

BAB III

METODOLOGI PENULISAN

3.1 Rancangan Studi Kasus

Karya tulis ilmiah ini menggunakan studi kasus deskriptif untuk menggambarkan asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif. Pendekatan yang digunakan adalah studi kasus sebagai implementasi dari asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

3.2 Definisi Konseptual

3.2.1 Gangguan pola tidur merupakan gangguan yang terjadi ketika individu mengalami perubahan dalam kuantitas atau kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkannya.

3.2.2 Lansia dengan DM Tipe 2 adalah lansia yang menderita salah satu penyakit degeneratif yang disebabkan oleh disfungsi beta pankreas dan resistensi insulin, ditandai dengan kenaikan gula dalam darah.

3.3 Definisi Operasional

3.3.1 Gangguan pola tidur pada lansia merupakan gangguan pada kualitas tidur yang dapat mempengaruhi fungsi motorik dan kognitif, penurunan produktivitas, perubahan mood, penurunan daya ingat, disorientasi serta adanya keluhan sehingga dapat mempengaruhi kehidupan aktivitas lansia. Kualitas tidur ini dapat diukur dengan kuesioner *the Pittsburgh Sleep*

Quality Index (PSQI) yang dilakukan selama 2x yaitu pada saat kunjungan pertama (pengkajian) dan setelah 1 minggu dilakukan tindakan (evaluasi).

3.3.2 Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 pada lansia merupakan suatu gangguan metabolisme yang disebabkan oleh tingginya kadar glukosa dalam darah karena tubuh tidak mampu lagi memproduksi hormon insulin. Diabetes melitus dapat menyebabkan kerusakan di berbagai jaringan tubuh mulai dari pembuluh darah, mata, ginjal, jantung, dan juga saraf.

3.4 Subjek Studi Kasus

Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah satu orang lansia yang mengalami gangguan pola tidur akibat diabetes melitus tipe 2.

3.5 Fokus Studi

Fokus studi kasus yang digunakan adalah gangguan pola tidur pada lansia dengan diabetes melitus tipe 2.

3.6 Tempat dan Waktu

Studi kasus ini sudah dilaksanakan di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung. Waktu pelaksanaan studi kasus ini pada bulan April selama 7 hari yaitu dari tanggal 13 s.d 19 April 2023 dengan durasi kurang lebih 1 jam setiap kali kunjungan rumah.

3.7 Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah:

- a. Wawancara (hasil anamnesis berisi ttg identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang – dahulu – keluarga dll). Sumber data dari klien, keluarga, tenaga medis dan pihak lainnya)
- b. Observasi dan pemeriksaan fisik (dengan pendekatan: inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi /IPPA) pada sistem tubuh klien
- c. Kuisisioner (teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden. Kuisisioner yang digunakan dalam hal ini adalah kuisisioner tertutup yakni kuisisioner yang sudah disediakan jawabannya, sehingga responden tinggal memilih dan menjawab secara langsung).

3.8 Analisis dan Penyajian Data

Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menggunakan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang sudah ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

Tabel 3. 1 Analisa Data

| No. | Data | Etiologi | Masalah |
|-----|----------------|----------|---------------------|
| 1. | DS: DO: | | Gangguan pola tidur |

3.9 Etika Pelaksanaan Studi Kasus

3.9.1 *Informed Consent*

Informed Consent berupa lembar persetujuan untuk menjadi klien, yang bertujuan agar klien mengerti maksud dan tujuan studi kasus dan mengetahui dampaknya. Jika klien bersedia, maka harus mendatangi lembar persetujuan dan jika klien tidak bersedia, maka penulis harus menghormati keputusan tersebut.

3.9.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Anonimity menjelaskan bentuk penulisan kuesioner dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data tetapi hanya menuliskan kode dan inisial pada lembar pengumpulan data.

3.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Bagian ini menjelaskan masalah-masalah klien yang harus dirahasiakan. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh penulis, hanya kelompok data yang akan dilaporkan dalam hasil studi kasus.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung pada tanggal 13 April 2023 s/d 19 April 2023. Data yang diperoleh melalui pengumpulan data baik melalui wawancara, observasi, ataupun pengukuran lain yang didapatkan dari subjek studi kasus maupun sumber-sumber lain yang dapat dipertanggung jawabkan seperti perawat puskesmas atau anggota keluarga yang terkait, melalui pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan.

4.1.1 Pengkajian

Hasil pengkajian studi kasus yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 13 April 2023, data diperoleh melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik didapatkan data dengan klien bernama Ibu Y berusia 63 tahun, beralamat di Jl. Garuda Dalam Rt. 06/Rw. 03 Kel. Dungus Cariang Kota Bandung yang saat ini tinggal bersama suami (Bapak O) dan anak ke 2 nya (Tn. M). Keluhan yang dialami Ibu Y yaitu mengeluh sulit tidur, sering kencing dan terbangun di malam hari dengan frekuensi BAK 5-7 kali (saat malam hari), frekuensi tidur malam sekitar 3-4 jam/hari, sering letih serta mengantuk di siang hari, dan sering merasa haus.

Riwayat kesehatan sekarang, klien mengatakan bahwa sebelumnya tidak mengetahui memiliki penyakit gula atau penyakit lainnya karena tidak pernah mengontrol kesehatannya, Ibu Y mengatakan memiliki berat badan berlebih sejak 1 tahun yang lalu yaitu 60 kg namun saat ini mengalami penurunan berat badan hingga saat 3 minggu terakhir BBnya yaitu 41 kg. Ibu Y mengatakan baru mengetahui memiliki penyakit DM Tipe II setelah diperiksa ke Puskesmas pada tanggal 21 Mei 2023 dengan hasil kadar gula darahnya senilai 416 mg/dL.

Hasil pemeriksaan TTV dan antropometri didapatkan dengan hasil TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, S: 37°C, TB saat ini 145 cm dan BB terakhir yaitu 41 kg (3 minggu yang lalu). Saat dikaji, Ibu Y mengatakan bahwa ia merasa cepat lelah jika melakukan aktivitas berlebih, nafsu makan seperti biasanya tidak merasakan cepat lapar, mengeluh sulit tidur saat malam hari, tidak ada keringat malam dan tidak sering flu/infeksi. Ibu Y mengatakan mampu melakukan aktivitas sehari-harinya secara mandiri.

Hasil pemeriksaan fisik berdasarkan fokus studi yang dilakukan menunjukkan pada pemeriksaan kepala tidak ada masalah/kelainan, mata tampak lelah, kantung mata tampak membesar, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kemerahan, kemampuan penglihatan menurun akibat dari proses penuaan, pada sistem integumen kulit tampak sedikit kering, pada sistem gastrointestinal terdapat adanya polidipsi dengan Ibu Y mengatakan bahwa sering merasa haus dengan frekuensi minum 5× saat

malam hari, pada sistem perkemihan terdapat poliuri dibuktikan pada saat Ibu Y mengatakan sering terbangun karena ingin BAK, pengkajian fisik pada sistem lainnya tidak mengalami masalah/gangguan.

Hasil pengkajian psikososial dan spiritual menunjukkan bahwa emosi Ibu Y stabil, tidak cemas, jika ada masalah selalu diselesaikan dengan kepala dingin, dan biasanya bercerita kepada keluarganya. Gaya komunikasi Ibu Y menggunakan dalam sehari-hari bahasa sunda dan Indonesia yang baik, Ibu Y mengatakan selalu bersyukur atas kondisi tubuhnya saat ini dan merasa puas terhadap harga dirinya dilahirkan sebagai perempuan, Ibu Y menganut nilai-nilai agama islam dan biasa menjalankan kewajibannya sebagai seorang muslim.

Hasil pengkajian emosi didapatkan dari 4 pertanyaan tahap 1 Ibu Y hanya menjawab Ya pada pertanyaan “Apakah klien mengalami sukar tidur”, yang menunjukkan bahwa masalah emosional negatif (-) karena jawaban tidak <1. Pada pengkajian fungsional KATZ Indeks didapatkan hasil Ibu Y mampu melakukan seluruh kegiatan secara mandiri tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan aktif dari orang lain. Ibu Y termasuk dalam kategori kemandirian KATZ Indeks: A. Pada pengkajian tingkat kemandirian (Bartel Indeks Modif) Ibu Y mampu melakukan ADL secara mandiri dengan skor total 130, yang berarti mandiri sepenuhnya. Pada pengkajian status mental (SPMSQ), Ibu Y mampu menjawab semua pertanyaan dengan benar kecuali 1 soal yang salah saat

bertanya mengenai nomor telepon didapatkan skor total: 9 yang berarti fungsi intelektual utuh.

Pada pengkajian aspek kognitif (MMSE), Ibu Y mampu menyebutkan, menjawab, melakukan perintah, dan menunjukkan objek dalam setiap pertanyaan dengan benar dengan hasil skor: 28 yang berarti interpretasi aspek kognitif fungsi mental baik. Pada pengkajian keseimbangan, didapatkan hasil skor 4 termasuk dalam kategori hasil skor 0-5 yang berarti Ibu Y memiliki resiko jauh rendah. Pada pengkajian sosial didapatkan hasil skor 10 dalam rentang 7-10 sehingga Ibu Y termasuk ke dalam disfungsi keluarga ringan/ tidak disfungsi keluarga. Hasil pengkajian laboratorium pada tanggal 21 Maret 2023, Ibu Y mengatakan saat pemeriksaan gula darah didapatkan hasil GDS: 416 mg/dL, dan mendapat terapi obat yaitu: *Methformin HCl* 500 mg untuk diminum 1x1/ hari setelah makan. Pada kondisi depresi (BACK) didapatkan hasil skor 4, yang berarti bahwa ibu Y tidak mengalami depresi.

Hasil pengkajian kuisioner PSQI berupa pertanyaan yang terdiri dari 19 pertanyaan (4 pertanyaan terbuka dan 15 pertanyaan tertutup) dengan 7 komponen meliputi waktu yang diperlukan untuk dapat memulai tidur (*sleep latency*), lamanya waktu tidur (*sleep duration*), prosentase antara waktu tidur dengan waktu yang dihabiskan pasien diatas tempat tidur (*sleep efficiency*), gangguan tidur yang sering dialami sewaktu malam hari (*sleep disturbance*), kebiasaan penggunaan obat-obatan

untuk membantu tidur, gangguan yang sering dialami siang hari dan (*subyective sleep quality*) kualitas tidur didapatkan dengan skor total 17 yang termasuk ke dalam rentang 15-21 dimana hasil tersebut menunjukkan kualitas tidur buruk .

4.1.2 Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian, dilakukan pengelompokan data, dan analisis data berdasarkan data subjektif dan objektif yaitu pada diagnosis keperawatan penulis selanjutnya merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan teori disesuaikan dengan kasus. Ditemukan beberapa diagnosa dan ditemukan yang paling utama diagnosa yang muncul berdasarkan sumber SDKI PPNI, 2017 yaitu (D.0055) gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (akibat diuresis osmotik) ditandai dengan Data Subjektif: Ibu Y mengatakan sulit tidur saat malam hari, Ibu Y mengatakan sering terbangun saat malam hari karena ingin BAK, sering letih serta mengantuk di siang hari, Data Objektiv yang didapatkan yaitu mata tampak lelah, terdapat kantung mata melebar, frekuensi tidur malam sekitar 3-4 jam/ hari.

4.1.3 Perencanaan Keperawatan

Diagnosa utama gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (akibat diuresis osmotik) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x kunjungan, diharapkan kualitas dan kuantitas tidur pasien terjaga dan siklus tidur teratur dengan kriteria hasil:

keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun dan keluhan tidak puas tidur menurun.

Penulis menyusun rencana keperawatan yang akan dilakukan berdasarkan sumber SIKI (I.05174) Dukungan tidur yaitu: Observasi: (1) Identifikasi pola aktifitas dan tidur dengan menggunakan kuisioner PSQI, (2) Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur seperti kopi atau teh. Terapeutik: (1) Modifikasi lingkungan tempat tidur seperti kebisingan, pencahayaan, suhu, dan tempat tidur, (2) Lakukan prosedur pijat refleksi kaki selama 20 menit setiap 2x sehari (pagi dan malam sebelum tidur) untuk meningkatkan kenyamanan. Edukasi: (1) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit (2) Jelaskan diet bagi penderita DM dan anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur, (3) Jelaskan dan lakukan prosedur non farmakologi: relaksasi otot progresif dengan durasi 15-30 menit, dan dilakukan setiap 2x sehari.

4.1.4 Implementasi Keperawatan

Menyesuaikan intervensi keperawatan yang direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosis utama gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (akibat diuresis osmotik) yaitu:

Tanggal 13 April 2023 pukul 10.00 WIB mengidentifikasi pola aktifitas dan kualitas tidur (diukur menggunakan kuisioner PSQI) dengan hasil evaluasi Ibu Y mengatakan sering terbangun saat malam hari, baru bisa tertidur sekitar pukul 11 malam, hasil kuisioner PSQI didapatkan

skor total 17 yang termasuk ke dalam rentang 15-21 dimana hasil tersebut menunjukkan kualitas tidur buruk. Pukul 10.00 WIB mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur didapatkan hasil evaluasi Ibu Y mengatakan memiliki kebiasaan meminum kopi sebelum tidur.

Tanggal 14 April 2023 pukul 10.15 WIB mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur didapatkan hasil evaluasi Ibu Y mengatakan masih sulit tidur saat malam hari, frekuensi tidur saat malam hari 4 jam. Pukul 10.20 WIB memodifikasi lingkungan tempat tidur didapatkan hasil evaluasi Ibu Y mengatakan baru bisa tertidur saat tidak ada kebisingan dengan lampu dimatikan saat malam hari, dan suhu yang hangat (menggunakan selimut). Pukul 10.30 WIB melakukan prosedur refleksi pijat kaki yang dilakukan selama 20 menit dan menganjurkan untuk melakukan secara mandiri setiap 2x sehari (pagi dan malam sebelum tidur) dengan hasil evaluasi: Ibu Y mengatakan merasa nyaman saat dilakukan pijat refleksi kaki. Pukul 10.35 WIB menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit dengan hasil evaluasi Ibu Y tampak memahami saat diberikan penjelasan mengenai pentingnya tidur cukup oleh mahasiswa perawat. Pukul 10.40 WIB menjelaskan diit bagi penderita DM dan menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur dengan hasil evaluasi Ibu Y tampak mendengarkan saat diberikan penjelasan mengenai diit yang boleh dan yang harus dibatasi pada penderita DM serta anjuran menghindari makanan/minuman yang

mengganggu tidur. Pukul 10.50 WIB menjelaskan dan mempraktikkan prosedur non farmakologi: relaksasi otot progresif dengan durasi 15-30 menit, dan menganjurkan untuk dilakukan setiap 2x sehari dengan hasil evaluasi Ibu Y tampak mengikuti dan memahami saat dilakukan teknik relaksasi otot progresif.

Tanggal 16 April 2023 pukul 10.10 WIB mengajarkan terapi relaksasi otot progresif dengan durasi 15-30 menit, dan menganjurkan untuk dilakukan setiap 2x sehari dengan hasil evaluasi Ibu Y tampak mengikuti dan memahami saat melakukan teknik relaksasi otot progresif.

Tanggal 17 April 2023 pukul 10.30 WIB melakukan prosedur refleksi pijat kaki yang dilakukan selama 20 menit dan menganjurkan untuk melakukan secara mandiri setiap 2x sehari (pagi dan malam sebelum tidur) dengan hasil evaluasi Ibu Y mengatakan merasa nyaman saat dilakukan pijat refleksi kaki, dan mengatakan akan melakukan sesuai anjuran. Pukul 10.40 WIB mengajarkan terapi relaksasi otot progresif dengan hasil evaluasi Ibu Y tampak mengikuti dan memahami saat melakukan teknik relaksasi otot progresif.

Tanggal 18 April 2023 pukul 10.15 WIB melakukan prosedur refleksi pijat kaki yang dilakukan selama 20 menit dan menganjurkan untuk melakukan secara mandiri setiap 2x sehari (pagi dan malam sebelum tidur) dengan hasil evaluasi dengan hasil evaluasi Ibu Y tampak mengikuti dan memahami saat melakukan teknik relaksasi otot progresif.

Tanggal 19 April 2023 pukul 15.10 WIB mengidentifikasi pola aktifitas dan kualitas tidur (diukur menggunakan kuisioner PSQI) dengan hasil evaluasi Ibu Y mengatakan kualitas tidur membaik, Ibu Y mengatakan saat malam hari bisa tidur dengan nyaman dan hasil kuisioner PSQI didapatkan hasil total skor 6 termasuk ke dalam rentang 6-7 yang berarti kualitas tidur ringan.

4.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang penulis lakukan untuk mengatasi diagnosa keperawatan gangguan pola tidur pada Ibu Y pada tanggal 19 April 2023 pukul 15.10 WIB didapatkan catatan perkembangan Subjektif (S) Ibu Y mengatakan keluhan sulit tidur menurun, Ibu Y mampu tertidur dengan nyenyak, hasil kuisioner PSQI dengan total skor 6 termasuk ke dalam rentang 6-7 yang berarti kualitas tidur ringan, Objektif (O) keluhan sering terjaga menurun, frekuensi tidur 7 jam/hari, area mata tampak lebih segar dari sebelumnya, Analisa (A) masalah teratasi, Planning (P) Intervensi dihentikan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian

Berdasarkan pengkajian keperawatan yang telah dilakukan pada Ibu Y pada tanggal 13 April 2023 didapatkan data yang diperoleh sesuai dengan teori (Sunaryo, dkk. 2016) meliputi pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi suatu kesehatan klien.

Dalam melakukan pengkajian penulis tidak menemukan hambatan, hal ini dikarenakan sikap klien mampu kooperatif terhadap tindakan yang akan dilakukan penulis. Pengkajian yang dilakukan pada pasien sudah sesuai dengan teori dan kasus, seperti pasien DM Tipe 2 yang penulis temukan di lapangan dengan data keluhan utama klien mengeluh sulit tidur karena sering BAK saat malam hari, sering terjaga, hal ini sudah sesuai dengan teori (Ghifaaajah, 2012) yang penulis temukan. Tanda dan gejala lain pada DM Tipe 2 yaitu poliuri, polifagi, dan BB menurun hal tersebut sudah sesuai dengan kasus yang ditemukan pada klien di lapangan, namun terdapat kesenjangan yaitu polifagi (cepat lapar) karena saat dikaji, klien mengatakan bahwa dirinya sudah terbiasa makan sesuai porsi dengan frekuensi makan 2x sehari.

Klien mengatakan bahwa dirinya baru mengetahui mempunyai penyakit DM setelah diperiksa ke puskesmas saat 3 minggu yang lalu dengan hasil kadar gula darah GDS: 416, sering terbangun karena ingin BAK dengan frekuensi BAK 5-7 kali (saat malam hari). Hal tersebut menunjukkan bahwa klien memiliki hiperglikemia sesuai dengan teori yang penulis temukan menurut (Scott, Gronowski, & Eby, 2007) Hiperglikemia menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan cairan dan elektrolit. Peningkatan kadar glukosa darah melebihi ambang batas ginjal menyebabkan terjadinya diuresis osmotik yang ditandai dengan adanya poliuria.

Pemeriksaan fisik pada Ibu Y dengan masalah gangguan pola tidur ditemukan adanya mata tampak lelah, kantung mata membesar, hal tersebut sudah sesuai dengan teori (Hidayat, 2006) pada klien yang mengalami gangguan tidur, dapat dikajidari lingkaran hitam di area mata (mata panda) kantung mata membesar, mata tampak lelah, dan konsentrasi menurun. Selain itu kemampuan penglihatan mengalami penurunan akibat proses penuaan.

Berdasarkan data fokus diatas, maka penulis dapat merumuskan masalah keperawatan mengacu pada sumber SDKI, PPNI 2017 (D.0055) yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (akibat diuresis osmotik) ditandai dengan data subjektif: Ibu Y mengatakan sulit tidur saat malam hari, Ibu Y mengatakan sering terbangun saat malam hari karena ingin BAK, dan data objektif yang ditemukan yaitu: mata Ibu Y tampak lelah, kantung mata tampak membesar, kadar glukosa darah saat 3 minggu yang lalu GDS: 416 mg/dL.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data fokus diatas, maka penulis dapat merumuskan masalah keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (akibat diuresis osmotik) ditandai dengan data subjektif: Ibu Y mengatakan sulit tidur saat malam hari, Ibu Y mengatakan sering terbangun saat malam hari karena ingin BAK, dan data objektif yang ditemukan yaitu: mata Ibu Y tampak lelah, kantung mata tampak membesar, kadar glukosa darah saat 3 minggu yang lalu GDS: 416 mg/dL.

Hal sesuai menurut SDKI, PPNI (2016) Gangguan pola tidur merupakan gangguan yang terjadi pada kualitas dan kuantitas waktu tidur seseorang akibat faktor eksternal dan menurut (Scott, Gronowski, & Eby, 2007) Diuresis osmotik juga menyebabkan perpindahan cairan dari intrasel ke ekstrasel yang mengakibatkan sel tidak mendapatkan cukup glukosa sebagai energi sehingga memicu timbulnya polipagia. Selain itu juga terjadi proses pemecahan protein menjadi asam amino pada jaringan otot. Pemecahan protein serta adanya dehidrasi menyebabkan terjadinya kelemahan yang membuat terjadinya perubahan pada pola tidur.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Tahap setelah merumuskan diagnosa keperawatan adalah perencanaan keperawatan, perencanaan asuhan keperawatan meliputi tujuan, kriteria hasil, dan rencana tindakan. Tujuan dan Kriteria Hasil yang akan dilakukan penulis sesuai dengan (SLKI dan SIKI PPNI, 2016) yaitu: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x kunjungan, diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil: keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, dan keluhan tidak puas tidur menurun, penulis menyusun rencana keperawatan yang akan dilakukan yaitu: Dukungan Tidur (1.05174) identifikasi pola aktifitas dan tidur, identifikasi makanan yang mengganggu tidur seperti kopi, atau the, modifikasi lingkungan tempat tidur seperti kebisingan, pencahayaan, suhu dan tempat tidur, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan melakukan pijat refleksi kaki selama 2x sehari, jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, anjurkan menghindari

makanan/minuman yang mengganggu tidur, ajarkan relaksasi farmakologi (relaksasi otot progresif).

Adapun untuk pijat refleksi, penulis memukan sumber melalui jurnal artikel dengan penulis Robby. A, Agustin. T, dan Azka. H (2022) dengan judul “Pengaruh Pijat Kaki (Foot Massage) terhadap Kualitas Tidur”, dan untuk terapi relaksasi farmakologis, penulis menemukan sumber melalui Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO) dengan penulis Batubara, K., Putri Ramadhani, dan Br. Limbong (2021) dengan judul “Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur dengan Tindakan Relaksasi Otot Progresif pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan selama 6× kunjungan dimulai pada tanggal 13 sampai 19 April 2023 pada Ibu Y guna dapat merealisasikan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun. Penulis memberikan tindakan keperawatan guna meningkatkan kemampuan aktivitas implementasi ini mengikuti SDKI (D.0055) gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (akibat diuresis osmotik) dengan tindakan yang disesuaikan dengan SIKI (I. 05174) dukungan tidur pasien yang diawali dengan pada tanggal 13 April 2023 pukul 10.00 WIB mengidentifikasi pola aktifitas dan kualitas tidur (diukur menggunakan kuisisioner PSQI) dengan hasil evaluasi Ibu Y mengatakan sering terbangun saat malam hari, baru bisa tertidur sekitar pukul 11 malam. Pada kuisisioner PSQI terdapat beberapa pertanyaan terkait dengan pola tidur klien salah

satunya yaitu “Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam?”. Hal tersebut sesuai dengan teori pada kuisioner PSQI. Pukul 10.00 WIB mengidentifikasi makanan yang mengganggu tidur didapatkan hasil evaluasi Ibu Y mengatakan memiliki kebiasaan meminum kopi sebelum tidur. Jawaban yang didapatkan dari Ibu Y mengenai kebiasaan minum kopi sesuai dengan teori yang penulis temukan melalui sumber (Wahyuni dkk, 2009) yaitu Kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan merokok, serta minum kopi sebelum tidur dapat mengganggu pola tidur normal.

Tanggal 14 April 2023 pukul 10.15 WIB mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur didapatkan hasil evaluasi Ibu Y mengatakan masih sulit tidur saat malam hari, frekuensi tidur saat malam hari 4 jam. Pukul 10.20 memodifikasi lingkungan tempat tidur didapatkan hasil evaluasi Ibu Y mengatakan baru bisa tertidur saat tidak ada kebisingan dengan lampu dimatikan saat malam hari, dan suhu yang hangat (menggunakan selimut). Pukul 10.30 WIB melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan memberikan pijat refleksi kaki dan menganjurkan untuk melakukan secara mandiri selama 2x sehari selama 20 menit. Pukul 10.35 Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit dengan hasil evaluasi Ibu Y tampak memahami saat diberikan penjelasan mengenai pentingnya tidur cukup oleh mahasiswa perawat, hal tersebut sesuai dengan teori menurut Asmadi, 2008 yaitu istirahat tidur dapat dijadikan sebagai perlindungan tubuh untuk menghindari pengaruh-pengaruh yang merugikan kesehatan akibat kurang istirahat tidur. normal dan periodik. Manusia membutuhkan istirahat tidur

untuk membantu mengistirahatkan anggota tubuhnya setelah banyak melakukan aktifitas. Pukul 10.40 WIB menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur dengan hasil evaluasi Ibu Y tampak mendengarkan saat diberikan penjelasan mengenai anjuran menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur. Pukul 10.50 WIB mengajarkan terapi relaksasi otot progresif dengan hasil evaluasi Ibu Y tampak mengikuti dan memahami saat dilakukan teknik relaksasi otot progresif.

Tanggal 16 April 2023 pukul 10.10 WIB mengajarkan terapi relaksasi otot progresif dengan durasi 15-30 menit, dan menganjurkan untuk dilakukan setiap 2x sehari dengan hasil evaluasi Ibu Y tampak mengikuti dan memahami saat melakukan teknik relaksasi otot progresif.

Tanggal 17 April 2023 pukul 10.30 melakukan prosedur refleksi pijat kaki yang dilakukan selama 20 menit dan menganjurkan untuk melakukan secara mandiri setiap 2x sehari (pagi dan malam sebelum tidur) dengan hasil evaluasi Ibu Y mengatakan merasa nyaman saat dilakukan pijat refleksi kaki, dan mengatakan akan melakukan sesuai anjuran. Pukul 10.40 WIB mengajarkan terapi relaksasi otot progresif dengan hasil evaluasi Ibu Y tampak mengikuti dan memahami saat melakukan teknik relaksasi otot progresif.

Tanggal 18 April 2023 pukul 10.15 WIB melakukan prosedur refleksi pijat kaki yang dilakukan selama 20 menit dan menganjurkan untuk melakukan secara mandiri setiap 2x sehari (pagi dan malam sebelum tidur)

dengan hasil evaluasi dengan hasil evaluasi Ibu Y tampak mengikuti dan memahami saat melakukan teknik relaksasi otot progresif

Tanggal 19 April 2023 pukul 15.10 WIB mengidentifikasi pola aktifitas dan kualitas tidur (diukur menggunakan kuisioner PSQI) dengan hasil evaluasi Ibu Y mengatakan kualitas tidur membaik, Ibu Y mengatakan saat malam hari bisa tidur dengan nyaman dan hasil kuisioner PSQI didapatkan hasil total skor 6 termasuk ke dalam rentang 6-7 yang berarti kualitas tidur ringan.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang penulis lakukan untuk mengatasi diagnosa keperawatan gangguan pola tidur pada Ibu Y selama 6x kunjungan dan berakhir pada tanggal 19 April 2023 pukul 15.10 WIB didaapatkan hasil evaluasi data Subjektif (S) Ibu Y mengatakan keluhan sulit tidur menurun, Ibu Y mampu tertidur dengan nyenyak, data Objektif (O) keluhan sering terjaga menurun, frekuensi tidur 7 jam/hari, area mata tampak lebih segar dari sebelumnya, hasil pengkajian kuisioner PSQI dengan total skor 6 termasuk ke dalam rentang 6-7 yang berarti kualitas tidur ringan, berdasarkan hasil Analisa (A) masalah teratasi, sehingga Planning (P) Intervensi dihentikan. Hal tersebut sudah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil pada buku SLKI (2016).

4.3 Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan yang ditemukan penulis yaitu sulitnya koordinasi mengenai waktu ketersediaannya klien saat dilakukan kunjungan rumah karena klien tidak memiliki no kontak khusus yang bisa dihubungi, dan klien mempunyai waktu kesibukannya tersendiri.