



Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur Melalui Terapi Audio Murottal Dengan Sleep Quality Indek Pada Lansia

Maritta Sari^{1*}, Aulia Ramadhani²

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, Bengkulu

*Corresponding Author: marittasari1987@gmail.com

ABSTRAK

Sejarah artikel:

Diterima 11 Mei 2022

Revisi 11 Juni 2022

Diterima 27 Juni 2022

Kata kunci:

Gangguan Pola Tidur, Terapi Murottal, Sleep Quality Index

Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan gangguan pola tidur melalui terapi murottal pada lansia dengan hipertensi. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan gangguan pola tidur melalui terapi murottal pada lansia dengan hipertensi. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kualitas dan kuantitas tidur setelah dilakukan terapi murottal pada lansia gangguan pola tidur dengan hipertensi selama 7 hari berturut-turut.

ABSTRACT

Keywords:

Sleep Pattern Disorders, Murottal Therapy, Sleep Quality Index

The purpose of this study was to provide nursing care for sleep pattern disorders through murottal therapy in the elderly with hypertension. This research method uses qualitative research in the form of case studies to explore the problem of nursing care for sleep disorders through murottal therapy in the elderly with hypertension. The approach used is a nursing care approach which includes assessment of nursing diagnoses, planning, implementation and evaluation. The results showed that there was an increase in sleep quality and quantity after murottal therapy in the elderly with sleep pattern disorders with hypertension for 7 consecutive days.

PENDAHULUAN

Lanjut usia banyak mengalami Multiple Disease atau banyak penyakit seiring menurunnya fungsi tubuh. Perubahan pada lansia salah satunya terjadi pada system kardiovaskuleryang menimbulkan berbagai macam penyakit seperti penyakit jantung, penyakit stroke dan penyakit hipertensi (Fatma, 2010). Hipertensi merupakan kondisi medis dimana orang yang tekanan darahnya meningkat di atas 140/90 mmHg, sehingga dapat mengalami resiko kesakitan (Morbiditas) dan kematian (Mortalitas) (Saraswati,2009).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO, 2018)angka kejadian hipertensi pada lansia (31.6%), berdasarkan Riskesdas 2018 angka hipertensi pada lansia (55,2%).berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu 2019 terdapat (42,64 %) mengalami penyakit hipertensi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu terdapat 308 lansia mengalami hipertensi, (Data Register Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu, 2020).

Hipertensi sering dikatakan the silent killer merupakan penyakit tanpa gejala atau pembunuh secara diam-diam yang menjadi salah satu penyumbang angka kematian akibat penyakit yang tidak menular, gejala yang dapat dirasakan penderita hipertensi adalah sakit kepala, pandangan mata kabur, mudah marah, nyeri dada, denyut jantung kuat dan cepat. Tanda dan gejala yang muncul dapat menyebabkan perubahan secara fisik, psikologis, maupun mental sosial yang terjadi pada lansia dan menyebabkan gangguan pola tidur pada lansia hipertensi juga mengalami masalah keperawatan nyeri kronis penurunan curah jantung dan intoleransi aktivitas (Hasnah, 2016).

Gangguan pola tidur dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Perubahan-perubahan tersebut mencakup kualitas tidur, terbangun dini hari dan kuantitas tidur atau jumlah waktu yang di gunakan untuk tidur yang dalam Tahapan Non Rapid Eye Movement (NREM) 4 juga menurun. Sedangkan penurunan Non Rapid Eye Movement (NREM) 3 dan 4, lansia hampir tidak memiliki tahap 4 atau tidur dalam (Stanley, 2011).

Lansia membutuhkan kualitas tidur yang baik (kemudahan untuk memulai tidur) untuk meningkatkan kesehatan dan memulihkan kondisi dari sakit. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan-gangguan seperti kecenderungan lebih rentan terhadap penyakit, pelupa, menurunnya kemampuan berkonsentrasi dan membuat keputusan. Selain itu kemandirian lansia juga berkurang yang ditandai dengan menurunnya partisipasi dalam aktivitas harian. Hal itu disebabkan oleh kualitas tidur lansia yang buruk. Oleh karena itu masalah kualitas tidur pada lansia harus segera ditangani.

Penatalaksanaan gangguan pola tidur dapat dilakukan dengan cara melakukan terapi farmakologi dengan penggunaan obat seperti Zeleplon dan Ramelton, namun akibat yang ditimbulkan dengan penggunaan obat-obat dalam jangka waktu yang panjang sangat berbahaya pada kesehatan lansia terutama pada sistem urologi lansia, sedangkan terapi non farmakologi dapat dilakukan dan tidak memiliki dampak yang berbahaya terhadap sistem tubuh lansia, terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur lansia antara lain dengan latihan relaksasi otot progresif, akupresur, aroma terapi (Sugiarto, 2011).

Terapi komplementer lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur dengan memberikan terapi audio Murottal Al-Qur'an surah Ar-rahman dengan cara kerja dapat menurunkan hormon-hormon stress mengaktifkan hormon endorfin secara alami, mekanisme akan meningkatkan perasaan rileks, mengurangi perasaan takut, cemas, tegang serta memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan dan aktivitas gelombang otak (Azizah, 2011). Terapi Audio Murottal Al-Quran dapat diberikan menggunakan speaker simbadde dengan kekuatan 60db dan menggunakan flashdisk yang berisi ayat suci Al-Quran dilakukan 15 menit per harinya selama 5 hari berturut-turut pada waktu menjelang tidur malam dapat meningkatkan kualitas tidur dengan hasil sebelum mendengar murottal kualitas tidur yang baik 0%, setelah mendengarkan murottal menjadi 61,1% (Mujamil, 2017).

Sejalan dengan hasil studi kasus oleh Isnaeni, (2018) Kualitas tidur lansia sebelum pemberian terapi murottal Surah Ar-Rahman memiliki kualitas tidur yang buruk (100%). Sedangkan kualitas tidur setelah pemberian terapi murottal Surah Ar-Rahman dengan waktu 10-15 menit per harinya sebelum tidur selama 7 hari berturut-turut memiliki hasil kualitas tidur baik (91,7%). Hasil uji Wilcoxon didapat p-value sebesar $0,002 < 0,05$ sehingga pemberian terapi audio murottal Surah Ar-Rahman berpengaruh terhadap kualitas tidur usia lanjut.

Peran perawat sangatlah penting dalam peningkatan kualitas tidur pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut, salah satunya yaitu pemberi asuhan keperawatan dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya (Hidayat, 2008). Peran perawat dalam penelitian ini berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan (care giver).



Perawat membantu melakukan terapi pada lansia dengan gangguan pola tidur untuk meningkatkan kualitas tidur lansia.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur Melalui Terapi Murottal Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan gangguan pola tidur melalui terapi murottal pada lansia dengan hipertensi. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Subjek Penelitian. Kriteria inklusi:

1. Lansia dengan hipertensi grade 1 (140 mmHg – 159 mmHg) dengan gangguan pola tidur insomnia akut
2. Beragama islam
3. Tidak mengalami gangguan pendengaran Kriteria eksklusi:
4. Pasien menolak di lakukan intervensi
5. Pasien tidak kooperatif

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi menggunakan format pengkajian keperawatan gerontik. Setelah data dikumpulkan data di koding dan dikategorikan sesuai dengan jenis data. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien sebagai suatu pendapat terhadap suatu situasi dan kejadian. Informasi tersebut tidak bisa ditentukan oleh perawat, mencakup persepsi, perasaan, ide klien tentang status kesehatannya. Misalnya tentang nyeri, perasaan lemah, ketakutan,kecemasan, frustasi, mual, perasaan malu.

Data objektif adalah data yang dapat diobservasi dan diukur, dapat menggunakan panca indera (lihat, dengar, cium, raba) selama pemeriksaan fisik. Misalnya frekuensi nadi, pernafasan, tekanan darah, edema, berat badan, tigtat kesadaran. Data disajikan dalam bentuk tahapan proses keperawatan yang dituangkan dalam bentuk tabel. Dari data yang disajikan kemudian ditegakkan diagnosa keperawatan dan disusun rencana tindakan lalu dilakukan implementasi dan evaluasi, proses keperawatan yang telah dilakukan dibandingkan dengan teori yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan dengan dua responden dengan kasus yang sama, ditujukan untuk menggambarkan perbedaan individual atau variasi “unik” dari suatu permasalahan.

a. Pengkajian

Pengkajian merupakan hasil yang didapatkan dari anamnesis, pemeriksaan fisik dilengkapi dengan pemeriksaan penunjang dan terapi.

- 1) Anamnesa

Tabel 1. Hasil Anamnesis Pada Lansia Dengan Hipertensi

Anamnesa	Responden I	Responden II
Identitas	Ny. E berusia 63 tahun seorang dosen fakultas pertanian. tinggal di jalan ciliwung 3, Kota Bengkulu, telah menikah, beragama islam	Ny. S berusia 61 tahun seorang PNS yang bekerja di perindustrian perdagangan, tinggal di jalan Nangka 4 kota bengkulu, telah menikah, beragama islam
Keluhan utama	Ny. E mengatakansakit kepala, sakit pada bagian tengkuk,sulit tidur saat malam hari, pola tidur berubah, merasa gelisah dimalam hari.	Ny. S mengatakan kepala sering pusing, nyeri kepala seperti di tusuk-tusuk, Ny. S mengatakan sulit tidur saat malam hari, tidak puas tidur, merasa lelah dan merasa tidak nyaman setelah beraktivitas.
Riwayat kesehatan sekarang	Pada saat dilakukan pengkajian Ny. E mengatakan sakit kepala, sakt pada bagian tengkuk, sulit tidur saat malam hari, pola tidur berubah, merasa istirahat tidak cukup, merasa gelisah dimalam hari.	Pada saat dilakukan pengkajian Ny. S mengatakan nyeri kepala, sulit tidur saat malam hari, tidak puas tidur, merasa gelisah dimalam hari, merasa lelah dan merasa tidak nyaman setelah beraktivitas. Saat dilakukan pengkajian TD 150/90 mmHg
Riwayat penyakit dahulu	Ny. E mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 2 tahun yang lalu,belum pernah dirawat di Rumah Sakit, jika Ny. E sakit dibawa ke dokter atau Puskesmas.	Ny. S mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 1 tahun yang lalu,belum pernah dirawat di Rumah Sakit, Jika Ny. S sakit dibawa atau puskesmas.
Riwayat penyakit keluarga	Ny. E mengatakan ada anggota keluarganya yang memiliki riwayat hipertensi yaitu ibunya	Ny. S mengatakan ada anggota keluarganya yang memiliki riwayat hipertensi yaitu ibunya

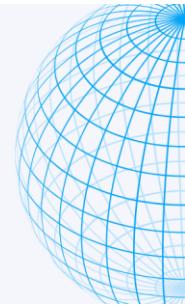
2) Pemeriksaan Fisik

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Fisik Pada Lansia Dengan Hipertensi

Observasi	Responden I	Responden II
Keadaan umum	Lemah	Lemah
Tanda-tanda vital	TD 150/90 mmHg, Nadi 86x/menit, suhu 36.5°C	TD 150/100 mmHg, Nadi 90x/menit, suhu 36.8°C
Sistem kardiovaskuler		
Inpeksi	: Dada tampak simetris, ictus cardis tidak terlihat, tidak ada bekas luka. CRT<3 detik	: Dada tampak simetris, ictus cardis tidak terlihat, tidak ada bekas luka. CRT<3 detik
Palpasi	: Frekuensi nadi 86x/menit, tidak ada nyeri tekan disekitar dada	: Frekuensi nadi 90x/menit, tidak ada nyeri tekan disekitar dada
Perkusi	: Suara redup	: Suara redup
Auskultasi	: Bunyi jantung lup dup	: Bunyi jantung lup dup



JURNAL VOKASI KESEHATAN



Sistem pernapasan		
Inspeksi	: Dada tampak simetris, tidak mengalami sesak, tidak terpasang oksigen, RR22 x/menit	: Dada tampak simetris, tidak mengalami sesak, tidak terpasang oksigen, RR 20 x/menit
Palpasi	: Tidak ada nyeri tekan	: Tidak ada nyeri tekan
Perkusi	: Suara lapang paru sonor	: Suara lapang paru sonor
Auskultasi	: Suara nafas vaskuler, tidak terdapat suara nafas tambahan	: Suara nafas vaskuler, tidak terdapat suara nafas tambahan
Sistem persyarafan		
	a. Nervus optikus Ketajaman penglihatan menurun karena proses menua, tidak katarak	a. Nervus optikus Ketajaman penglihatan menurun karena proses menua, tidak katarak
	b. Nervus okulomotor Respon pupil terhadap cahaya normal	b. Nervus okulomotor Respon pupil terhadap cahaya normal
	c. Nervus Throklear Bola mata pasien bergerak simetris	c. Nervus Throklear Bola mata pasien bergerak simetris
	d. Nervus vestibulokoklear Pasien dapat mendengar dengan baik	d. Nervus vestibulokoklear Pasien dapat mendengar dengan baik
Sistem perkemihan		
Inspeksi	: Pasien tidak terpasang kateter dan tidak memakai diapers	: Pasien tidak terpasang kateter dan tidak memakai diapers
Palpasi	: Tidak ada nyeri tekan pada kandung kemih	: Tidak ada nyeri tekan pada kandung kemih
Sistem pencernaan		
inspeksi	: Perut tampak simetris, tidak ada luka	: Perut tampak simetris, tidak ada luka
Palpasi	: Tidak ada nyeri tekan pada abdomen	: Tidak ada nyeri tekan pada abdomen
Perkusi	: Suara abdomen tempani	: Suara abdomen tempani
Auskultasi	: Bising usus normal (10 x/menit)	: Bising usus normal (15 x/menit)
Sistem muskuloskeletal		
Inspeksi	: Pasien tidak ada kesulitan bergerak kekuatan otot : 555 555	: Pasien tidak ada kesulitan bergerak kekuatan otot : 555 555
	555 555	555 555

Palpasi	: Tidak ada benjolan padaekstremitas atas dan bawah, tidak ada nyeri tekan pada ekstremitas.	: Tidak ada benjolan pada ekstremitas, tidak ada nyeri tekan pada ekstremitas atas dan bawah.
Sistem integument		
Inspeksi	: Integritas kulit baik, tidak ada luka, tanda dekubitus tidak ada, turgor kulit baik	: Integritas kulit baik, tidak ada luka, tanda dekubitus tidak ada, turgor kulit baik
Palpasi	:Tidak ada edema	:Tidak ada edema

3) Pola aktivitas sehari-hari

Tabel 3. aktivitas sehari-hari Pada Lansia Dengan Hipertensi

No	Pola sehari-hari	Sebelum sakit	Selama sakit	Sebelum sakit	Selama sakit
		Responden I		Responden II	
1	Pola nutrisi				
	Makan				
	a. Jenis makanan	Nasi, sayuran bersantan, lauk, dan kacang-kacangan	Nasi, sayuran, biscuit	Nasi, sayuran bersantan, lauk, gorengan, kacang-kacangan	Nasi, bubur, buah
	b. Jumlah/porsi	1 porsi	1 porsi	1 porsi	1 porsi
	c. Jadwal	3 kali (pagi, siang, malam)	2 kali (pagi, malam)	3 kali (pagi, siang, malam)	2 kali (pagi, malam)
2	Minum				
	a. Jenis minuman	Air putih	Air putih	Air putih	Air putih
	b. Jumlah	8 gelas	8 gelas	8 gelas	8 gelas
3	BAB				
	a. Frekuensi	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali
	b. Konsentrasi	Lunak	Lunak	Lunak	Lunak
4	Jumlah jam tidur				
	a. Siang	1 jam	2 jam	1 jam	2 jam
5	Personal Hygiene				
	a. Mandi	2 kali/hari	2 kali/hari	2 kali/hari	2 kali/hari
	b. Gosok gigi	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali
	c. Kuku	Tampak bersih dan rapi		Tampak bersih dan rapi	
	d. Rambut	Tampak rapi		Tampak rapi	
	e. Berhias	Tampak berhias		Tampak rapi sedikit	
	f. Tempat tidur				
	g. Aktivitas				

4) Pengkajian psikososial

Tabel 4. Pengkajian psikososial pada lansia dengan hipertensi

Hasil Observasi	
Responden I	Responden II
<p>Pasien merasa sedih dengan usianya yang semakin tua dan masih bekerja, pasien mengatakan takut jika sewaktu waktu umurnya tidak panjang, dan sering sakit- sakitan, pasien mengatakan untuk menghilangkan stress dirinya sering mendengarkan kajian, harapan pasien untuk kedepannya dirinya dapat selalu memberikan ilmu yang bermanfaat untuk orang lain, berkumpul dengan keluarga dan selalu diberi kesehatan dan umur panjang.</p>	<p>Pasien merasa sedih dengan usianya yang semakin tua dan masih sibuk dengan pekerjaan, dirinya terkadang merasa tidak dibutuhkan karena anak-anak pasien sibuk dengan pekerjaanya, pasien mengatakan takut jika sewaktu waktu umurnya tidak panjang, dan sering sakit- sakitan, pasien mengatakan untuk menghilangkan stress dirinya dengan membuka warung dan sering berinteraksi dengan orang lain, harapan pasien untuk kedepannya dirinya dapat berkumpul dengan anak dan cucunya dan selalu diberi kesehatan dan umur panjang.</p>
Perubahan spiritual	
Hasil Observasi	
Responden I	Responden II
<p>Klien melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan agama yaitu agama islam, sebelum sakit klien sholat 5 waktu di masjid dan melakukan pengajian rutin di masjid setiap hari jum'at, rutin melakukan sholat sunah tahajud ketika malam hari, setelah sakit klien sholat 5 waktu dirumah, jarang mengikuti pengajian, jarang sholat sunah karena nyeri kepala, klien menyelesaikan masalah dengan berdo'a dan sholat, klien terlihat tabah dan tawakal</p>	<p>Klien melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan agama yaitu agama islam, sebelum sakit klien sholat 5 waktu di masjid dan melakukan pengajian rutin di masjid setiap hari jum'at, rutin melakukan sholat sunah dhuha pagi hari dan tahajud ketika malam hari, setelah sakit klien sholat di masjid hanya sholat subuh dan maghrib, tidak rutin mengikuti pengajian, jarang sholat sunah dhuha karena terlalu lesu dan mengantuk dan jarang sholat sunah tahajud karena nyeri kepala, klien menyelesaikan masalah dengan berdo'a dan sholat, klien terlihat tabah dan tawakal</p>

5) Pola tidur dan istirahat

Tabel 5. Pola tidur dan istirahat pada lansia dengan hipertensi

Hasil Observasi	
Responden I	Responden II
Klien mengalami kesulitan saat akan memulai tidur di malam hari, pola tidur berubah, merasa istirahat tidak cukup, klien terbiasa tidur larut malam karena profesinya sebagai dosen yang memiliki banyak tugas sehingga membuat klien sulit tidur, sering merasa nyeri kepala sehingga mengganggu tidur, sering terbangun saat tidur dan hanya memiliki waktu tidur malam 3-4 jam.	Klien mengalami kesulitan saat akan memulai tidur di malam hari, tidak puas tidur, klien terbiasa melihat handphone sebelum tidur dan tidak sadar jika sudah larut malam, saat akan memulai tidur sering merasa nyeri kepala, klien sering terbangun dari tidurnya dan hanya memiliki waktu tidur malam 2-3 jam, klien merasa lemah dan gampang capek.

6) Pelaksanaan Terapi

Tabel 6. Penatalaksanaan terapi obat pada lansia hipertensi

	Responden I	Responden II
Nama obat	Amlodipin	Amlodipin
Cara pemberian	Oral	Oral
Kegunaan	Obat untuk mengatasi hipertensi atau tekanan darah tinggi	Obat untuk mengatasi hipertensi atau tekanan darah tinggi
Dosis	1x5 mg	1x5 mg
Waktu pemberian	sebelum tidur	sebelum tidur

b. Diagnosa keperawatan

1) Analisa Data

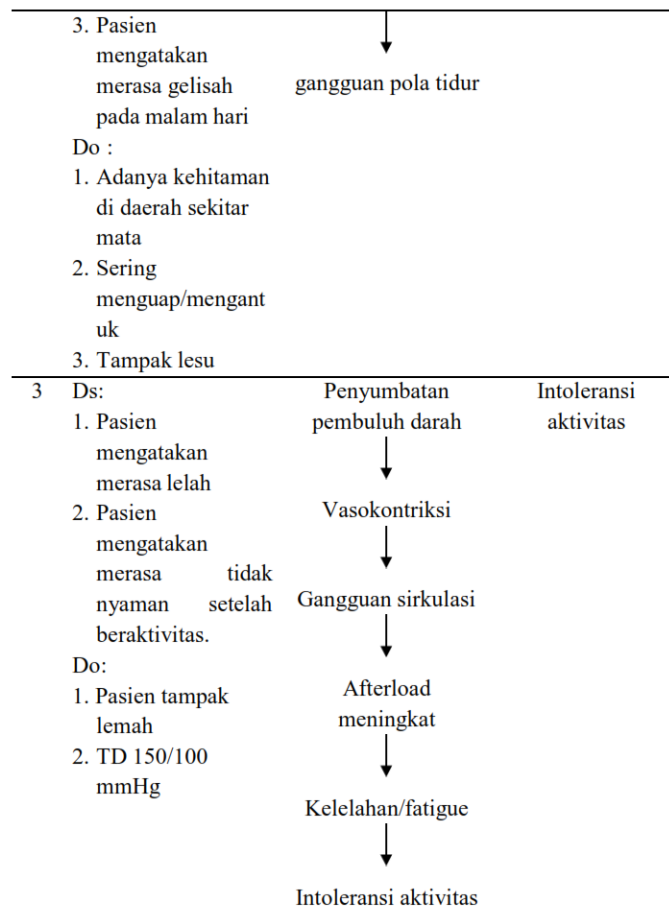
Tabel 7. Analisa data Responden I pada lansia dengan hipertensi

No	Data	Etiologi	Masalah keperawatan
1	<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan sakit kepala Pasien mengatakan sakit pada bagian tengkuk <p>Do</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak meringis Pasientampak lemah dan gelisah TD 150/90 mmHg 	<p>Gangguan sirkulasi darah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Resistensi pembuluh darah otak↑</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Sakit kepala</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>nyeri</p>	Nyeri Kronis

2	Ds 1. Pasien mengatakan sulit tidur saat malam hari 2. Pasien mengatakan pola tidur berubah 3. Pasien mengatakan merasa istirahat tidak cukup.	terbangun pada malam hari ↓ tidak bisa tidur lagi ↓ merasa gelisah ↓	Gangguan pola tidur
Do :		gangguan pola tidur	
1. Adanya kehitaman di daerah sekitar mata			
2. Wajah pasien tampak lesu dan mengantuk			

Tabel 8. Analisa data Responden II pada lansia dengan hipertensi

No	Data	Etiologi	Masalah keperawatan
1	Ds : 1. Pasien mengatakan kepala sering pusing 2. Pasien mengatakan nyeri kepala seperti di tusuk-tusuk Do 1. Pasien tampak meringis kesakitan 2. Pasien tampak lemah dan gelisah 3. TD 150/100 mmHg	Gangguan sirkulasi darah ↓ Resistensi pembuluh darah otak↑ ↓ Sakit kepala ↓ nyeri	Nyeri kronis
2	Ds 1. Pasien mengatakan sulit tidur saat malam hari 2. Pasien mengatakan tidak puas tidur	terbangun pada malam hari ↓ tidak bisa tidur lagi ↓ merasa gelisah	Gangguan pola tidur



2) Diagnosa Keperawatan

I. Diagnosa Responden I

- a) Nyeri kronis b.d tekanan emosional d.d mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat
- b) Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur saat malam hari, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup

II. Diagnosa Responden II

- a) Nyeri kronis b.d tekanan emosional d.d mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat
- b) Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur saat malam hari, tidak puas tidur, gelisah pada malam hari
- c) Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d mengeluh lelah, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas

c. Intervensi Keperawatan

Tabel 9. Intervensi Keperawatan Responden I pada lansia dengan hipertensi

No	Diagnosa	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1.	Nyeri kronis b.d tekanan emosional d.d mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat	<p>Ekspetasi : Membaik.</p> <p>Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Tekanan darah membaik 	<p>3. Intervensi utama</p> <p>Manajemen nyeri</p> <p>Tindakan</p> <p>a. Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2) Identifikasi skala nyeri 3) Identifikasi skala nyeri non verbal 4) Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri 5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9) Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>b. Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri(terapi nafas dalam) 2) kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misalnya suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan) 3) fasilitasi istirahat dan tidur 4) pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>c. Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) jelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri 2) jelaskan strategi meredakan nyeri 3) anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4) anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 5) ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>d. Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) kolaborasi pemberian analgetik
2.	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur saat malam hari, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup	<p>Ekspetasi : Membaik</p> <p>Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan mengontrol tidur meningkat 2. Keluhan sulit tidur menurun 3. Keluhan pola tidur berubah menurun 4. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 	<p>3. Intervensi utama</p> <p>Dukungan tidur</p> <p>a. Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identifikasi pola aktivitas dan tidur 2) Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan psikologis) <p>b. Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Modifikasi lingkungan (kebisingan, pencahayaan, dan tempat tidur) 2) Batasi waktu tidur siang

- 3) Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur
- 4) Tetapkan jadwal tidur rutin
- 5) Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (terapi murattal)

c. Edukasi

- 1) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
- 2) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
- 3) Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
- 4) Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM
- 5) Ajarkan factor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (misalnya psikologis, gaya hidup, sering berubah shift kerja)
- 6) Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya

Tabel 10. Intervensi Keperawatan Responden II pada lansia dengan hipertensi

No	Diagnosa	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1.	Nyeri kronis b.d tekanan emosional d.d mengeluh tekanan meningkat	<p>Ekspetasi : Membaik.</p> <p>Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Tekanan darah membaik 	<p>1. Intervensi utama</p> <p>Manajemen nyeri</p> <p>Tindakan</p> <p>a. Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri 2) Identifikasi skala nyeri non verbal 3) Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri 4) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 5) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 6) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 7) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 8) Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>b. Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri(terapi nafas dalam) 2) kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misalnya suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan) 3) fasilitasi istirahat dan tidur 4) pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>c. Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2) jelaskan strategi meredakan nyeri 3) anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4) anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 5) ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>d. Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) kolaborasi pemberian analgetik



<p>2. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur saat malam hari, tidak puas tidur, gelisah pada malam hari</p>	<p>Ekspetasi : Membaik Kriteria hasil: 1. Kemampuan mengontrol tidur meningkat 2. Keluhan sulit tidur menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Gelisah pada malam hari menurun</p>	<p>1. Intervensi utama Dukungan tidur a. Observasi 1) identifikasi pola aktivitas dan tidur 2) Identifikasi factor pengganggu tidur (fisik dan psikologis) b. Terapeutik 1) Modifikasi lingkungan (kebisingan, pencahayaan, dan tempat tidur) 2) Batasi waktu tidur siang 3) Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4) Tetapkan jadwal tidur rutin 5) Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (terapi murattal) c. Edukasi 1) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3) Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur 4) Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM 5) Ajarkan factor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (misalnya psikologis, gaya hidup, sering berubah shift kerja) 6) Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya</p>
<p>3. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d mengeluh lelah, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas</p>	<p>Ekspetasi : Membaik kriteria hasil: 1. Keluhan lelah pasien menurun 2. Kenyamanan setelah beraktivitas membaik</p>	<p>2. Intervensi utama Manajemen Energi Tindakan a. Observasi 1) Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2) Monitor kelelahan fisik dan emosional 3) Monitor pola dan jam tidur 4) Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas b. Terapeutik 1) Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (misalnya cahaya, suara, kunjungan) 2) Lakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif 3) Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan 4) Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan c. Edukasi 1) Anjurkan tirah baring 2) Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 3) Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 4) Anjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan d. Kolaborasi 1) Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</p>

d. Implementasi keperawatan

Tabel 11 implementasi keperawatan Responden I pada lansia dengan hipertensi

Diagnosa keperawatan	Hari/tanggal	Implementasi	Respon hasil	Evaluasi pomatif
Responden I				
Nyeri kronis b.d tekanan emosional d.d mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat	Hari Pertama Senin, 17 Mei 2021 Pukul 19.10 WIB	Observasi :	1. Sakit kepala, sakit tengkuk, skala nyeri : 6	S : 1. Klien mengeluh sakit kepala
		1. Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan skalanya pada nyeri.	2. TD : 150/90 mmHg	2. Klien mengeluh sakit tengkuk
		2. Mengukur tanda-tanda vital.	Nadi : 86 x/menit	O : 1. Skala nyeri sebelum di lakukan tindakan : 6
		Terapeutik :	Pernafasan : 22 x/menit	2. Tanda-tanda vital sebelum dilakukan tindakan
		1. mengajarkan terapi relaksasi nafas dalam	3. skala nyeri sebelum dilakukan tindakan : 6	TD : 150/90 mmHg
		a. menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	4. klien bersedia melakukan tindakan	Nadi : 86 x/menit
		b. memberikan kesempatan untuk bertanya	5. Lingkungan nyaman (suhu ruangan normal, pencahayaan baik)	Pernafasan : 22 x/menit
		2. mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri	6. Memberikan analgetik secara oral (Amlodipin 1x5 mg sebelum tidur)	3. Skala nyeri setelah di lakukan tindakan : 5
		Edukasi :	7. Posisi semi fowler	4. Tanda-tanda vital setelah dilakukan tindakan
		1. menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat	8. klien melakukan inspirasi dengan menghirup udara melalui	TD : 150/90 mmHg
		2. mengajarkan teknik untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi napas dalam)	9. kemudian klien melakukan ekspirasi dengan menghembuskan udara mulut mencucu secara perlahan	Nadi : 83 x/menit
		3. menjelaskan prosedur teknik napas	10. klien menarik napas selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik dan menghembuskan napas selama 8 detik	Pernafasan : 20 x/menit
		4. memposisikan tubuh senyaman mungkin (baring)	11. klien mengikuti tindakan yang dilakukan dengan baik	A : Masalah nyeri teratasi
		5. mengajarkan melakukan inspiiraasi dengan menghirup udara melalui hidung secara perlahan	12. Skala nyeri setelah di lakukan tindakan : 5	P : Intervensi dilanjutkan
6. mengajarkan melakukan ekspirasi dengan menghembuskan udara mulut mencucu secara perlahan	13. Tanda-tanda vital setelah dilakukan tindakan	I : ketika skala nyeri dan tanda-tanda vital meningkat maka dilakukan implementasi terapi relaksasi napas dalam		
7. mengajarkan menarik napas selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik dan menghembuskan napas selama 8 detik	TD : 150/90 mmHg	E : Setelah dilakukan relaksasi napas dalam, skala nyeri menurun dan tekanan darah menurun		
Kolaborasi :	Nadi : 83 x/menit	R : Tidak ada intervensi yang di revisi		
1. kolaborasi pemberian analgetik	Pernafasan : 20 x/menit			
	14. Klien minum obat analgetik (Amlodipin 1x5 mg) sebelum tidur			



JURNAL VOKASI KESEHATAN

<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur saat malam hari, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup</p>	<p>Senin, 17 Mei 2021 Pukul 19.15 WIB</p>	<p>Observasi : 1. mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>Terapeutik : 1. Memodifikasi lingkungan (kebisingan tidak ada, pencahayaan normal, tempat tidur yang bersih dan nyaman) 2. Membatasi waktu tidur siang 3. Menetapkan jadwal tidur rutin 4. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (terapi murattal) a. Posisikan dalam posisi dan lingkungan yang nyaman b. membatasi rangsangan eksternal selama terapi di lakukan (lampu, suara, pengunjung, panggilan telepon) c. gunakan volume yang sesuai dengan keinginan pasien d. Memutar rekaman</p>	<p>1. Sulit tidur saat malam hari, pola tidur berubah, waktu tidur malam 3-4 jam 2. Lingkungan nyaman terhindar dari kebisingan, pencahayaan normal, tempat tidur Nampak bersih 3. Klien akan membatasi waktu tidur siang 4. Klien akan menetapkan jadwal tidur rutin 5. Klien bersedia melakukan tindakan 6. Posisi klien supinasi 7. Klien mengikuti tindakan yang dilakukan dengan baik 8. Klien nampak menikmati Murattal Surah Ar-rahman</p>	<p>S : 1. Klien mengeluh sulit tidur saat malam hari 2. Klien mengeluh pola tidur berubah 3. Klien mengeluh istirahat tidak cukup</p> <p>O : 1. Klien mengikuti tindakan yang dilakukan dengan baik 2. Klien tampak tenang dan mulai mengantuk 3. Klien belum ingin tidur</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
		<p>Murattal Ar-rahman 78 ayat selama 15 menit</p>		
		<p>Edukasi : 1. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Menganjurkan klien menepati kebiasaan waktu tidur 3. Menganjurkan klien untk menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur (makan makanan mendekati jam tidur, kopi, teh) 4. Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi murattal 5. Menganjurkan klien untuk tarik nafas dalam 6. Menganjurkan klien menutup mata dan menikmati Murattal Surah Ar-rahman 7. Memusatkan perhatian/pikiran pada lantunan Surah Ar-rahman 78 ayat selama 10-15 menit</p>	<p>1. Klien memahami edukasi tidur yang cukup selama sakit dan menepati kebiasaan waktu tidur</p>	<p>I : Jika kualitas tidur menurun maka dilakukan kembali implementasi terapi Murattal Surah Ar-rahman</p> <p>E : Setelah diakukan terapi Murattal klien tampak mengantuk akan tetapi belum ingin memulai tidur</p> <p>R : Tidak ada intervensi yang di revisi</p>

Tabel 12. implementasi keperawatan Responden II pada lansia dengan hipertensi

Diagnosa keperawatan	Hari/tanggal	Implementasi	Respon hasil	Evaluasi pomatif
Responden II				
Nyeri kronis b.d tekanan emosional d.d mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat	Hari Pertama Senin, 17 Mei 2021 Pukul 19.40 WIB	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan nyeri pada Ny. S 2. Mengukur tanda-tanda vital Ny.S <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengajarkan terapi relaksasi nafas dalam <ol style="list-style-type: none"> 1) menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 2) memberikan kesempatan untuk bertanya 2. mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat 2. mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi napas dalam) 3. menjelaskan prosedur teknik napas <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kolaborasi pemberian analgetik 	<ol style="list-style-type: none"> 2. kepala pusing, nyeri kepala seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri : 7 3. TD : 150/100 mmHg Nadi : 90 x/menit Pernafasan : 22 x/menit <p>1. skala nyeri sebelum dilakukan tindakan : 7</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. klien bersedia melakukan tindakan 3. Lingkungan nyaman (suhu ruangan normal, pencahayaan baik) <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan analgetik secara oral (Amlodipin 1x5 mg sebelum tidur) 2. Posisi semi fowler 3. klien melakukan inspirasi dengan menghirup udara melalui <p>4. kemudian klien melakukan ekspirasi dengan menghembuskan udara mulut mencucu secara perlahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. klien menarik napas selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik dan menghembuskan napas selama 8 detik 6. klien mengikuti tindakan yang dilakukan dengan baik 7. Skala nyeri setelah di lakukan tindakan : 5 8. Tanda-tanda vital setelah dilakukan tindakan TD : 150/90 mmHg Nadi : 88 x/menit Pernafasan : 21 x/menit 9. Klien minum obat analgetik (Amlodipin 1x5 mg) saat nyeri 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengeluh pusing 2. Klien mengeluh nyeri kepala seperti ditusuk-tusuk <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skala nyeri sebelum di lakukan tindakan : 7 2. Tanda-tanda vital sebelum dilakukan tindakan TD : 150/100 mmHg Nadi : 90 x/menit Pernafasan : 22 x/menit 3. Skala nyeri setelah di lakukan tindakan : 6 4. Tanda-tanda vital setelah dilakukan tindakan TD : 150/90 mmHg Nadi : 83 x/menit Pernafasan : 21 x/menit <p>A : Masalah nyeri teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : ketika skala nyeri dan tanda-tanda vital meningkat kembali maka dilakukan implementasi terapi relaksasi napas dalam</p> <p>E : Setelah dilakukan relaksasi napas dalam, skala nyeri menurun dan tekanan darah menurun</p> <p>R : Tidak ada intervensi yang di revisi</p>
Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur	Senin, 17 Mei 2021 Pukul 19.45 WIB	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sulit tidur saat malam hari, pola tidur berubah, waktu tidur malam 2-3 jam 2. Lingkungan nyaman 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengeluh sulit tidur saat malam hari 2. Klien mengeluh



d.d mengeluh sulit tidur saat malam hari, tidak puas tidur, gelisah pada malam hari

Terapeutik :

1. Memodifikasi lingkungan (kebisingan tidak ada, pencahayaan normal, tempat tidur yang bersih dan nyaman)
2. Membatasi waktu tidur siang
3. Menetapkan jadwal tidur rutin
4. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (terapi murattal)
 - a. Posisikan dalam posisi dan lingkungan yang nyaman
 - b. membatasi rangsangan eksternal selama terapi di lakukan (lampu, suara, pengunjung, panggilan telepon)
 - c. gunakan volume yang sesuai dengan keinginan pasien
 - d. Memutar rekaman Murattal Ar-rahman 78 ayat selama 15 menit

terhindar dari kebisingan, pencahayaan normal, tempat tidur Nampak bersih

3. Klien akan membatasi aktu tidur siang
4. Klien akan menetapkan jadal tidur rutin
5. Klien bersedia melakukan tindakan
6. Posisi klien supinasi
7. Klien mengikuti tindakan yang dilakukan dengan baik
8. Klien nampak menikmati Murattal Surah Ar-rahman
9. Klien memahami edukasi tidur yang cukup selama sakit dan menepati kebiasaan waktu tidur

tidak puas tidur
3. Klien mengeluh merasa gelisah

O :

1. Klien mengikuti tindakan yang dilakukan dengan baik
2. Klien tampak tenang dan mulai mengantuk
3. Klien belum ingin tidur

A :

Masalah belum teratasi

p :

Intervensi dilanjutkan

I :

Jika kualitas tidur menurun maka dilakukan kembali implementasi terapi Murattal Surah Ar-rahman

Edukasi :

1. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
2. Menganjurkan klien menepati kebiasaan waktu tidur
3. Menganjurkan klien untk menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur (makan makanan mendekati jam tidur, kopi, teh)
4. Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi murattal
5. Menganjurkan klien untuk tarik nafas dalam
6. Menganjurkan klien menutup mata dan menikmati Murattal Surah Ar-rahman
7. Memusatkan perhatian/pikiran pada lantunan Surah Ar-rahman 78 ayat selama 10-15 menit

E :

Setelah diakukan terapi Murattal klien tampak mengantuk akan tetapi belum ingin memulai tidur

R :

Tidak ada intervensi yang di revisi

Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d mengeluh lelah, merasa
Senin, 17 Mei 2021 Pukul 20.10 WIB

Observasi

1. Melakukan monitor kelelahan fisik dan emosional
2. Melakukan monitor pola dan jam

1. Kelelahan fisik disebabkan Ny. S mengalami gangguan pola tidur

S :

Klien mengatakan masih lemah dan lesu

tidak nyaman setelah beraktivitas	tidur	2. Pola dan jam tidur pada Ny. S berubah semenjak Ny. S sakit.	O : 1. TD : 150/100 N : 90 x/menit P : 22 x/menit 2. Ny. S nampak lemah
	Terapeutik 1. Menyediakan lingkungan nyaman, mengurangi suara bising yang akan mengganggu istirahat Ny. S 2. Memfasilitasi istirahat	1. Menyediakan lingkungan yang nyaman saat Ny. S istirahat/tidur dengan mematikan lampu dan mengurangi suara bising 2. Tidur siang secukupnya	555 555 555 555
	Edukasi 1. Menganjurkan Ny. S lebih banyak istirahat dari biasanya, mengurangi aktivitas yang terlalu berat. 2. Menganjurkan Ny. S untuk melakukan aktivitas secara bertahap	1. Ny. S mengurangi aktivitas yang terlalu berat 2. Aktivitas pada Ny. S dilakukan secara bertahap	A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi I : Lanjutkan memfasilitasi istirahat dan asupan makanan tinggi protein dan kalori serta asupan cairan yang cukup.
	Kolaborasi Meningkatkan asupan gizi dengan cara meningkatkan asupan makan. Mengajarkan makan sedikit tapi sering dan menyarankan lebih banyak minum.	1. Ny. S meningkatkan asupan makanan yang tinggi protein dan kalori, serta asupan cairan	E : Ny. S masih lemah dan lesu R : Tidak ada revisi intervensi

e. Evaluasi Keperawatan

Tabel 13. Evaluasi keperawatan Responden I dan II pada lansia dengan hipertensi

Diagnosa	Hari Tanggal	Evaluasi Sumatif
Reponden I		
Nyeri kronis b.d tekanan emosional d.d mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat	Hari ketujuh Minggu, 23 Mei 2021	S : Klien mengatakan sudah tidak nyeri lagi O : 1. TD : 130/85 mmHg 2. Nadi : 82 x/menit 3. Pernafasan : 21 x/menit A : Masalah nyeri teratasi P : Intervensi dihentikan
Gangguan pola tidur kurang kontrol tidur saat malam hari, mengeluh pola tidur berubah, istirahat tidak cukup	Hari ketujuh Minggu, 23 Mei	S : 4. Klien mengatakan mudah memulai tidur setelah rutin melakukan terapi murattal 5. Klien mengatakan tidak terbangun saat malam hari 6. Klien mengatakan istirahat cukup O : 4. Kualitas tidur klien meningkat 5. Klien tampak lebih segar 6. TD : 130/85 mmHg N : 82 x/menit P : 21 x/menit A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan



Responden II

Nyeri kronis b.d Hari
 tekanan emosional d.d ketujuh
 mengeluh nyeri, Minggu,
 tekanan darah 23 Mei
 meningkat

S :
 2. Klien mengatakan sudah tidak nyeri lagi

O :
 4. TD : 130/85 mmHg
 5. Nadi : 80 x/menit
 6. Pernafasan : 20 x/menit

A :
 Masalah nyeri teratasi

P :

Intervensi dihentikan

Gangguan pola tidur b.d Hari
 kurang kontrol tidur d.d ketujuh
 mengeluh sulit tidur Minggu,
 saat malam hari, 23 Mei
 mengeluh pola tidur
 berubah, mengeluh
 istirahat tidak cukup

S :
 1. Klien mengatakan mudah memulai tidur setelah rutin melakukan terapi murattal
 2. Klien mengatakan tidak terbangun saat malam hari
 3. Klien mengatakan istirahat cukup

O :
 1. Kualitas tidur klien meningkat
 2. Klien tampak lebih segar
 3. TD : 130/85 mmHg
 N : 80 x/menit
 P : 20 x/menit

A :
 Masalah teratasi

P :
 Intervensi dihentikan

Intoleransi aktivitas b.d Hari
 kelemahan d.d ketujuh
 mengeluh lelah, merasa Minggu,
 tidak nyaman setelah 23 Mei
 beraktivitas

S :
 Klien sudah mampu melakukan aktivitas secara bertahap

O : Tampak tidak lemas lagi
 TD : 130/80
 N : 80 x/menit
 P : 20 x/menit

555	555
555	555

A :
 Masalah teratasi

P :
 Intervensi dihentikan

Pembahasan

Pada hasil studi kasus ini telah menjabarkan berbagai permasalahan tentang kasus gangguan pola tidur pada lansia. Sedangkan tujuan kasus diperoleh melalui studi langsung pada pasien Ny. E dan Ny. S di Wilayah Kerja Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu dari Tanggal 16 Mei 2021 s/d 23 Mei 2021. Penulis akan membahas mengenai hasil dari studi kasus yang dilakukan dengan teori yang telah disajikan sebelumnya untuk mengetahui apakah terdapat kesenjangan antara hasil yang ditentukan penulis dengan teori. Untuk memudahkan dalam mengetahui apakah terdapat kesenjangan

seperti yang dimaksud diatas, maka penulis membahas dengan menggunakan asuhan keperawatan gangguan pola tidur pada lansia dengan hipertensi melalui terapi Murottal. Selama penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien tersebut, penulis mengacu pada pendekatan keperawatan yang meliputi : Pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian Keperawatan

Asuhan keperawatan adalah pengkajian tahap awal dari proses asuhan keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi data dan mengidentifikasi status kesehatan (Nursalam, 2010). Secara teori lansia yang mengalami gangguan pola tidur yaitu, sering mengeluh kepala pusing dan lemas pada siang hari dan menurunnya aktifitas lansia (Dermawan,2012).

Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan pada Responden 1 adalah Ny. E mengatakan sakit kepala, sakit pada bagian tengkuk, sulit tidur saat malam hari, pola tidur berubah, merasa istirahat tidak cukup, merasa gelisah dimalam hari. Saat dilakukan pengkajian TD 150/90 mmHg. Sedangkan pada Responden 2 adalah Ny. S mengatakan nyeri kepala, sulit tidur saat malam hari, tidak puas tidur, merasa gelisah dimalam hari, merasa lelah dan merasa tidak nyaman setelah beraktivitas. Saat dilakukan pengkajian TD 150/100 mmHg.

Menurut Hasnah (2016) gejala yang dapat dirasakan penderita hipertensi adalah sakit kepala, denyut jantung kuat dan cepat. Tanda dan gejala yang muncul dapat menyebabkan perubahan secara fisik, psikologis, maupun mental sosial yang terjadi pada lansia dan menyebabkan gangguan pola tidur pada lansia hipertensi juga mengalami masalah keperawatan nyeri kronis penurunan curah jantung dan intoleransi aktivitas.

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) factor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan pola tidur yaitu Kelembaban, lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau yang tidak sedap, jadwal pemantauan atau pemeriksaan, kurang kontrol tidur, kurang privasi. Hal ini berhubungan dengan gangguan pola tidur yang ditemukan pada kasus responden 1 dan 2. Maka tidak terdapat kesenjangan secara teoritis dan tinjauan kasus pada responden 1 dan responden 2.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada kedua responden terjadi perbedaan pada hasil pengkajian yang muncul pada responden 1 dan 2. Perbedaan hasil pengkajian ini terjadi akibat diagnosa medis yang berbeda pada responden 1 dari hasil pengkajian didapatkan bahwa Ny. E mengatakan sakit kepala, sakit pada bagian tengkuk, sulit tidur saat malam hari, pola tidur berubah, merasa istirahat tidak cukup, merasa gelisah dimalam hari. Sedangkan pada Responden 2 adalah Ny. S mengatakan nyeri kepala, sulit tidur saat malam hari, tidak puas tidur, merasa gelisah dimalam hari, merasa lelah dan merasa tidak nyaman setelah beraktivitas.

hal inilah yang menjadikan hasil atau data yang didapatkan pada proses pengkajian berbeda. Namun terdapat kesamaan pada kasus responden 1 dan 2 adalah Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) factor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan pola tidur yaitu jadwal pemantauan atau pemeriksaan, kurang kontrol tidur, kurang privasi.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada BAB sebelumnya penulis telah menjabarkan diagnosa keperawatan tentang gangguan pola tidur. Pada teori yang dibuat Menurut Hasnah (2016) ada 4 masalah keperawatan yang dapat diangkat menjadi diagnosa keperawatan pada lansia hipertensi yaitu gangguan pola tidur, nyeri kronis, penurunan curah jantung dan intoleransi aktivitas . Pada kasus responden pertama didapatkan 2 masalah keperawatan yaitu yang pertama nyeri kronis berhubungan dengan tekanan emosional ditandai dengan mengeluh nyeri,tekanan darah meningkat. Hal ini sejalan dengan teori yang dijelaskan oleh Hasnah (2016) Diagnosa yang kedua adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur saat malam hari, mengeluh pola tidur berubah,



mengeluh istirahat tidak cukup. sejalan dengan teori yang dijelaskan oleh Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016)

Pada responden kedua diagnosa keperawatan yang muncul adalah nyeri kronis berhubungan dengan tekanan emosional di tandai dengan mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat. Hampir sama pada kasus responden pertama, hal ini sejalan dengan teori yang dijelaskan oleh Hasnah (2016). Diagnosa kedua yang didapatkan pada responden kedua adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur saat malam hari, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup. sejalan dengan teori yang dijelaskan oleh Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016). Diagnosa ketiga yang didapatkan pada responden kedua adalah intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan mengeluh lelah, tidak nyaman setelah beraktivitas.

Terjadi perbedaan diagnosa keperawatan yang muncul pada responden 1 dan 2. Perbedaan diagnosa ini terjadi akibat diagnosa medis yang berbeda pada responden 1 dari hasil pengkajian didapatkan bahwa Ny. E tidak mengalami intoleransi aktivitas, sedangkan pada responden 2 setelah dilakukan pengkajian didapatkan data bahwa Ny. S mengalami intoleransi aktivitas hal inilah yang menjadikan perbedaan diagnose keperawatan yang muncul. Kesamaan pada kasus responden 1 dan 2 adalah penyebab dari hipertensi Menurut Hasnah (2016).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah semua tindakan asuhan yang perawat lakukan atas nama klien. Tindakan ini termasuk intervensi yang diprakasai oleh perawat, dokter, atau intervensi kolaboratif. Intervensi keperawatan yang dapat digunakan berdasarkan teori yaitu, terapi non farmakologis yaitu pemberian terapi murottal pada lansia gangguan pola tidur dengan hipertensi (Isnaeni, 2018). Intervensi keperawatan yang direncanakan pada responden 1 adalah, manajemen nyeri dan dukungan tidur. Pada responden 2 intervensi keperawatan yang direncanakan adalah manajemen nyeri, dukungan tidur, dan manajemen energy.

Terapi Murottal Al-Quran merupakan salah satu musik dengan frekuensi 50 Db yang membawa pengaruh positif bagi pendengarnya (Juliana, 2014). Murottal memiliki efek menenangkan otak dan mengatur sirkulasi darah. Murottal bisa meredakan rasa sakit, mengurangi stres, menurunkan tekanan darah, memperbaiki mood, serta meningkatkan kualitas tidur (Maghfirah, 2015). Pemberian murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman sangat mudah di aplikasikan di bandingkan dengan terapi komplementer lainnya, terapi ini memberikan perasaan tenang yang dapat membantu lansia untuk tidur (Firdaus, 2018). Mendengarkan murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dapat memberikan rasa optimis, damai, percaya diri, ketenangan, menurunkan rasa nyeri dan kecemasan berkurang (Febiyanti, 2017). Surat Ar Rahman terbukti dapat meningkatkan kadar β -endorphin yang berpengaruh terhadap ketenangan (Whida, 2015).

Adapun intervensi yang dilakukan pada hasil pengkajian yaitu memfokuskan pada tindakan keperawatan, melakukan penanganan gangguan pola tidur secara non farmakologis, yaitu terapi Murottal dimana tujuan terapi ini adalah untuk mengatasi kebiasaan usia lanjut yang mudah terjaga di malam hari saat tidur.

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada kedua responden terdapat perbedaan. Pada responden 1 intervensi yang dilakukan adalah manajemen nyeri dan dukungan tidur. Pada responden 2 intervensi keperawatan yang direncanakan adalah manajemen nyeri, dukungan tidur, dan manajemen energy. Terjadi perbedaan tentunya berasal dari hasil pengkajian dan diagnosa keperawatan yang diambil dari masing-masing responden.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang di lakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang di hadapi di status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang di harapkan (Potter,2011).

Perawat dapat melakukan berbagai tindakan untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien dengan gangguan pola tidur. Tindakan tersebut adalah tindakan nonfarmakologi yang dilakukan adalah intervensi utama. Peningkatan kualitas tidur pada Ny. E dan Ny. S dengan pengobatan non farmakologi terapi Murottal Al-Quran Surah Ar-rahman 78 ayat dengan berkolaborasi terapi farmakologi yaitu obat oral Amlodipin 1x5 mg, 1 kali sehari sebelum tidur. Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan dengan rencana tindakan keperawatan berdasarkan teori yang ada di standar intervensi keperawatan indonesia.

Pada tanggal 17 Mei sampai 23 Mei 2021 dilakukan tindakan pada responden pertama dan kedua yang dilakukan sesuai dengan perencanaan yang di buat sebelumnya sehingga dapat tercapai sesuai dengan tujuan yaitu meningkatkan kualitas tidur pada responden I dan II. Terapi Murottal dilakukan 1 kali dalam 1 hari pada malam hari sebelum tidur, pada responden 1 dilakukan pukul 19.15 dan pada responden II itu dilakukan pada pukul 19.45 setelah dilakukan tindakan terapi Murottal untuk meningkatkan kualitas tidur pada responden I dan II, maka pada hari ke 1 sampai ke 3 belum ada perubahan, kemudian dilanjutkan pada hari ke 5 pada responden I sudah ada perubahan yaitu sakit kepala berkurang, tidak terbangun dimalam hari dan responden ke II juga mengalami perubahan pada hari ke 4 yaitu tidak terbangun dimalam hari, merasa istirahat cukup. kemudian dilanjutkan hari berikutnya sampai hari terakhir sudah ada perubahan pada responden I dan II yaitu kualitas tidur sudah membaik dan jam tidur pada malam hari bertambah dan tidak terlambat lagi.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada responden I dan II yang dilakukan pada tanggal 17 Mei 2021 sampai dengan tanggal 23 Mei 2021 Perawat dapat melakukan berbagai tindakan untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien dengan gangguan pola tidur. Tindakan tersebut adalah tindakan nonfarmakologi yang dilakukan adalah intervensi utama. Peningkatan kualitas tidur pada Ny. E dan Ny. S dengan pengobatan non farmakologi terapi Murottal dan dengan berkolaborasi terapi farmakologi yaitu obat oral Amlodipin 1x5 mg, 1 kali sehari sebelum tidur. Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan dengan rencana tindakan keperawatan berdasarkan teori yang ada di standar intervensi keperawatan indonesia.

Terapi Murottal dilakukan 1 kali dalam 1 hari pada malam hari sebelum tidur, pada responden 1 dilakukan pukul 19.15 dan pada responden II itu dilakukan pada pukul 19.45 setelah dilakukan tindakan terapi Murottal untuk meningkatkan kualitas tidur pada responden I dan II, maka pada hari ke 1 sampai ke 3 belum ada perubahan, kemudian dilanjutkan pada hari ke 5 pada responden I sudah ada perubahan yaitu sakit kepala berkurang, tidak terbangun dimalam hari dan responden ke II juga mengalami perubahan pada hari ke 4 yaitu tidak terbangun dimalam hari, merasa istirahat cukup. kemudian dilanjutkan hari berikutnya sampai hari terakhir sudah ada perubahan pada responden I dan II yaitu kualitas tidur sudah membaik dan jam tidur pada malam hari bertambah dan tidak terlambat lagi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan data subjektif dan objektif. Dari data subjektif responden 1 mengatakan sakit kepala, sakit pada bagian tengkuk, sulit tidur saat malam hari, pola tidur berubah, merasa istirahat tidak cukup, merasa gelisah dimalam hari. Saat dilakukan pengkajian TD 150/90 mmHg, . Sedangkan pada responden ke 2 di dapatkan data subjektif mengatakan nyeri kepala, sulit tidur saat malam hari, tidak puas tidur, merasa gelisah dimalam hari, merasa lelah dan merasa tidak nyaman setelah beraktivitas. Saat dilakukan pengkajian TD 150/100 mmHg.



2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakan pada responden 1. Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan teori (SDKI PPNI, 2017), pada teori terdapat 3 diagnosa yaitu (1) Nyeri kronis (2) Gangguan pola tidur (3) Intoleransi aktivitas. Pada responden I dan II terdapat kesamaan diagnosa keperawatan, pada responden I yaitu (1) Nyeri kronis berhubungan dengan tekanan emosional ditandai dengan mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat (2) Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur saat malam hari, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup, pada responden II yaitu (1) Nyeri kronis berhubungan dengan tekanan emosional ditandai dengan mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat, pada responden II yaitu (2) Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur saat malam hari tidak puas tidur, gelisah pada malam hari (3) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan mengeluh lelah, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada kedua responden selama 7 hari terdapat perbedaan. Pada responden 1 intervensi yang dilakukan adalah manajemen nyeri dan dukungan tidur. Pada responden 2 intervensi keperawatan yang direncanakan adalah manajemen nyeri, dukungan tidur, dan manajemen energy. Terjadi perbedaan tentunya berasal dari hasil pengkajian dan diagnosa keperawatan yang diambil dari masing-masing responden.

4. Implementasi Keperawatan

Perawat dapat melakukan berbagai tindakan untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien dengan gangguan pola tidur. Tindakan tersebut adalah tindakan nonfarmakologi yang dilakukan adalah intervensi utama. Peningkatan kualitas tidur pada Ny. E dan Ny. S dengan pengobatan non farmakologi terapi Murottal Al-Quran Surah Ar-rahman 78 ayat dengan berkolaborasi terapi farmakologi yaitu obat oral Amlodipin 1x5 mg, 1 kali sehari sebelum tidur. Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan dengan rencana tindakan keperawatan berdasarkan teori yang ada di standar intervensi keperawatan indonesia.

Pada tanggal 17 Mei sampai 23 Mei 2021 (7 hari) dilakukan tindakan pada responden pertama dan kedua yang dilakukan sesuai dengan perencanaan yang di buat sebelumnya sehingga dapat tercapai sesuai dengan tujuan yaitu meningkatkan kualitas tidur pada responden I dan II. Terapi Murottal dilakukan 1 kali dalam 1 hari pada malam hari sebelum tidur, pada responden I dilakukan pukul 19.15 dan pada responden II itu dilakukan pada pukul 19.45 setelah dilakukan tindakan terapi Murottal untuk meningkatkan kualitas tidur pada responden I dan II.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi di semua tindakan keperawatan dikategorikan berhasil dengan berkolaborasi terapi farmakologi yaitu obat oral Amlodipin 1x5 mg, 1 kali sehari sebelum tidur. Responden I dan II Mengatakan kualitas tidur sekarang sudah mulai membaik, pada Responden I klien mengatakan mudah memulai tidur setelah rutin melakukan terapi murattal, klien mengatakan tidak terbangun saat malam hari, klien mengatakan istirahat cukup,dan tidak nyeri lagi, klien juga sudah tampak segar pada pagi hari. Pada Responden II juga sudah ada perkembangan, klien mengatakan mudah memulai tidur setelah rutin melakukan terapi murottal, klien mengatakan tidak terbangun saat malam hari, klien mengatakan istirahat cukup,dan tidak nyeri lagi, dan klien sudah bias melakukan aktivitas secara bertahap, klien tampak tidak lemas lagi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden, pihak yang telah membantu selama proses studi kasus berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Destiana. (2012). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Pekerja Shift di PT Krakatau Tirta Industri Cilegon. Skripsi. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Anwar Rosihon, 2008. Ulum Al-qur'an .Bandung : CV Pustaka Setia.
- Aspiani, Reny Yuli. (2016). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Fatma. 2010. Gizi Usia Lanjut. Jakarta: Erlangga
- Guyton, dalam Lestari Ambarwati. (2013). Laporan kasus asuhan keperawatan nyeri akut pada ny.s dengan hipertensi di ruang bugenville rumah sakit panti waluyo surakarta, 2.
- Kozier.2011. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kresnawan, T. (2011). Asuhan gizi pada hipertensi. Journal of the Indonesian Nutrition Association, 34(2).
- Mubarak, et all. (2015). Buku Ajar Keperawatan Dasar Buku 2. Jakarta: Salemba Medika
- Nurarif, Amin Huda., & Kusuma, Hardi. (2015). Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan NANDA NIC-NOC. Yogyakarta: Media Action.
- PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, Tim Pokja SDKI. "Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1."Jakarta selatan: DPP: Dewan Pengurus Pusat (2016).
- Ricky, RiyantoIksan. (2020).Terapi Murottal DalamUpayaMeningkatkan KualitasTidurLansia. Akademi Keperawatan Pelni Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar. (2017). RISKESDAS 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Saraswati,S. 2009. Diet Sehat untuk Penyakit Asam Urat, Diabetes, Hipertensi dan Stroke. Jogjakarta : A plus Book.
- Selinandani,D.,& Isnaeni,Y.(2018). Pengaruh Terapi Audio Murottal Surah Ar- Rahman terhadap Kualitas Tidur Usia Lanjut di Dusun Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. Universitas'AisyiyahYogyakarta.
- Wijaya & Putri. (2013). Keperawatan medikal bedah 2. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijaya, M. 2009. Analisis Perbandingan Spektral Musik Murottal & Klasik Mozart.