rumah).

## II. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
Minggu, 29 November 2020, 13.00	DS : Tn. A mengeluh sulit tidur dan ketika bangun merasa tidak puas tidur  DO :  Klien terlihat lesu, TD 135/85 mmHg, N : 76 x/mnt  Skor Insomnia Severity Index : 20	Gangguan pola tidur (D.0055)	Kurang kontrol tidur

### Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)

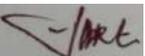
## III. INTERVENSI KEPERAWATAN

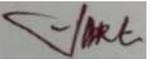
Hari/tgl/jam	Diagnosa		
--------------	----------	--	--

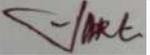
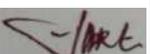
	<b>Keperawatan</b>	<b>SLKI</b>	<b>SIKI</b>
Minggu, 29 November 2020, 14.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 14 hari dengan durasi 20 menit, diharapkan pola tidur membaik (L.05045) dengan kriteria hasil : a. Keluhan sulit tidur membaik b. Keluhan pola tidur membaik (6-8 jam)	Dukungan tidur (I. 05174) Observasi : 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur Terapeutik : 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Modifikasi lingkungan Edukasi : 6. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Terapi Relaksasi (I. 09326) Observasi : 1. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 2. Monitor respon terhadap terapi relaksasi Teraupetik :

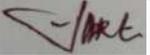
			<p>3. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan</p> <p>4. Anjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>Edukasi:</p> <p>5. Demonstrasikan dan latih relaksasi otot dengan teknik <i>foot massage</i></p>
--	--	--	--

#### IV. IMPLEMENTASI

No	Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif	Nama dan Paraf
1	Minggu, 29 November 2020, 14.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	<p>1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga</p> <p>2. Melakukan pengkajian karakteristik, kebiasaan sehari-hari, status kesehatan klien.</p> <p>3. Memonitor tekanan darah, nadi,</p>	<p>S : Tn. A mengatakan merasa tidak puas dengan tidurnya dan ketika bangun merasa tidak segar karena di malam hari pasien susah tidur</p> <p>O : Klien tampak kurang bersemangat, lesu, TD 135/85 mmHg, pengkajian gerontik terlampir, Skor Insomnia Severity Index : 20</p>	<p>Wiwin</p> 

			<p>suhu dan status pernafasan dengan tepat.</p> <p>4. Melakukan pengkajian khusus gerontik</p> <p>5. Memonitor pola tidur klien dan jumlah jam tidur.</p> <p>6. Mendiskusikan dengan klien teknik untuk meningkatkan tidur</p> <p>7. Mengajarkan dan mendemonstrasikan teknik <i>foot massage</i> kepada klien dan anaknya (20 menit durasi <i>foot massage</i>)</p>	<p>A : Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <p>7. Bantu individu untuk menentukan posisi yang nyaman.</p> <p>8. Batasi stimuli eksternal (cahaya, suara, pengunjung) selama mendengarkan murottal.</p> <p>9. Berikan <i>foot massage</i> setiap hari kepada klien</p>	
2	Senin, 30 November 2020, 13.15		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 20	<p>Wiwin</p> 
3	Selasa, 1		Memberikan <i>foot massage</i> kepada	Skor Insomnia Severity Index : 19	Wiwin

	Desember 2020, 13.20		klien selama 20 menit		
4	Rabu, 2 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 18	Wiwin 
5	Kamis, 3 Desember 2020, 14.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 17	Wiwin 
6	Jumat, 4 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 16	Wiwin 
7	Sabtu, 5 Desember 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 15	Wiwin 
8	Minggu, 6 Desember 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 14	Wiwin 
9	Senin, 7		Memberikan <i>foot massage</i> kepada	Skor Insomnia Severity Index : 14	Wiwin

	Desember 2020, 13.10		klien selama 20 menit		
10	Selasa, 8 Desember 2020, 13.15		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 13	Wiwin 
11	Rabu, 9 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 13	Wiwin 
12	Kamis, 10 Desember 2020, 14.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 12	Wiwin 
13	Jumat, 11 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 11	Wiwin 
14	Sabtu, 12 Desember 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 10	Wiwin 

## V. EVALUASI

Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Paraf & Nama																
Sabtu, 12 Desember 2020, 14.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	<p>S : Tn. A mengatakan setelah dilakukan terapi pijat tidur jadi pulas dan bangun tidur terasa enak</p> <p>O : Klien tampak mulai segar, TD: 135/85 mmHg,</p> <table border="1" data-bbox="954 539 1619 767"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>teratasi</p> <p>P : Pertahankan tindakan pemberian <i>foot massage</i> kepada klien</p>	Kriteria Hasil	Awal	Tujuan	Akhir	Keluhan sulit tidur	2	5	4	Keluhan sering terjaga	2	5	4	Keluhan tidak puas tidur	2	5	4	<p>Wiwin</p>  <p>Skor Insomnia Severity Index : 10 A : Masalah</p>
Kriteria Hasil	Awal	Tujuan	Akhir																
Keluhan sulit tidur	2	5	4																
Keluhan sering terjaga	2	5	4																
Keluhan tidak puas tidur	2	5	4																

*Lampiran 10.*

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA Tn. B DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR  
DI DESA CANDIWULAN KECAMATAN KEBUMEN**



**Di Susun Oleh :**

**WIWIN HARTINI**

**NIM : A32020277**

**PROGRAM PROFESI NERS STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**TAHUN AKADEMIK**

**2020/2021**

	<b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN</b> <b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH</b> <b>GOMBONG</b>	No : FRM-SKP/037
		Tanggal : 26 April 2013
		Revisi : 00
		Halaman : 1 dari 1

## I. PENGKAJIAN

Hari/tanggal/jam Pengkajian : Selasa, 1 Desember 2020, 13.45

### A. Karakteristik Demografi

#### 1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Tn. B	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Kebumen. 23 Mei 1959	Pendidikan terakhir	SLTP
Jenis Kelamin	Laki-laki	Alamat	Candiwulan 03/02, Kebumen
Status Perkawinan	Kawin		
Agama	Islam		

#### 2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn R  
 Alamat : Candiwulan 03/02, Kebumen  
 No. Telp : 08xx  
 Hubungan dengan klien : Anak klien

#### 3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Buruh  
 Sumber pendapatan : Anak dan BLT

#### 4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Memelihara ayam  
 Bepergian/wisata : -  
 Keanggotaan organisasi : -

### B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

#### 1. Nutrisi

Frekuensi makan klien 3 kali/sehari, dengan jenis nasi, lauk dan sayur, klien mengatakan nafsu makan baik tidak ada keluhan, klien mengatakan mengurangi konsumsi makanan yang asin untuk mengurangi risiko hipertensi.

2. Eliminasi

Frekuensi BAK klien sehari 5-7 kali, siang hari 4-5 kali dan malam 1 kali, tidak ada keluhan saat BAK, sedangkan frekuensi BAB klien mengatakan sehari 1-2 kali konsistensi lembek, tidak ada keluhan saat BAB

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 kali/hari dan selalu memakai sabun mandi

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 kali/hari pada waktu mandi, dan menggunakan pasta gigi

c. Cuci rambut

Frekuensi : 3 hari sekali dan menggunakan shampoo

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1 minggu sekali atau jika sudah panjang

Kebiasaan mencuci tangan : selalu

4. Istirahat dan tidur

Klien tidur dalam satu hari  $\pm$  5 jam, tidur malam jam 22.00 sampai 03.00, pasien sering terbangun di malam hari untuk BAK ke kamar mandi, dan setelah BAK klien sulit tidur kembali, klien mengeluh sulit tidur, sering terjaga serta tidak puas tidurnya.

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Kebiasaan mengisi waktu luang klien nonton TV, duduk-duduk.

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Klien tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol atau minuman keras, ataupun ketergantungan terhadap obat tertentu.

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
16. Merapikan tempat tidur	30 menit
17. Duduk sesekali liat TV	2 jam
18. MCK	1 jam
19. Beribadah	2 jam
20. Tidur malam	5 jam

### C. Status Kesehatan

#### 1. Status Kesehatan Saat ini

Keluhan utama dalam 2 tahun terakhir : Klien mengatakan pada saat malam hari, BAK sekitar 1x, dan setelah itu susah tidur lagi. Klien kurang merasa puas dengan istirahat tidurnya dan ketika bangun pagi merasa kurang segar. Saat ini pasien belum menemukan solusi untuk mengatasi masalah tidurnya.

#### 2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Klien mengatakan tidak mempunyai penyakit kronis, seperti DM dan hipertensi. Klien pernah menderita sakit ringan seperti flu, batuk-batuk.
- b. Riwayat kecelakaan : Klien mengatakan belum pernah mengalami kecelakaan lalu lintas.
- c. Riwayat dirawat di rumah sakit : Klien mengatakan pernah dirawat di RS karena diare.
- d. Riwayat pemakaian obat : Klien mengatakan mengkonsumsi obat hanya jika sakit yaitu obat warung, jika kondisi tidak membaik periksa ke Dokter.

#### 3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

##### a. Keadaan Umum

Baik, kesadaran Composmentis

b. Tanda-tanda Vital :

TD : 155/80 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

RR : 18 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

BB : 65 kg TB : 160 cm

c. Kepala

Bentuk mesocephalus, rambut hitam dan putih, kulit kepala bersih

d. Mata

Simetris, diameter pupil 2 mm, isokor kanan dan kiri, pengelihatan sering kabur, mata sering berair.

e. Telinga

Bersih, tidak ada kelainan, ada serumen sedikit, pendengaran berkurang.

f. Mulut, gigi dan bibir

Tidak ada kelainan, gigi bersih sudah ada yang tanggal, bibir tidak kering, tidak pecah-pecah

g. Dada :

i. Jantung :

Inspeksi : Dada simetris, Ictus cordis di ics 5 midclavicula sinistra tidak tampak.

Palpasi : Tidak ada pembesaran jantung.

Perkusi : Redup

Auskultasi : Bunyi S1-S2, Reguler, tidak ada suara tambahan

ii. Paru-paru

Inspeksi : Tidak terdapat retraksi dinding dada, dada simetris

Palpasi : Pengembangan paru kanan dan kiri sama, RR 18 x/menit

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Ronkhi (-), whezing (-)

h. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan perut

Perkusi : Suara perut timpani

Auskultasi : Bising usus 12 x/mnt.

i. Kulit : Turgor kulit bagus, elastis

j. Ekstremitas

Ekstremitas atas : Kekuatan otot tangan kanan 5 tangan kiri 5, tidak oedem dan tidak terdapat luka

Ekstremitas bawah : Pasien mengatakan tidak mengalami kesulitan gerakan, tapi berjalan tidak bisa cepat/tangkas dan harus pelan-pelan. Kekuatan otot kaki kanan 5, kaki kiri 5, tidak terdapat oedem dan luka di kaki.

#### D. Hasil Pengkajian Insomnia Severity Index

No	Masalah Insomnia	Tidak	Ringan	Sedang	Parah	Sangat Parah
1	Kesulitan tertidur	0	1	2	3	4
2	Kesulitan untuk tetap tidur	0	1	2	3	4
3	Bangun terlalu dini	0	1	2	3	4

4. Bagaimana PUAS / PUAS anda dengan pola tidur anda saat ini?

Sangat puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
0	1	2	3	4

5. Bagaimana tanggapan anda apakah masalah tidur anda dapat merusak kualitas hidup Anda?

Tidak Sama Sekali	Terlihat Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Terlihat
0	1	2	3	4

6. Apakah anda khawatir / tertekan tentang masalah tidur Anda saat ini?

Tidak Sama Sekali	Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Cemas
0	1	2		4

7. Sejauh mana anda anggap masalah tidur Anda mengganggu fungsi sehari-hari (misalnya kelelahan disiang hari, suasana hati, kemampuan untuk berfungsi di tempat kerja / tugas sehari-hari, konsentrasi, memori, suasana hati dll) ?

Tidak Sama Sekali	Mengganggu Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Mengganggu
0	1	2		4

Total skor : 21

Jumlah kategori skor:

0-7 = Insomnia Tidak signifikan secara klinis

8-14 = Insomnia Akut

15-21 = Insomnia Ringan

22-28 = Insomnia Kronis

#### E. Lingkungan Tempat Tinggal

- a. Rumah klien berdinding permanen, lantai terbuat dari keramik, kondisi lantai kering, tidak ada tangga di dalam rumah, penerangan cukup, posisi rumah di tepi gang, jendela ada sinar matahari masuk, ventilasi ada, atap terbuat dari genting dan tidak berternit.
- b. Tempat tidur : aman, tempat tidur tidak terlalu tinggi, tidak ada pagar pembatas tempat tidur
- c. Alat dapur : tertata rapi
- d. WC : Ada, jenis WC jongkok, tidak ada pegangan, biasanya klien pegangan di tembok WC, lantai agak licin, kondisi bersih.
- e. Kebersihan lingkungan : Keluarga membuang dan membakar sampah di pekarangan rumah, bersih (tidak ada barang membahayakan seperti pecahan kaca atau benda tajam di sekitar rumah).

## II. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
Selasa, 1 Desember 2020, 14.15	DS : Tn. B mengeluh sulit tidur, sering terjaga serta tidak puas tidurnya  DO :  Klien tampak kurang bersemangat, TD 155/80 mmHg, N : 80 x/m  Skor Insomnia Severity Index : 21	Gangguan pola tidur (D.0055)	Kurang kontrol tidur

### Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)

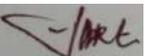
## III. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/tgl/jam	Diagnosa		
--------------	----------	--	--

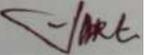
	<b>Keperawatan</b>	<b>SLKI</b>	<b>SIKI</b>
Selasa, 1 Desember 2020, 14.15	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 14 hari dengan durasi 20 menit, diharapkan pola tidur membaik (L.05045) dengan kriteria hasil : a. Keluhan sulit tidur membaik b. Keluhan pola tidur membaik (6-8 jam)	Dukungan tidur (I. 05174) Observasi : 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur Terapeutik : 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Modifikasi lingkungan Edukasi : 6. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Terapi Relaksasi (I. 09326) Observasi : 1. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 2. Monitor respon terhadap terapi relaksasi Teraupetik :

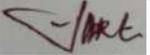
			<p>3. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan</p> <p>4. Anjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>Edukasi:</p> <p>5. Demonstrasikan dan latih relaksasi otot dengan teknik <i>foot massage</i></p>
--	--	--	--

#### IV. IMPLEMENTASI

No	Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif	Nama dan Paraf
1	Selasa, 1 Desember 2020, 14.30	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	<p>1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga</p> <p>2. Melakukan pengkajian karakteristik, kebiasaan sehari-hari, status kesehatan klien.</p> <p>3. Memonitor tekanan darah, nadi,</p>	<p>S : Tn. B mengatakan merasa tidak puas dengan tidurnya dan ketika bangun merasa tidak segar karena di malam hari pasien susah tidur</p> <p>O : Klien tampak kurang bersemangat, lesu, TD 150/100 mmHg, pengkajian gerontik terlampir, Skor Insomnia Severity Index : 21</p>	<p>Wiwin</p> 

			<p>suhu dan status pernafasan dengan tepat.</p> <p>4. Melakukan pengkajian khusus gerontik</p> <p>5. Memonitor pola tidur klien dan jumlah jam tidur.</p> <p>6. Mendiskusikan dengan klien teknik untuk meningkatkan tidur</p> <p>7. Mengajarkan dan mendemonstrasikan teknik <i>foot massage</i> kepada klien dan anaknya (20 menit durasi <i>foot massage</i>)</p>	<p>A : Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <p>10. Bantu individu untuk menentukan posisi yang nyaman.</p> <p>11. Batasi stimuli eksternal (cahaya, suara, pengunjung) selama mendengarkan murottal.</p> <p>12. Berikan <i>foot massage</i> setiap hari kepada klien</p>	
2	Rabu, 2 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 20	<p>Wiwin</p> 
3	Kamis, 3		Memberikan <i>foot massage</i> kepada	Skor Insomnia Severity Index : 19	Wiwin

	Desember 2020, 14.00		klien selama 20 menit		
4	Jumat, 4 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 18	Wiwin 
5	Sabtu, 5 Desember 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 17	Wiwin 
6	Minggu, 6 Desember 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 16	Wiwin 
7	Senin, 7 Desember 2020, 13.10		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 15	Wiwin 
8	Selasa, 8 Desember 2020, 13.15		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 14	Wiwin 
9	Rabu, 9		Memberikan <i>foot massage</i> kepada	Skor Insomnia Severity Index : 13	Wiwin

	Desember 2020, 13.00		klien selama 20 menit		
10	Kamis, 10 Desember 2020, 14.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 10	Wiwin 
11	Jumat, 11 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 9	Wiwin 
12	Sabtu, 12 Desember 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 8	Wiwin 
13	Minggu, 13 Desember 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 7	Wiwin 
14	Senin, 14 Desember 2020, 13.10		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 6	Wiwin 

## V. EVALUASI

Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Paraf & Nama								
<p>Senin, 14 Desember 2020, 13.30</p>	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>S : Tn. B mengatakan setelah dilakukan terapi pijat tidur jadi pulas dan terbangun dimalam hari dan bisa langsung tidur lagi dan bangun terasa enak.</p> <p>O : Klien tampak rileks, TD: 130/80 mmHg,</p> <table border="1" data-bbox="954 600 1619 676"> <thead> <tr> <th data-bbox="954 600 1261 632">Kriteria Hasil</th> <th data-bbox="1261 600 1373 632">Awal</th> <th data-bbox="1373 600 1507 632">Tujuan</th> <th data-bbox="1507 600 1619 632">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="954 632 1261 676">Keluhan sulit tidur</td> <td data-bbox="1261 632 1373 676">2</td> <td data-bbox="1373 632 1507 676">5</td> <td data-bbox="1507 632 1619 676">4</td> </tr> </tbody> </table> <p>teratasi</p>	Kriteria Hasil	Awal	Tujuan	Akhir	Keluhan sulit tidur	2	5	4	<p>Wiwin</p>  <p>Skor Insomnia Severity Index : 6 A : Masalah</p>
Kriteria Hasil	Awal	Tujuan	Akhir								
Keluhan sulit tidur	2	5	4								

		Keluhan sering terjaga	2	5	4	P : Pertahankan tindakan	
		Keluhan tidak puas tidur	2	5	4		
		pemberikan <i>foot massage</i> kepada klien					



*Lampiran 11*

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA Ny. W DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR  
DI DESA CANDIWULAN KECAMATAN KEBUMEN**



**Di Susun Oleh :**

**WIWIN HARTINI**

**NIM : A32020277**

**PROGRAM PROFESI NERS STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**TAHUN AKADEMIK**

**2020/2021**

	<b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN</b> <b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH</b> <b>GOMBONG</b>	No : FRM-SKP/037
		Tanggal : 26 April 2013
		Revisi : 00
		Halaman : 1 dari 1

## I. PENGKAJIAN

Hari/tanggal/jam Pengkajian : Sabtu, 5 Desember 2020, 13.00

### A. Karakteristik Demografi

#### 1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. W	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Kebumen 25 November 1960	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	Perempuan	Alamat	Candiwulan Rt 02 Rw 02 Kebumen
Status Perkawinan	Kawin		
Agama	Islam		

#### 2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn C  
 Alamat : Candiwulan Rt 02 Rw 02 Kebumen  
 No. Telp : 08xx  
 Hubungan dengan klien : Anak klien

#### 3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Wiraswasta  
 Sumber pendapatan : Usaha

#### 4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Menyanyi lagu Jawa  
 Bepergian/wisata : Jarang  
 Keanggotaan organisasi : -

### B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

#### 1. Nutrisi

Frekuensi makan klien 3 kali/sehari, dengan jenis nasi, lauk dan sayur, klien mengatakan nafsu makan baik tidak ada keluhan, klien mengatakan mengurangi konsumsi makanan yang asin untuk mengurangi risiko hipertensi.

2. Eliminasi

Frekuensi BAK klien sehari 5-7 kali, siang hari 4-5 kali dan malam 1 kali, tidak ada keluhan saat BAK, sedangkan frekuensi BAB klien mengatakan sehari 1-2 kali konsistensi lembek, tidak ada keluhan saat BAB

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 kali/hari dan selalu memakai sabun mandi

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 kali/hari pada waktu mandi, dan menggunakan pasta gigi

c. Cuci rambut

Frekuensi : 3 hari sekali dan menggunakan shampoo

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1 minggu sekali atau jika sudah panjang  
Kebiasaan mencuci tangan : selalu

4. Istirahat dan tidur

Klien tidur dalam satu hari  $\pm$  6 jam, tidur malam jam 22.00 sampai 04.00, pasien sering terbangun di malam hari untuk BAK ke kamar mandi, dan setelah BAK klien sulit tidur kembali, klien mengeluh susah tidur, pola tidur berubah dan tidak puas.

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Kebiasaan mengisi waktu luang klien nonton TV, duduk-duduk.

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Klien tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol atau minuman keras, ataupun ketergantungan terhadap obat tertentu.

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
21. Merapikan tempat tidur	30 menit
22. Duduk sesekali liat TV	1 jam
23. MCK	1 jam
24. Beribadah	1 jam
25. Tidur malam	6 jam

### C. Status Kesehatan

#### 1. Status Kesehatan Saat ini

Keluhan utama dalam 2 tahun terakhir : Klien mengatakan pada saat malam hari, BAK sekitar 1x, dan setelah itu susah tidur lagi. Klien kurang merasa puas dengan istirahat tidurnya dan ketika bangun pagi merasa kurang segar. Saat ini pasien belum menemukan solusi untuk mengatasi masalah tidurnya.

#### 2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Klien mengatakan tidak mempunyai penyakit kronis, seperti DM dan hipertensi. Klien pernah menderita sakit ringan seperti flu, batuk-batuk.
- b. Riwayat kecelakaan : Klien mengatakan belum pernah mengalami kecelakaan lalu lintas.
- c. Riwayat dirawat di rumah sakit : Klien mengatakan belum pernah dirawat di RS.
- d. Riwayat pemakaian obat : Klien mengatakan mengkonsumsi obat hanya jika sakit yaitu obat warung, jika kondisi tidak membaik periksa ke Dokter.

#### 3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

##### a. Keadaan Umum

Baik, kesadaran Composmentis

b. Tanda-tanda Vital :

TD : 135/90 mmHg

Nadi : 89 kali/menit

RR : 20 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

BB : 58 kg

c. Kepala

Bentuk mesocephalus, rambut hitam dan putih, kulit kepala bersih

d. Mata

Simetris, diameter pupil 2 mm, isokor kanan dan kiri, pengelihatan sering kabur, mata sering berair.

e. Telinga

Bersih, tidak ada kelainan, ada serumen sedikit, pendengaran berkurang.

f. Mulut, gigi dan bibir

Tidak ada kelainan, gigi bersih sudah ada yang tanggal, bibir tidak kering, tidak pecah-pecah

g. Dada :

i. Jantung :

Inspeksi : Dada simetris, Ictus cordis di ics 5 midclavicula sinistra tidak tampak.

Palpasi : Tidak ada pembesaran jantung.

Perkusi : Redup

Auskultasi : Bunyi S1-S2, Reguler, tidak ada suara tambahan

ii. Paru-paru

Inspeksi : Tidak terdapat retraksi dinding dada, dada simetris

Palpasi : Pengembangan paru kanan dan kiri sama, RR 18 x/menit

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Ronkhi (-), whezing (-)

h. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan perut

Perkusi : Suara perut timpani

Auskultasi : Bising usus 12 x/mnt.

i. Kulit : Turgor kulit bagus, elastis

j. Ekstremitas

Ekstremitas atas : Kekuatan otot tangan kanan 5 tangan kiri 5, tidak oedem dan tidak terdapat luka

Ekstremitas bawah : Pasien mengatakan tidak mengalami kesulitan gerakan, tapi berjalan tidak bisa cepat/tangkas dan harus pelan-pelan. Kekuatan otot kaki kanan 5, kaki kiri 5, tidak terdapat oedem dan luka di kaki.

#### D. Hasil Pengkajian Insomnia Severity Index

No	Masalah Insomnia	Tidak	Ringan	Sedang	Parah	Sangat Parah
1	Kesulitan tertidur	0	1	2	3	4
2	Kesulitan untuk tetap tidur	0	1	2	3	4
3	Bangun terlalu dini	0	1	2	3	4

4. Bagaimana PUAS / PUAS anda dengan pola tidur anda saat ini?

Sangat puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
0	1	2	3	4

5. Bagaimana tanggapan anda apakah masalah tidur anda dapat merusak kualitas hidup Anda?

Tidak Sama Sekali	Terlihat Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Terlihat
0	1	2	3	4

6. Apakah anda khawatir / tertekan tentang masalah tidur Anda saat ini?

Tidak Sama Sekali	Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Cemas
0	1	2		4

7. Sejauh mana anda anggap masalah tidur Anda mengganggu fungsi sehari-hari (misalnya kelelahan disiang hari, suasana hati, kemampuan untuk berfungsi di tempat kerja / tugas sehari-hari, konsentrasi, memori, suasana hati dll) ?

Tidak Sama Sekali	Mengganggu Sedikit	Agak Banyak	Sangat Banyak	Mengganggu
0	1	2		4

Total skor : 21

Jumlah kategori skor:

0-7 = Insomnia Tidak signifikan secara klinis

8-14 = Insomnia Akut

15-21 = Insomnia Ringan

22-28 = Insomnia Kronis

#### E. Lingkungan Tempat Tinggal

- a. Rumah klien berdinding permanen, lantai terbuat dari keramik, kondisi lantai kering, tidak ada tangga di dalam rumah, penerangan cukup, posisi rumah di tepi gang, jendela ada sinar matahari masuk, ventilasi ada, atap terbuat dari genting dan tidak berternit.
- b. Tempat tidur : aman, tempat tidur tidak terlalu tinggi, tidak ada pagar pembatas tempat tidur
- c. Alat dapur : tertata rapi
- d. WC : Ada, jenis WC jongkok, tidak ada pegangan, biasanya klien pegangan di tembok WC, lantai agak licin, kondisi bersih.
- e. Kebersihan lingkungan : Keluarga membuang dan membakar sampah di pekarangan rumah, bersih (tidak ada barang membahayakan seperti pecahan kaca atau benda tajam di sekitar rumah).

## II. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
Sabtu, 5 Desember 2020, 13.30	DS : Ny. W mengeluh susah tidur, pola tidur berubah dan tidak puas  DO :  TD 135/90 mmHg, N : 89 x/m  Skor Insomnia Severity Index : 21	Gangguan pola tidur (D.0055)	Kurang kontrol tidur

### Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)

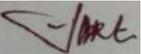
## III. INTERVENSI KEPERAWATAN

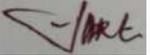
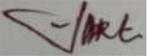
Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
--------------	----------------------	------	------

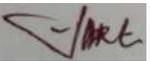
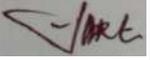
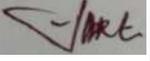
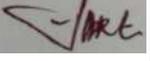
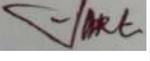
<p>Sabtu, 5 Desember 2020, 13.45</p>	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 14 hari dengan durasi 20 menit, diharapkan pola tidur membaik (L.05045) dengan kriteria hasil :</p> <p>c. Keluhan sulit tidur membaik d. Keluhan pola tidur membaik (6-8 jam)</p>	<p>Dukungan tidur (I. 05174)</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> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> <li>4. Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>5. Modifikasi lingkungan</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> </ol> <p>Terapi Relaksasi (I. 09326)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan</li> <li>2. Monitor respon terhadap terapi relaksasi</li> </ol> <p>Teraupetik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa</li> </ol>
--	---	--	--

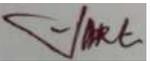
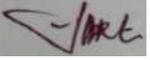
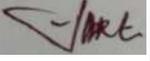
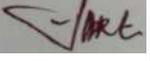
			<p>gangguan</p> <p>4. Anjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>Edukasi:</p> <p>5. Demonstrasikan dan latih relaksasi otot dengan teknik <i>foot massage</i></p>
--	--	--	--

#### IV. IMPLEMENTASI

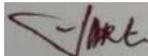
No	Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif	Nama dan Paraf
1	Sabtu, 5 Desember 2020, 14.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga</li> <li>2. Melakukan pengkajian karakteristik, kebiasaan sehari-hari, status kesehatan klien.</li> <li>3. Memonitor tekanan darah, nadi, suhu dan status pernafasan dengan</li> </ol>	<p>S : Ny. W mengatakan merasa tidak puas dengan tidurnya dan ketika bangun merasa tidak segar karena di malam hari pasien susah tidur</p> <p>O : Klien tampak kurang bersemangat, lesu, TD 150/100 mmHg, pengkajian gerontik terlampir, Skor Insomnia Severity Index : 21</p> <p>A : Gangguan pola tidur berhubungan</p>	<p>Wiwin</p> 

			<p>tepat.</p> <p>4. Melakukan pengkajian khusus gerontik</p> <p>5. Memonitor pola tidur klien dan jumlah jam tidur.</p> <p>6. Mendiskusikan dengan klien teknik untuk meningkatkan tidur</p> <p>7. Mengajarkan dan mendemonstrasikan teknik <i>foot massage</i> kepada klien dan anaknya (20 menit durasi <i>foot massage</i>)</p>	<p>dengan kurang kontrol tidur</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <p>13. Bantu individu untuk menentukan posisi yang nyaman.</p> <p>14. Batasi stimuli eksternal (cahaya, suara, pengunjung) selama mendengarkan murottal.</p> <p>15. Berikan <i>foot massage</i> setiap hari kepada klien</p>	
2	Minggu, 6 Desember 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 20	<p>Wiwin</p> 
3	Senin, 7 Desember		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 19	<p>Wiwin</p> 

	2020, 13.10				
4	Selasa, 8 Desember 2020, 13.15		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 18	Wiwin 
5	Rabu, 9 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 17	Wiwin 
6	Kamis, 10 Desember 2020, 14.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 16	Wiwin 
7	Jumat, 11 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 15	Wiwin 
8	Sabtu, 12 Desember 2020, 13.30		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 14	Wiwin 
9	Minggu, 13 Desember		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 13	Wiwin 

	2020, 13.30				
10	Senin, 14 Desember 2020, 13.10		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 10	Wiwin 
11	Selasa, 14 Desember 2020, 13.15		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 9	Wiwin 
12	Rabu, 15 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 8	Wiwin 
13	Kamis, 16 Desember 2020, 14.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 7	Wiwin 
14	Jumat, 17 Desember 2020, 13.00		Memberikan <i>foot massage</i> kepada klien selama 20 menit	Skor Insomnia Severity Index : 7	Wiwin 

## V. EVALUASI

Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Paraf & Nama																
<p>Jumat, 17 Desember 2020, 13.30</p>	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>S : Ny. W mengatakan sudah bisa tidur malam lebih lama setelah dipijat</p> <table border="1" data-bbox="954 419 1619 651"> <thead> <tr> <th data-bbox="954 419 1261 459">Kriteria Hasil</th> <th data-bbox="1261 419 1375 459">Awal</th> <th data-bbox="1375 419 1505 459">Tujuan</th> <th data-bbox="1505 419 1619 459">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="954 459 1261 499">Keluhan sulit tidur</td> <td data-bbox="1261 459 1375 499">2</td> <td data-bbox="1375 459 1505 499">5</td> <td data-bbox="1505 459 1619 499">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="954 499 1261 571">Keluhan sering terjaga</td> <td data-bbox="1261 499 1375 571">2</td> <td data-bbox="1375 499 1505 571">5</td> <td data-bbox="1505 499 1619 571">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="954 571 1261 651">Keluhan tidak puas tidur</td> <td data-bbox="1261 571 1375 651">2</td> <td data-bbox="1375 571 1505 651">5</td> <td data-bbox="1505 571 1619 651">4</td> </tr> </tbody> </table> <p>O : Klien tampak segar, TD: 145/85 mmHg, Skor</p> <p>Insomnia Severity Index : 7</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Pertahankan tindakan pemberian <i>foot massage</i> kepada klien</p>	Kriteria Hasil	Awal	Tujuan	Akhir	Keluhan sulit tidur	2	5	4	Keluhan sering terjaga	2	5	4	Keluhan tidak puas tidur	2	5	4	<p>Wiwin</p> 
Kriteria Hasil	Awal	Tujuan	Akhir																
Keluhan sulit tidur	2	5	4																
Keluhan sering terjaga	2	5	4																
Keluhan tidak puas tidur	2	5	4																

