

**LAPORAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS**  
**Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Pola Tidur dengan**  
**menggunakan Terapi Musik pada Ny. S R di Panti Sosial Tresna**  
**Werdha INA 1 Tondano**

**Disusun Dalam Rangka Menyelesaikan**  
**Tahap Profesi Ners**



**Oleh :**

**Chrisnadila Chintya Vernanda Mongilala, S.Kep**  
**22062019**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**  
**2023**

## HALAMALAMAN PENGESAHAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Chrisnadila Chintya Vernanda Mongilala

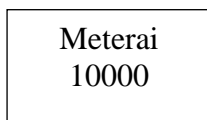
NIM : 22062019

Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners ini adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan serta keyakinan saya, saya tidak mencantumkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis oleh orang lain atau sebagian bahan yang pernah diajukan untuk gelar ners atau ijazah pada Universitas Katolik De La Salle Manado atau perguruan tinggi lainnya.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, sayan bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Manado, 30 Juni 2023



(Chrisnadila Ch. V Mongilala)

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Pola Tidur dengan**  
**menggunakan Terapi Musik pada Ny. S R di Panti Sosial Tresna**  
**Werdha INA 1 Tondano**

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners

Telah disetujui untuk diuji di hadapan tim penguji KIAN  
Program Studi Profesi Ners  
Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

**MENYETUJUI**

Manado, 30 Juni 2023

Pembimbing KIAN



**Grace Benedikta Polii, S.Kep., Ns., M.Kep**

**MENGETAHUI**

Dekan Fakultas Keperawatan  
Unika De La Salle Manado



**Wahyu Langelo, BSN., M.Kes**

Ketua Program Studi Profesi Ners  
Unika De La Salle Manado



**Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Kep**

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Chrisnadila Chintya Vernanda Mongilala, S.Kep

NIM : 22062019

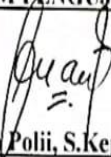
Program Studi : Profesi Ners

Judul KIAN : Asuhan Keperawatan pada Gangguan Pola Tidur dengan menggunakan Terapi Musik pada Ny. SR Di Panti Sosial Tresna Werdha INA 1 Tondano.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada program studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.

### TIM PENGUJI

Dosen Penguji :

  
Grace Benedikta Polii, S.Kep., Ns., M.Kep

### MENGETAHUI

Dekan Fakultas Keperawatan  
Unika De La Salle Manado

  
  
Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes

Ketua Program Studi Profesi Ners  
Unika De La Salle Manado

  
Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Kep

Ditetapkan di : Manado

Tanggal : 30 Juni 2023

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus karena atas Berkat Cinta Kasih dan Anugerahnya sehinggal penyusunan KIAN ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Ny. SR Dengan Gangguan Pola Tidur Di Panti Werda INA 1 Tondano” dapat terselesaikan. Adapun tujuan dalam pembuatan KIAN ini tentunya untuk memenuhi persyaratan dalam rangka menyelesaikan tahap profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.

Penulis menyadari akan keterbatasan dan kemampuan dalam menyusun KIAN ini. Penulis yakin bahwa dalam penulisan KIAN ini tidak akan selesai dengan baik tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak yang telah membantu penulis dengan senang hati dan ikkhlas dalam menyelesaikan KIAN ini.

Dengan rasa hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Johanis Ohoitumur, MSC selaku Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado.
2. Wahyuny Langelo, BSN., M.Kes. Selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
3. Natalia Elisa Rakinaung, S.Kep., Ns., MNS. Selaku Wakil Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
4. Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Kep. Sebagai Ketua Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
5. Grace Benedikta Polii, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Dosen pembimbing yang selalu dengan sabar dan selalu memberikan arahan, bimbingan dan saran serta memberikan motivasi bagi saya dalam penyusunan KIAN ini.
6. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
7. Orang tua tercinta Papa dan Mama serta kakak dan adik tercinta yang dengan penuh cinta senantiasa berdoa dan selalu memberikan semangat kepada sayadalam proses pembuatan KIAN ini.

8. Kepada Suami Juandy Rampangajow, SE dan Anak Airelly B. C Rampangajow yang selalu memberikan doa dan semangat kepada saya dalam proses pembuatan KIAN ini.
9. Seluruh rekan Angkatan Profesi Ners 2022, yang telah berusaha dan berjuang bersama dalam proses mencapai gelar Profesi Ners.
10. Dan tidak lupa pula saya ucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu, yang dengan tulus hati telah mengambil bagian dan membantu saya dalam proses pembuatan KIAN ini.

Penulis menyadari bahwa KIAN ini masih memiliki banyak kekurangan dari penyusunannya, untuk itu penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun demi perbaikan pada penulis selanjutnya.

Manado, 30 Juni 2023

Chrisnadila Ch. V. Mongilala, S.Kep

**Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Pola Tidur dengan  
menggunakan Terapi Musik pada Ny. S R di Panti Sosial Tresna**

**Werdha INA 1 Tondano**

Mongilala, C<sup>1</sup>., Polii, Grace<sup>2</sup>

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

Kairagi 1, Kombos Manado

[chrisnamongilala97@gmail.com](mailto:chrisnamongilala97@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Lanjut usia merupakan suatu proses tumbuh kembang dari seseorang yang tidak secara tiba-tiba menjadi tua. Kelompok penduduk yang berusia mudari dari 60 tahun keatas, dapat dilihat dari segi biologis lansia merupakan seseorang yang mengalami proses menua secara terus menerus dan ditandai dengan menurunnya keadaan fisik seperti rentannya terhadap penyakit. Proses dari menua dapat dikaitkan dengan perubahan fisiologis yang dapat mempengaruhi akan kualitas tidur. Kurangnya tidur dapat memberikan efek serta dapat mempengaruhi fisik, kognitif dan kualitas hidup begitupun sebaliknya kualitas tidur yang baik dapat memberikan kebugaran pada fisik, dapat mencegah demensia dan dapat berasosiasi positif.

**Tujuan :** Untuk memamparkan analisis asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan pola tidur di Panti Sosial Tresna Werdha INA 1 Tondano

**Metode :** Pelaksanaan asuhan keperawatan gerontik dilakukan dengan perencanaan keperawatan selama 3 hari.

**Hasil :** Didapatkan diagnose keperawatan berdasarkan prioritas masalah klien yaitu gangguan pola tidur dan kemudian diberikan implementasi kurang lebih selama 3 hari menggunakan terapi musik dengan hasil yang didapatkan masalah gangguan pola tidur mulai teratasi dengan kriteria hasil klien terasa rileks, klien menyukai musik yang diberikan.

**Kesimpulan :** Pada asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan pola tidur dengan diberikannya terapi menggunakan music mulai teratasi.

**Kata Kunci :** Asuhan keperawatan gerontik gangguan pola tidur pada lansia

**Referensi :** 2 E-book, 19 Jurnal

**Nursing Care for Sleep Pattern Disorders using Music Therapy for Mrs. S R at  
Tresna Werdha INA 1 Tondano Social Home**

Mongilala, C<sup>1</sup>., Polii, Grace<sup>2</sup>

Faculty of Nursing, De La Salle Catholic University, Manado

Kairagi 1, Kombos Manado

[chrisnamongilala97@gmail.com](mailto:chrisnamongilala97@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Aging is a process of growth and development of a person who does not suddenly become old. The population group aged from 60 years and over, can be seen from a biological perspective, the elderly are someone who experiences a continuous aging process and is characterized by a decline in their physical condition such as their susceptibility to disease. The process of aging can be associated with physiological changes that can affect sleep quality. Lack of sleep can have an effect and can affect physical, cognitive and quality of life and vice versa, good quality sleep can provide physical fitness, can prevent dementia and can have positive associations.

**Objective:** To present an analysis of nursing care for clients with disturbed sleep patterns at the Tresna Werdha INA 1 Tondano Social Home

**Method:** Implementation of gerontic nursing care is carried out with nursing planning for 3 days.

**Results:** A nursing diagnosis was obtained based on the client's priority problem, namely disturbed sleep patterns and then implemented for approximately 3 days using music therapy with the results obtained that the problem of disturbed sleep patterns began to be resolved with the criteria being that the client felt relaxed, the client liked the music provided.

**Conclusion:** In gerontic nursing care, disturbed sleep patterns with therapy using music began to resolve.

**Keywords:** Gerontic nursing care for sleep pattern disorders in the elderly

**References:** 2 E-books, 19 Journals



## DAFTAR ISI

HALAMALAMAN PENGESAHAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
LEMBAR PENGESAHAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI .....	viii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 LATAR BELAKANG .....	1
1.2 RUMUSAN MASALAH.....	2
1.3 TUJUAN .....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 MANFAAT.....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	3
1.4.2 Manfaat Praktis.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	4
2.1 LANDASAN TEORI.....	4
2.2 ASUHANKEPERAWATAN TEORI .....	8
2.3 PENELITIAN TERKAIT .....	10
BAB III GAMBARAN KASUS .....	15
BAB IV PEMBAHASAN .....	21
4.1 ANALISIS DAN DISKUSI HASIL .....	21
1.4.1 Pengkajian .....	21
1.4.2 Diagnosa.....	21
1.4.3 Intervensi.....	22
1.4.4 Implementasi .....	23
1.4.5 Evaluasi .....	23
4.2 KETERBATASAN PELAKSANAAN .....	23
BAB V PENUTUP .....	24
5.1 Kesimpulan .....	24

5.2	Saran.....	24
5.2.1	Saran untuk Keperawatan.....	24
5.2.2	Saran untuk Panti Werda .....	24
5.2.3	Saran untuk Penelitian.....	24
	DAFTAR PUSTAKA.....	25

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.3 Penelitian Terkait

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Format Pengkajian Keperawatan Gerontik

## **DAFTAR SINGKATAN**

WHO : World Health Organization

RAS : Reticular Activating System

BSR : Bulbat Synchronizing Regional

PSQI : Pysburg Sleep Quiality Index

MFC : Morse Fall Scale

IMT : Indeks Masa Tubuh

SPMSQ : Short Portable Mental Status Questionnaire

MMSE : Mini Mental State Exam

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Lanjut usia merupakan suatu proses tumbuh kembang dari seseorang yang tidak secara tiba-tiba menjadi tua tetapi melalui perkembangan dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Setiap orang pasti mengalami proses menjadi tua dan masa tua juga merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Seseorang mengalami kemunduran secara bertahap dari fisik, mental serta social (Agustina, 2021). penduduk yang berumur lebih dari 60 tahun saat ini terdapat pada 617 juta orang, jumlah tersebut sama dengan 8,5% dari keseluruhan populasi di bumi. Menurut WHO asia tenggara populasi sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2019 presentase lansia di Indonesia sekitar 25,64 juta orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 lansia jumlah lansia mencapai 28,800,00 (11,34%). Dalam kondisi ini menunjukkan Indonesia pada masa transisi menuju penuaan penduduk (Muflikah, 2019). Kelompok penduduk yang berusia mudari dari 60 tahun keatas dapat disebut sebagai lanjut usia (lansia), dapat dilihat dari segi biologis lansia merupakan seseorang yang mengalami proses menua secara terus menerus dan ditandai dengan menurunnya keadaan fisik seperti rentannya terhadap penyakit. Proses dari menua dapat dikaitkan dengan perubahan fisiologis yang dapat mempengaruhi akan kualitas tidur (Lestari et al., 2021). Kurangnya tidur dapat memberikan efek serta dapat mempengaruhi fisik, kognitif dan kualitas hidup begitupun sebaliknya kualitas tidur yang baik dapat memberikan kebugaran pada fisik, dapat mencegah demensia dan dapat berasosiasi positif (Lantong et al., 2022).

Menurut WHO, jumlah populasi lansia yang berusia 65 tahun atau lebih diperkirakan berjumlah 524 juta orang pada 2010 dan meningkat menjadi 1.5 miliar orang di tahun 2050. Dalam 5 tahun mendatang untuk pertama kalinya dalam sejarah populasi manusia pada umur 65 tahun atau lebih akan berjumlah lebih banyak dari pada jumlah anak balita dibawah usia 5 tahun (Shell, 2020). Gangguan tidur pada lansia cukup tinggi, berdasarkan dari data *National Sleep Foundation* pada tahun 2014 bahwa orang dengan usia lanjut sekitar 65 tahun keatas 67 dari

1.508 lansia yang ada di Amerika yang mengalami gangguan tidur dan sebanyak 7,3 lansia mengeluhkan gangguan memulai dan mempertahankan tidur. Namun data yang di temukan di Indonesia pada usia 65 tahun terdapat 50% lansia dengan gangguan tidur. Gangguan tidur di Indonesia dapat dikatakan cukup tinggi sekitar 67%. Angka ini diperoleh dari jumlah populasi yang ber usia 65 tahun. Mengikuti jenis kelamin didapatkan gangguan pola tidur sering terjadi pada perempuan yaitu 78,1% pada usia 60-74 tahun (Ryan et al., 2020).

Dalam menyikapi akan hal ini, cara dalam mengatasi masalah dari kualitas tidur dapat dilakukan dengan melalui terapi non farmakologis seperti terapi musik. Dalam beberapa penelitian mengatakan terapi music cukup efektif dalam memberikan relaksasi pada lansia untuk membantu dalam memperbaiki kualitas tidur. Adapun beberapa contoh terapi music yang digunakan seperti terapi music instrument, klasik, rohani sesuai dengan kepercayaan (Lantong et al., 2022). Terapi music adalah cara dalam memberikan music kepada seseorang untuk memberikan efek terapeutik. Terapi music adalah Teknik yang mudah untuk dilakukan, terjangkau serta tidak memiliki efek samping lebih kecil dibandingkan dengan Teknik farmakologis. Terapi music dapat memberikan rileks pada seseorang karena dapat merangsang pengeluaran endofrin dan serotonin yang dapat membuat tubuh rileks (Agustina, 2021). Music sudah menjadi bagian dari manusia yang mampu membuat seseorang terhibur. Music dipilih sebagai alternatif karena dapat menghasilkan hormon beta-endorfin “Kebahagiaan”. Ketika music diputar makam hormon beta-endorfin “Kebahagiaan” akan beroperasi. Music yang digunakan untuuk terapi gangguan tidur yaitu terapi music instrument yaitu dengan cara klien diminta untuk mendengarkan music yang sudah dipilih selama  $\pm$  30 menit melalui pengeras suara yang dihubungkan melalui flash/memori (Batubara, 2021).

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Bagaimana asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan pola tidur di Panti Werda INA 1 Tondano?

### **1.3 TUJUAN**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memamparkan analisis asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan pola tidur di Panti Sosial Tresna Werdha INA 1 Tondano

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis gambaran kasus pada klien dengan gangguan pola tidur di Panti Werda INA 1 Tondano
- b. Menganalisis asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan pola tidur di Panti Werda INA 1 Tondano
- c. Menganalisis praktik pengelilaan kasus pada klien dengan gangguan pola tidur di Panti Werda INA 1 Tondano

### **1.4 MANFAAT**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan karya ilmiah akhir ners ini dapat menjadi massukan dan referensidalam pengembangan ilmu keperawatan terlebih dalam ranah ilmu keperawatan gerontic dan diharapkan karya ilmiah ners ini dapat dikembangkan dalam sebuah peneliytian seghingga memberikan kontribusi yang lebih besar dalam keperawatan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapag memberikan masukan terhadap pelauyanan asuhan keperawatan yang diberi khusus pada klien yang mengalami masalah gangguan pola tidur sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan secara tepat.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 LANDASAN TEORI**

Lanjut usia merupakan suatu proses tumbuh kembang dari seseorang yang tidak secara tiba-tiba menjadi tua tetapi melalui perkembangan dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Setiap orang pasti mengalami proses menjadi tua dan masa tua juga merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Seseorang mengalami kemunduran secara bertahap dari fisik, mental serta social (Agustina, 2021). Kelompok penduduk yang berusia mulai dari 60 tahun keatas dapat disebut sebagai lanjut usia (lansia), dapat dilihat dari segi biologis lansia merupakan seseorang yang mengalami proses menua secara terus menerus dan ditandai dengan menurunnya keadaan fisik seperti rentannya terhadap penyakit. Proses dari menua dapat dikaitkan dengan perubahan fisiologis yang dapat mempengaruhi akan kualitas tidur (Lestari et al., 2021). Kurangnya tidur dapat memberikan efek serta dapat mempengaruhi fisik, kognitif dan kualitas hidup begitupun sebaliknya kualitas tidur yang baik dapat memberikan kebugaran pada fisik, dapat mencegah demensia dan dapat berasosiasi positif (Lantong et al., 2022).

Menurut WHO dalam Handoyo 2018 batasan usia dibagi menjadi, yaitu : Usia pertengahan (45-59 tahun), Lansia (60-74 tahun), Usia tua (75-89 tahun) dan Usia sangat lanjut (> 90 tahun). Batasan usia menurut Kemenkes RI 2019 lansia muda 60-69 tahun, Lansia madya 70-79 tahun dan lansia tua 80 tahun ke atas.

Tahapan proses menua berlangsung dalam 3 tahap, yaitu : Tahap subklinik (25-35 tahun) dalam tahap ini terdapat hormon-hormon yang ada dalam tubuh menurun yaitu hormon testosterone, *growth* hormon dan hormon estrogen. Kerusakannya ini tidak tampak dari luar karena usia ini dianggap usia muda dan normal. Tahapan Transisi (35-45 tahun) pada tahap ini hormon berkurang sampai 25% dan pada masa itu berkurang 1kg setiap tahunnya. Kerusakan yang disebabkan oleh radikal bebas mulai merusak ekspresi genetik yang dapat menyebabkan kanker, radang sendi, berkurangnya memori, penyakit jantung koroner dan diabetes. Dan tahap terakhir yaitu tahapan Klinik (45 tahun ke atas) penurunan kadar hormon terus berlanjut yaitu hormon testosterone, *growth* hormon dan hormon estrogen, DHEA,

melatonin dan hormon tiroid. Penurunannya juga terjadi ketidakmampuan menyerap bahan makanan, vitamin dan mineral.

Perubahan fisik yang terjadi pada lanjut usia yaitu terjadinya perubahan fisik seperti berkurangnya berat badan, tinggi. Kulit berubah menjadi lebih kerrang dan keriput, kehilangan kekuatan otot-otot, perubahan pada pendengaran, oenglihatan, sering lupa, nafsu makan berkurang dll. Perubahan kognitif seperti memori jangka pendek, kemampuan berbicara, kemampuan motoric terpengaruh serta kehilangan kemampuan pengetahuan yang didapatkan sebeulmnya dan sering mengalami ng kuat demensia. Perubahan psikososial seperti kehilangan kegiatan aktau aktifitas, perubahan dalam cara hidup, timbulnya rasa diasingkan dari lingkungan, Adanya penyakit kronis dan tetidakmampuan fisik serta hilangnya kekuatan ketegapan fisik.

Menurut (Rahul Richa et al., 2021) ciri-ciri lansia terbagi menjadi 4, yaitu : usia lanjut adalah periode kemunduran yang terjadi karena faktor fisik dan psikologi hinggann setiap lansia membutuhkan adanya motivasi. Motivasi ya sangat memberikan pengaruh dapat menjadi kan proses kemunduran itu lama terjadi. Status kelompk minoritas pada lanjut usia ialah terbentuknya kelompok minoritas dapat berdampak pada pandangan yang negates pada lansia dalam masyarakat sosial yang terjadi secara tidaak langsung. Menua membutuhkan perubahan peran terjadinya kemunduran pada setiap lansia dapat merubah peran mereka dalam masyarakat sosial ataupun keluarga namun perubahan peran ini baiknya dilakukan atas keinginan sendiri tanpa atau tekanan dari pihak lain. Penyesuaian yang buruk pada lansia terjadi dalam kehidupan sehar-hari disebabkan adanya perilaku yang mereka terima secara langsung ataupun tidak langsung yang membuat lansia cenderung merasa konepdirinya yang buruk. Tipe-tipe lansia dibagi dalam beberapa ,yaitu: Tipe optimis ini dapat diartikan bahwa lansia memiliki sifat yang santai serta periang yang cukup baik dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan, Tipe konstruktif masa dimana mereka bisa menghadapi proses penuaan dan masa akhir dengan merasa tenang serta mempunyai integritas yang baik, Tipe ketergantungan lansia biasanya sering mengambil tindakan yang tidak praktis yang versifat pasif tidak mempunyai ambisi dan inisiatif, Tipe defensif lansia yang memiliki emosi yang tidak terkendali yang mempunyai riwayat pekerjaan/ jabatan yang tidak stabil

yang tidak menginginkan bantuan orang lain, Tipe militan atau serius tipe ini bisa menjadi panutan karena mereka tidak mudah menyerah, memiliki motivasi besar dalam hidupnya serius serta senang berjuang, Tipe pemarah frustrasi adalah memiliki kebiasaan menyalahkan orang lain cenderung negatif dan tidak sabar serta mudah tersinggung dengan hal-hal yang kecil, Tipe bermusuhan yang menganggap orang lain yang membuat ia merasa tersaingi dan selali gagal dalam hal apapun mereka selalu merasa curiga dan sering mengeluh, Tipe yang terakhir adalah tipe putus asa membenci dan menyalahkan diri sendiri tipe ini sering memandang bahwa lansia manusia yang lemah tidak berguna dan tidak menarik selalu menyalahkan diri sendiri hingga muncul kemarahan dan depresi (Rahul Richa et al., 2021).

Tidur ialah kata yang berasal dari Bahasa latin *Somnus* yang artinya periode pemulihan yang alami, kondisi ini dimana persepsi serta reaksi individu terhadap lingkungan mengalami penurunan keadaan ini merupakan keadaan fisiologis dari istirahat untuk tubuh serta pikiran. Fisiologis tidur ialah pengaturan pada kegiatan tidur oleh hubungan mekanisme serebral yang secara bergantian mengaktifkan dan menekan batang pusat otak, dimana melibatkan sistem saraf pusat, endokrin kardiovaskuler, saraf perifer serta respirasi muskuloskeletal. Siklus yang mengatur siklus tidur ialah Reticular Activating System (RAS) dan Bulbar Synchronizing Regional (BSR) yang letaknya di batang otak. Pola tidur adalah seseorang yang memiliki siklus bangun tidur yang biasa dilakukan, pola tidur yang teratur lebih penting dibandingkan dengan jumlah jam tidur, pada beberapa orang merasa cukup dengan tidur selama 7-8 jam setiap malamnya. Secara umum durasi lamanya tidur mengikuti pola yang sesuai dengan tahap perkembangan pada manusia, lansia tidur sekitar 6 jam setiap malamnya (Rahul Richa et al., 2021).

Gangguan pola tidur merupakan perasaan yang tidak nyaman atau terganggu yang disebabkan oleh suatu keadaan ketika seseorang mengalami perubahan dalam kualitas dan kuantitas pola istirahatnya. Tidur adalah proses fisiologis yang bersiklus bergantian. Siklus tidur terjaga mempengaruhi serta mengatur fungsi fisiologis dan respon perilaku. Ada 2 sistem yang terdapat dalam batang otak. Sistem pengaktifan retikulum dan sinkronisasi bulbar bekerja bersama dalam mengontrol sifat siklus pada tidur. Gangguan tidur bukanlah penyakit melainkan gejala dari

berbagai gangguan fungsi, mental dan spiritual. Gangguan tidur dapat dialami oleh setiap orang. Pada orang normal gangguan tidur yang berkepanjangan mengakibatkan perubahan pada siklus tidur biologisnya, menurun daya tahan tubuh, depresi, kelelahan serta berjangkanya konsentrasi yang dapat mempengaruhi diri sendiri atau orang lain (Rosen et al., 2015). Gangguan pola tidur dikaji menggunakan kuesioner *Piysburg Sleep Quality Index (PSQI)* yang sudah diakui secara internasional PSQI berisi 7 komponen yang memiliki skor nol sampai tiga. *Piysburg Sleep Quality Index (PSQI)* untuk mengukur kebiasaan tidur meliputi latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan pada tidur, kualitas tidur, disfungsi siang hari dan penggunaan obat tidur (Rahul Richa et al., 2021).

Dalam mengatasi kesulitan tidur dapat dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu dengan terapi music. Terapi music adalah untuk memberikan elemen music pada seseorang untuk memberikan efek terapeutik. Terapi music adalah Teknik yang mudah untuk dilakukan, terjangkau serta tidak memiliki efek samping lebih kecil dibandingkan dengan Teknik farmakologis. Karena terapi music dapat mengalihkan perhatian serta focus pada lansia. Music lebih simple, mudah dimengerti dan hampir semua kalangan menyukainya. Terapi music ini juga dapat merangsang pengeluaran endorfin dan serotonin yang dapat membuat tubuh rileks (Agustina, 2021). Music sudah menjadi bagian dari manusia yang mampu membuat seseorang terhibur. Music dipilih sebagai alternatif karena dapat menghasilkan hormon beta-endorfin "Kebahagiaan". Music merupakan terapi yang sifatnya nonverbal dengan music pikiran klien dibiarkan berimajinasi baik untuk mengingat hal yang membahagiakan, mengkhayalkan hal yang ia takutkan, mengangan-angan hal yang diimpikan atau menceritakan hal yang sedang dihadapi. Jenis terapi musik yang digunakan yaitu musik instrument untuk merilekskan pikiran, mental yang lebih sehat serta membuat perasaan yang nyaman. Manfaat lain dari terapi music ini yaitu untuk hiburan seperti menenangkan suasana hati, musik juga sebagai terapi kesehatan jika seseorang mendengarkan musik maka gelombang listrik pada otaknya bisa diperlambat atau dipercepat pada saat bersamaan sehingga kinerja sistem tubuh mengalami perubahan. Music juga dapat meningkatkan kecerdasan seseorang dan music juga dipercaya dapat meningkatkan motivasi seseorang apalagi yang suka berolahraga musik dapat memberikan motivasi untuk berolahraga

lebih baik lagi, selain itu music juga dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh serta mood (Rahul Richa et al., 2021).

## **2.2 ASUHAN KEPERAWATAN TEORI**

Pengkajian merupakan pengumpulan, perorganisasian, validasi dan dokumentasi data atau informasi yang sistematis yang berkesinambungan. Pengkajian keperawatan berfokus pada respon klien terhadap suatu masalah kesehatan, pengkajian yang dilakukan mencakup kebutuhan dasar manusia, masalah kesehatan, pengalaman terkait, pemeliharaan kesehatan nilai serta gaya hidup. Tujuan dari pengkajian keperawatan adalah untuk membangun database tentang respon pasien terhadap kesehatan atau penyakit serta kemampuan untuk mengelola kebutuhan perawatan kesehatan pasien (Siregar et al., 2021).

Komponen yang dikaji adalah data biografi klien meliputi : nama, alamat, usia, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, suku dan kewarganegaraan, agama serta asuransi kesehatan : keluhan utama, Riwayat penyakit dahulu, Riwayat penyakit sekarang, gaya hidup, data social, data psikologi dan pola pelayanan kesehatan (Siregar et al., 2021).

Pada klien lansia dengan gangguan pola tidur ada hal-hal yang perlu dikaji menurut (Whitney G.G. et al., 2008) ada berbagai konsekuensi fungsional berupa susah tidur pulas, sering terangsang, serta sulit tidur yang rendah. Selain itu dikaji berapa lama waktu tidur serta jumlah total waktu yang berkurang. Adapun beberapa resiko yang ditemukan yaitu, nyeri, ketidaknyamanan dan pemakaian obat tidur.

Diagnosa keperawatan merupakan tahap kedua dalam asuhan keperawatan, dalam tahap ini perawat dituntut untuk berpikir kritis dalam menginterpretasikan data pengkajian serta mengidentifikasi terkait masalah kesehatan pasien, pada proses diagnosa dilakukan pada saat setelah selesai mengumpulkan data kesehatan pasien yang didapat (Marpaung, 2019). Diagnosa Keperawatan merupakan bagian internal dari suatu proses keperawatan. Hal ini adalah komponen dari langkah-langkah analisa dimana perawat melakukan identifikasi terhadap pasien terhadap masalah-masalah kesehatan yang sedang diderita pasien (Novieastari, 2021). Diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu gangguan pola tidur dan resiko jatuh.

Perencanaan keperawatan adalah proses pertimbangan dalam membuat keputusan dan menyelesaikan masalah. Dengan mengetahui pentingnya dari

perencanaan keperawatan maka perawat akan sadar dan mampu dalam meningkatkan pengetahuan dari perawat itu sendiri untuk menyusun serta menetapkan rencana apa yang harus dilakukan perawat pada pasiennya (lumbanbatu, 2020).

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah kesehatan yang sedang dihadapinya ke status kesehatan yang lebih baik dengan kriteria hasil yang diharapkan (Finishia & Zalukhu, 2020). Tahap implementasi ini dimulai saat sudah disusun perencanaan keperawatan dan ditunjukkan pada *nursing order* dalam mencapai tujuan yang diharapkan.

Evaluasi merupakan langkah terakhir dalam proses keperawatan. Evaluasi merupakan kegiatan yang dilakukan yang melibatkan perawat, klien serta anggota tim medis lainnya. Evaluasi dilakukan terus menerus untuk menentukan apakah rencana keperawatan yang dilakukan sudah efektif untuk dilanjutkan atau menghentikan rencana keperawatan (Dong, 2021).

### 2.3 PENELITIAN TERKAIT

No	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain/Metod/ Statistic Test	Populasi/S ampling /Sampel	Hasil	Manfaat/Lomitasi Penelitian
1.	Yona M.K Lantong	Panti Werdha Bethania Lembean	2020	Untuk menganalisis efektivitas terapi musik rohani terhadap kualitas tidur lansia di Panti Werda Bethania Lembean.	Desain yang digunakan adalah Pra Experiment dengan pendekatan Pretest-posttest (before-after). 25 partisipan lansia dengan kualitas tidur kurang direkrut dengan teknik purposive sampling. Uji Wicoxon digunakan untuk menganalisis perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi music rohani	25 partisipan lansia	Hasil rata-rata kualitas tidur sebelum diberikan intervensi sebesar 13,52 dan setelah diberikan intervensi sebesar 5,84, dimana semakin rendah skor mengidentifikasi kualitas tidur lebih baik. Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan yang signifikan dari kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan terapi musik Rohani dengan nilai p value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Musik rohani memiliki alunan yang bersifat menenangkan. Selain itu dari lirik rohani	Pemberian terapi musik rohani ini kiranya mampu meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

							memiliki makna penguatan dan ketenangan. Kedua hal tersebut memberikan efek relaksasi sehingga mampu meningkatkan kualitas tidur lansia.	
2.	Winda Amiar	BRSLU Budhi Dharma Bekasi Timur	2020	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi music suara alam terhadap kejadian insomnia pada lanjut usia Di BRSLU Budhi Dharma Bekasi Timur. Sampel penelitian adalah 12 responden yang dipilih menggunakan teknik Purposive Sampling	Pre Post Test with Kontrol Group design dengan analisa data paired sample t test	12 Pasien	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara insomnia dengan terapi music suara alam pada lansia	Music memberikan efek positif terhadap tekanan darah, denyut jantung, pernafasan, dan kecemasan



3.	Pratiwi et al	UPT. PSLU Sub Pasuruan di Babat Lamongan	2019	untuk mengetahui pengaruh terap, musik jawa terhadap penurunan insomnia pada lansia dr UPT. PSLU Sub Pasuruan di Babat Lamongan	Desain praekspenmental, dengan model pendekatan pre-post test dalam suatu kelompok (one-group pra-post test design)	20 orang dengan metode teknik Total Sampling	Hasil penelitian yang didapatkan bahwa kurang dari sebagian kejadian insomnia sebelum diberikan terapi musik adalah dengan kriteria sedang karena faktor stress dan kecemasan yang dialami oleh lansia dengan alasan jauh dari keluarga, ingin pulang ke rumah, takut karena tidak punya uang.	musik jawa merupakan suatu musik yang mengandung unsur kebudayaan, maka lansia akan merasa tenang dan nyaman ketika mendengarkan musik yang sangat berkaitan erat dengan budaya jawa dan populer dimasanya
4.	Widari	Panti Werdha Griya Jambangan, Surabaya	2020	untuk mengetahui perbandingan efektifitas musik keroncong dan musik jawa dalam meningkatkan kualitas tidur lansia	menggunakan pra eksperimen (on-group pre-post design)	12 responden	Terapi musik keroncong lebih efektif dibandingkan terapi musik jawa pada lansia yang mengalami insomnia di Panti Werdha Griya Jambangan	membuat terapi kesehatan yang menggunakan musik di mana tujuannya untuk

				yang mengalami in-somnia				meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia.
5.	Nopianti et al	Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Sumatera Selatan	2021	untuk mengidentifikasi pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kualitas tidur pada lanjut usia	penelitian kuantitatif dengan desain penelitian quasi eksperimen dengan rancangan <i>Pretest-Posttest with control group design</i> . Kualitas tidur diukur dengan <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i>	135 responden	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48 responden didapat rata-rata kualitas tidur pada lanjut usia sebelum diberikan terapi adalah 6,94 pada level kualitas tidur buruk dengan standar deviasi 2,44. Setelah diberikan terapi musik klasik Mozart didapat rata-rata kualitas tidur pada lanjut usia adalah 5,42 masih berada pada	Kualitas tidur buruk dapat diintervensi dengan terapi non farmakologis, salah satunya adalah dengan terapi musik klasik Mozart yang berpotensi memperbaiki kualitas tidur pada lansia.

							<p>level kualitas tidur buruk, akan tetapi sudah ada perubahan skor kualitas tidur lansia menjadi lebih baik dengan standar deviasi 1,76. Dari hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa ada lima prediktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada lanjut usia dalam terapi musik klasik Mozart yaitu <i>subjective sleep quality, sleep duration, habitual sleep efficiency, sleep disturbance</i>, dan kualitas tidur <i>pretes</i>.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

### **BAB III**

#### **GAMBARAN KASUS**

Tahap awal dilakukan pengkajian atau pengumpulan data yang diperoleh dari pasien sendiri dalam proses wawancara pada tanggal 06 Maret 2022 jam 08.45 WITA dan didapatkan hasil pengkajian Nama klien Ny SR umur 70 tahun, lahir pada tanggal 10-03-1953, beragama Kristen Protestan dengan status perkawinan Menikah dengan Tn FA umur 77 tahun dan memiliki 2 orang anak.

Klien Ny. SR datang di Panti Werda INA 1 Tondano atas kemauannya sendiri dan datang bersama dengan suaminya, klien datang ke Panti Werda di antar oleh keluarganya. Klien mengatakan memilih tinggal dipanti karena tidak ingin menyusahkan anak-anaknya lagi dan dipanti werda klien dapat melakukan aktifitas seperti biasa tapi hanya ada beberapa kegiatan yang tidak dapat dilakukan dipanti seperti ke kebun. Klien mengatakan ia mengkonsumsi obat penambah darah dikarenakan setiap mengukur tekanan darah Ny. SR selalu rendah jadi dari dokter diberikan obat penambah darah *Livron* ia mengkonsumsi obat tersebut karena susah untuk tidur pada malam hari saat sudah waktunya untuk tidur klien tidak merasa mengantuk padahal saat nonton TV dengan para lansia yang lain klien merasa mengantuk tapi saat kembali ke kamar tidur mengantuknya langsung hilang. Klien juga mengatakan saat berjalan klien lebih berhati-hati karena klien tidak tidur baik pada malam hari, kaki klien kadang terasa sakit mungkin karena faktor umur yang semakin tua kaki Ny. SR kadang terasa sakit apalagi saat terlalu lama berdiri ataupun duduk jadi saat berjalan klien pelan-pelan karena takut akan jatuh.

Dari hasil pengkajian penulis mengangkat 2 diagnosa sesuai dengan Standart diagnose keperawatan indonesi (SDKI) yang dialami klien disusun berdasarkan prioritas yang pertama yaitu (D.0055) gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang control tidur dan (D.0143) Resiko jatuh berhubungan dengan tingkat cedera.

Perencanaan keperawatan dilakukan berdasarkan diagnosa yang didapatkan dari hasil pengkajian. Diagnosa yang pertama Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah mulai teratasi dengan kriteria hasil keluhan sulit tidur menurun, keluhan tidak puas tidur menurun dan keluhan istirahat tidak cukup menurun. Intervensi yang akan diberikan pada pasien adalah terapi musik

**Obeservasi:** identifikasi pola aktifitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu saat tidur, identifikasi tanda-tanda vital, **Terapeutik:** pilih musik yang disukai, sediakan peralatan terapi musik, berikan terapi musik saat sebelum tidur malam dan diberitahu berapa lama penggunaannya **Edukasi:** jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik.

Diagnosa keperawatan yang kedua resiko jatuh berhubungan dengan tingkat cedera, setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah mulai teratasi dengan kriteria hasil jatuh saat berjalan menurun, pola istirahat/tidur membaik, kejadian cedera menurun. Intervensi yang akan diberikan pada pasien adalah pencegahan jatuh **Observasi:** identifikasi faktor resiko jatuh (mis. Usia >65 tahun, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati, penurunan tingkat kesadaran), hitung resiko jatuh dengan menggunakan skala Morse Fall Scale (MFC), identifikasi resiko jatuh sekali setiap hari atau setiap jam dinas **Terapeutik:** sediakan alat pelindung yang anti slip, atur tempat tidur pada posisi rendah **Edukasi:** anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh, anjurkan melebarkan kedua kaki disaat berdiri untuk menjaga keseimbangan.

Dilakukan implementasi pada Ny. SR sama seperti asuhan keperawatan yang sudah disusun sebelumnya, implementasi dilakukan selama 3 hari dari tanggal 6-8 maret 2023. Diagnosa pertama Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, implementasi hari pertama **Obeservasi:** Mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur hasil: Klien mengatakan pada malam hari sulit untuk tidur, Mengidentifikasi faktor pengganggu saat tidur hasil: Klien mengatakan sering terbangun malam hari untuk ke kamar mandi untuk BAK tetapi setelah selesai dan akan kembali tidur sudah sudah kembali untuk tidur, Mengidentifikasi tanda-tanda vital hasil: TD 90/80 mmHg SB 36°C N 76x/m R 20x/m, **Terapeutik:** Memilih musik yang disukai hasil: klien mengatakan menyukai musik tempo dulu, lagu-lagu rohani serta musik untuk pengantar tidur, menyediakan peralatan terapi musik klien tampak senang saat diberikan speaker kecil untuk diputar lagu dan perawat menjelaskan cara menggunakan speaker, memberikan terapi musik saat sebelum tidur malam dan diberitahu berapa lama penggunaannya hasil: terapi musik diberikan pada malam hari 30 menit sebelum tidur dan setelah mulai merasa mengantuk speakernya dimatikan. **Edukasi:** jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik hasil:

Klien tampak mengerti apa yang dijelaskan mengenai tujuan menggunakan terapi musik. Diagnosa yang kedua yaitu Resiko jatuh berhubungan dengan tingkat cedera, Implementasi hari pertama **Observasi:** Mengidentifikasi faktor resiko jatuh (mis. Usia >65 tahun, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati, penurunan tingkat kesadaran) hasil: Klien mengatakan pernah jatuh beberapa bulan yang lalu karena jalan yang dilewati kicin, ,Menghitung resiko jatuh dengan menggunakan skala Morse Fall Scale (MFS) hasil: dilakukan pengkajian dengan skala MFS didapatkan hasil perhitungan nilai 35 dengan tingkat resiko rendah dengan pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh standar, Mengidentifikasi resiko jatuh sekali setiap hari atau setiap jam dinas hasil: Klien mengatakan tidak terjatuh atau memiliki resiko jatuh hari ini **Terapeutik:** Menyediakan alat pelindung yang anti slip hasil: diberikan alat pelindung yang anti slip berupa sandal berbahan karet yang anti slip dan didepan kamar mandi diberikan keset kaki yang anti slip, Mengatur tempat tidur pada posisi rendah hasil : tempat tidur klien diposisi yang tidak terlalu tinggi dan tidak terlalu rendah, **Edukasi:** Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh hasil: klien tampak mengerti apa yang dijelaskan perawat, Menganjurkan melebarkan kedua kaki disaat berdiri untuk menjaga keseimbangan hasil: Klien kooperatif dan mengikuti intruksi dari perawat.

Diagnosa pertama Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, implementasi hari kedua **Observasi:** Mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur hasil: Klien mengatakan pada malam hari masih sulit untuk tidur, Mengidentifikasi faktor pengganggu saat tidur hasil: Klien mengatakan sering terbangun malam hari untuk ke kamar mandi untuk BAK tetapi setelah selesai dan akan kembali tidur sudah sudah kembali untuk tidur, Mengidentifikasi tanda-tanda vital hasil: TD 100/80 mmHg SB 36,2°C N 80x/m R 20x/m, **Terapeutik:** Memberikan terapi musik saat sebelum tidur malam dan diberitahu berapa lama penggunaannya hasil: terapi musik diberikan pada malam hari 30 menit sebelum tidur dan setelah mulai merasa mengantuk speakernya dimatikan. Diagnosa yang kedua yaitu Resiko jatuh berhubungan dengan tingkat cedera, Implementasi hari kedua **Observasi:** Mengidentifikasi resiko jatuh sekali setiap hari atau setiap jam dinas hasil: Klien mengatakan tidak terjatuh atau memiliki resiko jatuh hari ini **Terapeutik:** Mengatur tempat tidur pada posisi rendah hasil : tempat tidur klien

diposisi yang tidak terlalu tinggi dan tidak terlalu rendah, **Edukasi:** Mengajarkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh hasil: klien tampak mengerti apa yang dijelaskan perawat, Mengajarkan melebarkan kedua kaki disaat berdiri untuk menjaga keseimbangan hasil: Klien kooperatif dan mengikuti intruksi dari perawat.

Diagnosa pertama Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, implementasi hari ketiga **Obeservasi:** Mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur hasil: Klien mengatakan sudah mulai tertidur tetapi kadang-kadang masih sering terbangun pada tengah malam, Mengidentifikasi tanda-tanda vital hasil: TD 100/90 mmHg SB 36,2°C N 82x/m R 21x/m, **Terapeutik:** Memberikan terapi musik saat sebelum tidur malam dan diberitahu berapa lama penggunaannya hasil: terapi musik diberikan pada malam hari 30 menit sebelum tidur dan setelah mulai merasa mengantuk speakernya dimatikan. Diagnosa yang kedua yaitu Resiko jatuh berhubungan dengan tingkat cedera, Implementasi hari ketiga **Observasi:** Mengidentifikasi resiko jatuh sekali setiap hari atau setiap jam dinas hasil: Klien mengatakan tidak terjatuh atau memiliki resiko jatuh hari ini **Terapeutik:** Mengatur tempat tidur pada posisi rendah hasil : tempat tidur klien diposisi yang tidak terlalu tinggi dan tidak terlalu rendah, **Edukasi:** Mengajarkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh hasil: klien tampak mengerti apa yang dijelaskan perawat, Mengajarkan melebarkan kedua kaki disaat berdiri untuk menjaga keseimbangan hasil: Klien kooperatif dan mengikuti intruksi dari perawat.

Evaluasi adalah hasil respon yang didapatkan dari pasien terhadap implementasi yang sudah dilakukan. Evaluasi merupakan data yang terdiri dari beberapa bagian yaitu subjektif adalah data yang disampaikan oleh pasien sedangkan objektif adalah data yang menunjukkan tindakan atau perilaku pasien, selanjutnya analisa data atau assesmen terhadap data subjektif dan objektif dan evaluasi terakhir merupakan perencanaan yang akan dilakukan berikut pada pasien.

Evaluasi dilakukan berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 3 hari dengan Diagnosa keperawatan Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, evaluasi hari pertama data subjektif klien mengatakan sulit untuk tidur pada malam hari, klien mengatakan sering terbangun malam hari untuk ke kamar mandi untuk BAK tetapi setelah selesai dan akan kembali tidur sudah susah untuk tidur lagi, data objektif klien tampak rileks, klien tampak menyukai musik

yang diputar, TD 90/80mmHg SB 36°C N 76x/m R20 x/m dengan assesmen atau analisa gangguan pola tidur belum teratasi dan lanjutkan intervensi 1,2,3 dan 6 dan dilanjutkan pada hari berikutnya. Diagnosa yang kedua yaitu Resiko jatuh berhubungan dengan tingkat cedera, evaluasi hari pertama data subjektif klien mengatakan pernah terjatuh beberapa bulan yang lalu karena jalan yang dilewati licin, klien mengatakan hari ini tidak jatu atau resiko jatuh, data objektif klien menggunakan alas kaki berbahan karet yang anti slip serta keset kaki yang anti slip di taruh di depan pintu kamar mandi, klien tampak berjalan dengan sangat hati-hati. dengan assesmen atau analisa gresiko jatuh belum teratasi dan lanjutkan intervensi 3,5,6 dan 7 dihari berikutnya.

Diagnosa keperawatan Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, evaluasi hari kedua data subjektif klien mengatakan padaa malam hari masih sulit untuk tidur, klien mengatakan sering terbangun malam hari untuk ke kamar mandi untuk BAK tetapi setelah selesai dan akan kembali tidur sudah susah untuk tidur lagi, data objektif klien tampak rileks, klien tampak menyukai musik yang diputar, TD 100/80mmHg SB 36°C N 80x/m R20 x/m dengan assesmen atau analisa gangguan pola tidur belum teratasi dan lanjutkan intervensi 1 dan 3 dilanjutkan pada hari berikutnya. Diagnosa yang kedua yaitu Resiko jatuh berhubungan dengan tingkat cedera, evaluasi hari kedua data subjektif klien mengatakan pernah terjatuh beberapa bulan yang lalu karena jalan yang dilewati licin, klien mengatakan hari ini tidak jatu atau resiko jatuh, data objektif klien menggunakan alas kaki berbahan karet yang anti slip serta keset kaki yang anti slip di taruh di depan pintu kamar mandi, klien tampak berjalan dengan sangat hati-hati dengan assesmen atau analisa resiko jatuh belum teratasi dan lanjutkan intervensi 3,5,6 dan 7 dihari berikutnya.

Diagnosa keperawatan Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, evaluasi hari ketiga data subjektif klien mengatakan sudah mulai tertidur ptapi kadang-kadang masih terbangun pada tengah malam data objektif klien tampak rileks, klien tampak menyukai musik yang diputar, TD 100/90mmHg SB 36°C N 82x/m R21 x/m dengan assesmen atau analisa gangguan pola tidur belum teratasi dan lanjutkan intervensi 1 dan 3 dilanjutkan pada hari berikutnya. Diagnosa yang kedua yaitu Resiko jatuh berhubungan dengan tingkat cedera,



evaluasi hari ketiga data subjektif klien mengatakan hari ini tidak jatuh atau resiko jatuh, data objektif klien menggunakan alas kaki berbahan karet yang anti slip serta keset kaki yang anti slip di taruh di depan pintu kamar mandi, klien tampak berjalan dengan sangat hati-hati dengan assesmen atau analisa resiko jatuh belum teratasi dan lanjutkan intervensi 3,5,6 dan 7 dihari berikutnya.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **4.1 ANALISIS DAN DISKUSI HASIL**

##### **1.4.1 Pengkajian**

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan. Pada tahap ini semua data dikumpulkan secara sistematis untuk menentukan kesehatan klien serta memberikan intervensi yang tepat. Pengkajian dilakukan secara komprehensif mencakup aspek biologis, psikologis, sosial serta spiritual dari klien. Dalamnya klien mengeluh sulit untuk tidur, sering terbangun pada malam hari, jam tidur yang terganggu, tidak merasa puas saat tidur (Agustina, 2021). Hasil pengkajian pada Ny. SR tidak jauh berbeda dengan pengkajian teoritis, dimana pengkajian teoritis juga ditemukan dan dialami seperti kasus pada Ny. SR.

Menurut Agustina 2021 gangguan pola tidur pada umumnya mengalami proses perubahan pola tidur karena adanya proses penuaan karena sulit mempertahankan tidur dan biasa terbangun pada malam hari sulit untuk tidur kembali. Salah satu meningkatkan kualitas tidur yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi dengan terapi musik. Dengan teknik relaksasi dapat mengontrol sistem saraf yang bermanfaat untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wijayanti 2019 menggunakan terapi musik dengan tempo yang pelan dan sesuai dengan kesukaan dari pada lansia tersebut dapat memberikan ketenangan jika diberikan terapi musik membuat lansia merasa nyaman dan rileks sehingga lansia dapat meningkatkan kualitas tidurnya. Sebelum terapi diberikan dilakukan pengkajian dengan menggunakan komunikasi terapeutik agar dapat membantu klien menyampaikan perasaan dan pikirannya kemudian dilakukan analisis respon terhadap pesan komunikasi verbal yang disampaikan klien.

##### **1.4.2 Diagnosa**

Diagnosa keperawatan pada kasus ini dirumuskan menggunakan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (2017), diagnosa yang dirumuskan disusun berdasarkan prioritas yaitu gangguan pola tidur berdasarkan data subjektif klien mengatakan sulit untuk tidur pada malam hari, klien mengatakan sering terbangun

malam hari untuk ke kamar mandi untuk BAK tetapi setelah selesai dan akan kembali tidur sudah susah untuk tidur lagi, data objektif KU tampak baik, Kes compos mentis, TD 90/80mmHg SB 36°C N 76x/m R20 x/m. dan resiko jatuh data subjektif klien mengatakan pernah terjatuh beberapa bulan yang lalu karena jalan yang dilewati licin data objektif KU tampak baik, Kes compos mentis, klien tampak berjalan dengan sangat hati-hati.

### **1.4.3 Intervensi**

Penelitian terkait untuk masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan menggunakan terapi non farmakologui, penulis menemukan 2 sumber yang dapat mengatasi gangguan pola tidur menggunakan terapi musik. Terapi musik terdiri dari dua kata, kata "terapi" berkaitan dengan upaya membantu orang lain sedangkan "musik" yang memiliki makna media yang dipakai secara khusus untuk rangkaian terapi. Terapi musik merupakan upaya yang diberikan seseorang untuk meningkatkan kualitas fisik serta mental dengan merangsang indra pendengaran menggunakan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni sehingga tercipta musik yang dapat dimanfaatkan untuk kesehatan fisik dan mental. Terapi musik merupakan terapi alternative terbaik untuk mengatasi masalah tidur pada lansia ialah dengan memberikan terapi non farmakologi seperti terapi musik, terapi musik masuk kedalam terapi pasive yang hanya didengarkan oleh klien tanpa ikut serta dalam memainkan musik dapat dikatakan musik aktif jika klien ikut serta dalam memainkan musik seperti bernyanyi atau memainkan alat musik. Terapi musik digunakan klien selama kurang lebih 30 menit, jenis musik tersendiri memiliki efek yang berbeda kebanyakan peneliti menggunakan musik yang bertempo yang pelan. (Buana & Burhanto, 2021) Terapi non farmakologi yang lain yaitu Terapi musik Instrumental, Terapi musik adalah teknik yang sangat mudah dilakukan dan terjangkau namun dapat mempengaruhi ketegangan atau kondisi rileks pada seseorang, karena dapat merangsang pengeluaran *endorphine* dan *serotonim* yaitu sejenis morfin dan metanonim alami dalam tubuh sehingga tubuh merasa lebih rileks. Musik Intrumental merupakan suara alam yang memiliki tempo lambat dan tenang sehingga dapat menstabilkan tekanan darah, menenangkan pikiran dan

melancarkan peredaran sel darah putih yang dapat meningkatkan kualitas tidur seseorang yang mendengarkannya (Nesri Aulia Putri & EkoUtomo, 2021).

#### **1.4.4 Implementasi**

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien sesuai dengan intervensi keperawatan menurut SIKI dan SLKI yang sudah direncanakan sebelumnya. Pada implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari yaitu dari tanggal 6-8 maret 2023 dan dilakukan sesuai dengan jam dinas penulis 3x8 jam dan mengikuti intervensi keperawatan yang telah disusun atau direncanakan.

#### **1.4.5 Evaluasi**

Tujuan dalam evaluasi keperawatan untuk melihat subjek mencapai tujuan yang disertai dengan kriteria hasil yang ada pada tahap perencanaan. Evaluasi keperawatan ini dilakukan pada 2 masalah yang muncul yaitu gangguan pola tidur belum teratasi dan resiko jatuh belum teratasi karena penulis sudah selesai praktek di Panti Werda INA 1 Tondano.

#### **4.2 KETERBATASAN PELAKSANAAN**

Berdasarkan dari pengalaman peneliti dalam membuat laporan ini memiliki beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang harus diperhatikan lagi. Penelitian ini masih terbatas dalam pemberian asuhan keperawatan yang masih sangat kurang atas pelaksanaannya. Dalam penelitian ini juga tidak adaperbandingan antara klien yang satu dengan yang lainnya.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Pasien Ny. SR umur 70 tahun merupakan lansia yang tinggal di Panti Werda INA 1 Tondano dengan masalah keperawatan Gangguan Pola tidur. Asuhan keperawatan diberikan setelah melalui beberapa proses mulai dari pengumpulan dan informasi melalui penkajian kemudian menentukan diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI dan mengangkat 2 diagnosa keperawatan yaitu Gangguan Pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dan Resiko jatuh berhubungan dengan tingkat cedera.

Dengan kedua diagnosa ini penulis merencanakan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah ini dengan menggunakan SIKI setelah semuanya tersusun penulis langsung mengimplementasikan pada pasien yang dilakukan selama 3x8 jam. Setelah implementasi selesai penulis melakukan evaluasinya dari tindakan yang diberikan untuk melihat masalah yang teratasi dan belum teratasi sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang menggunakan SLKI.

#### **5.2 Saran**

##### **5.2.1 Saran untuk Keperawatan**

Diharapkan hasil analisis kasus asuhan keperawatan ini dapat berkontribusi dalam bidang ilmu keperawatan untuk menjadi referensi dalam dunia pendidikan untuk penyusunan asuhan keperawatan dengan kasus gangguan pola tidur pada Lansia.

##### **5.2.2 Saran untuk Panti Werda**

Diharapkan untuk pihak panti untuk lebih lagi meningkatkan pelayanan yang ada di Panti Werda INA 1 Tondano untuk mengembangkan pemenuhan asuhan keperawatan kebutuhan istirahat tidur atau insomnia pada lansia dengan memberikan informasi mengenai terapi musik.

##### **5.2.3 Saran untuk Penelitian**

Diharapkan dapat dilakukan penelitian yang lebih lanjut terkait asuhan keperawatan ini pada klien Lansia dengan gangguan pola tidur dan resiko jatuh.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, I. C. (2021). Upaya Mengatasi Gangguan Pola Tidur Pada Lansia dengan Terapi Musik. *Jurnal Keperawatan HKBP Balige*, 2(2), 29–34.
- Batubara, Z. (2021). Pengaruh Terapi Musik Bahasa Inggris Terhadap Insomnia Pada Lansia Di Upt Pelayanan Kantor Desa Simalingkar B Kecamatan Medan Tuntungan. 1(6), 1061–1068.
- Buana, N. S. P. T. M. T. K. T. pada L., & Burhanto. (2021). Pengaruh Terapi Musik terhadap Kualitas Tidur pada Lansia: Literature Review. *Borneo Student Resarch*, 2(2), 827–832.
- Dong, Z. (2021). pentingnya perencanaan asuhan keperawatan dalam memberi asuhan keperawatan di Rumah Sakit. *Pentingnya Perencanaan Asuhan Keperawatan Dalam Memberi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit, Kolisch 1996*, 49–56.
- Finishia, F., & Zalukhu, P. (2020). *Implementasi Dalam Rencana Keperawatan*. <https://osf.io/wuqr3>
- Lantong, Y., Lamonge, A., & Wetik, S. (2022). The effectiveness of spiritual music therapy in improving elderly sleep quality. *SI KEPERAWATAN*, 1(November), 75–81.
- Lantong, Y., Lamonge, A., & Wetik, S. (2022). The effectiveness of spiritual music therapy in improving elderly sleep quality. *SI KEPERAWATAN*, 1(November), 75–81.
- Lestari, F. D., Yani, F., ST, S. S. T., Fis, M., Imania, D. R., & Fis, M. (2021). *Perbedaan Pengaruh Senam Yoga Dan Terapi Musik Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia: Narrative Review*. [http://digilib.unisayogya.ac.id/5691/%0Ahttp://digilib.unisayogya.ac.id/5691/1/NA\\_SKAH\\_PUBLIKASI\\_FURY\\_DEVITA\\_LESTARI\\_1610301056\\_fury\\_lestari.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/5691/%0Ahttp://digilib.unisayogya.ac.id/5691/1/NA_SKAH_PUBLIKASI_FURY_DEVITA_LESTARI_1610301056_fury_lestari.pdf)
- lumbanbatu, sophia. (2020). *Perencanaan Keperawatan Bagian Asuhan Keperawatan*. <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/6gp9j>
- Marpaung, S. H. S. (2019). Mengidentifikasi Masalah Dalam Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Yang Menderita Diabetes Mellitus. *OSFPreprints*, 1(4), 1–5.
- Novieastari, E. (2021). Diagnosa Keperawatan Sejahtera. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 7(2), 77–80. <https://doi.org/10.7454/jki.v7i2.137>
- Nesri Aulia Putri, & EkoUtomo, D. (2021). *LITERATURE REVIEW: PENGARUH TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL TERHADAP KUALITAS TIDUR YANG MENGALAMI GANGGUAN TIDUR DI TAHUN 2020*. 5(2).
- Pratiwi, D., Kuriniawan, Eko, V., & Hariyanto, R. (2019). *PENGARUH TERAPI MUSIK JAWA TERHADAP PENURUNAN INSOMNIA BABAT LAMONGAN Effect Of Music Therapy To Decrease The Elderly In Insomnia Upt Elderly Social Services District Pasuruan Babat Lamongan ) PENDAHULUAN Pengaruh proses penuaan pada lanjut usia menimbulk*. 1(1), 23–32.
- Pratiwi, D., Kuriniawan, Eko, V., & Hariyanto, R. (2019). *PENGARUH TERAPI*

*MUSIK JAWA TERHADAP PENURUNAN INSOMNIA BABAT LAMONGAN*  
*Effect Of Music Therapy To Decrease The Elderly In Insomnia Upt Elderly Social*  
*Services District Pasuruan Babat Lamongan ) PENDAHULUAN Pengaruh proses*  
*penuaan pada lanjut usia menimbulk. 1(1), 23–32.*

- Rosen, A., Trauer, T., Hadzi-Pavlovic, D., Parker, G., Patton, J. R., Cronin, M. E., Bassett, D. S., Koppel, A. E., Zimpher, N. L., Thurlings, M., Evers, A. T., Vermeulen, M., Obanya, P., Avsec, S., Nurzarina Amran, Liu, S. H., Petko, D., Aesaert, K., Van Braak, J., ... Brown, N. (2015). Konsep Tidur. *Teaching and Teacher Education, 12*(1), 1–17.  
<http://dx.doi.org/10.1080/01443410.2015.1044943>  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.581>  
<https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/2547ebf4-bd21-46e8-88e9-f53c1b3b927f/language-en>  
<http://europa.eu/>  
<http://www.leg.st>
- Ryan, Cooper, & Tauer. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA LANSIA NY. S DENGAN KASUS GANGGUAN POLA TIDUR MELALUI PENERAPAN PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY DI KELURAHAN BUKIT SURUNGAN KECAMATAN PADANG PANJANG BARAT KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2020. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents, 12–26.*
- Shell, A. (2020). *Pengaruh Terapi Musik terhadap Kualitas Tidur pada Lansia: Literature Review.* 1–23.
- Siregar, D., Pakpahan, M., Togatorop, L., Umara, A., Riama, S., & Maria, F. (2021). *Pengantar Proses Keperawatan “Konsep, Teori dan Aplikasi”* (A. Karim (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Whitney G.G., F. D. R., Yüksel Bozkurt, A. E., & Whitney G.G., F. D. R. (2020). Analisis Struktur Kovarian Indeks Terkait Kesehatan untuk Lansia di Rumah, Berfokus pada Perasaan Subjektif tentang Kesehatan. *Ph.D. Thesis, Central-South University of Technology, China, 76*(3), 61–64.
- Widari, N. P. (2020). Efetifitas Musik Keroncong Dan Musik Jawa Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia Yang Mengalami Insomnia Di Panti Griya Wreda Surabaya. *Jurnal Keperawatan, 9*(1), 39–44.  
<https://doi.org/10.47560/kep.v9i1.213>
- Winda Amiar, E. S. (2020). Indonesian Journal of Nursing Science and Practice. *Indonesian Journal of Nursing Practices, 011*(1), 42–47.

## Lampiran

### Format Pengkajian Keperawatan Gerontik

#### 1. Identitas

- a. Nama : Ny. S.R
- b. Umur : 70 Tahun
- c. Tempat /tgl lahir : Tondano, 10-03-1953
- d. Jenis kelamin : Perempuan
- e. Pendidikan terakhir : SMP
- f. Status Perkawinan : Menikah
- g. Agama : Kristen Protestan
- h. Suku : Minahasa
- i. Tgl masuk Panti : 28 Oktober 2022

#### 2. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

- a. Pekerjaan saat ini : Tidak bekerja
- b. Sumber pendapatan : Hasil Kebun
- c. Kecukupan pendapatan: Cukup

#### 3. Lingkungan tempat tinggal

- a. Kebersihan dan kerapihan ruangan : Ruang klien tampak Rapi dan Bersih
- b. Penerangan : Baik
- c. Sirkulasi udara : Baik dan Sejuk
- d. Keadaan kamar mandi & WC : Bersih
- e. Pembuangan air kotor : Sistem Perpipaan Terpusat (*off site*)
- f. Sumber air minum : Mata Air / Air PDAM (Dididihkan /dimasak sehingga boleh dikonsumsi)
- g. Pembuangan Sampah : Di kumpulkan pada Tong Sampah yang disediakan

#### 4. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. TTV : TD : 90/80 MmHg  
SB : 36 °C  
Nadi : 76x /m  
RR : 20X/m



d. BB / TB : 50Kg / 150 Cm

$$\text{Rumus IMT : II} = \frac{\text{BB ( dalam kilogram )}}{\text{T}^2 \text{ (dalam meter kuadrat)}} = \frac{50 \text{ K}}{(1,50 \text{ m})^2} = \frac{50\text{K}}{2,25\text{m}^2}$$

$$= 22,2 \text{ Kg /m}^2$$

**Makna IMT :**

IMT ( Kg /m <sup>2</sup> )	KRITERIA
< 18,5	Berat badan kurang
18,5 – 22,9	Kisaran berat badan normal
≥ 23,0	Berat badan lebih
23,0 – 24,9	Berat badan beresiko
25 – 29,9	Obesitas 1
≥ 30	Obesitas 2

- e. Kepala : Normal
- f. Rambut : Bersih
- g. Mata : Normal
- h. Telinga : Normal
- i. Mulut : Bersih
- j. Gigi Ompong : Ya, Bagian bawah bagian belakang
- k. Bibir : Normal
- l. Dada : Simetris
- m. Kulit : Tampak sudah keriput
- n. Ekstremitas : Atas : Normal

Bawah : Klien mengatakan lemah pada bagian lutut pada saat melakukan aktivitas berlebihan

o. Pengkajian Skala Jatuh dari Morse : Resiko Rendah dengan nilai total 35 (Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh standar)

p. Pengkajian Skala Norton : Tidak terjadi dengan nilai total 18

## 5. Pola fungsional

- a. Nutrisi metabolic :
  - 1. Jenis makanan : Nasi, ikan, sayur

2. Jumlah porsi makan : Makanan habis 1 porsi
  3. Frekuensi makan: 3x / har
  4. Nafsu makan : Normal
  5. Jumlah cairan/minum :  $\geq 1$  ltr/ hari
  6. Jenis cairan : Air Putih
  
- b. Eliminasi : Kebiasaan Defekasi : 1- 2x/ hari  
 Kebiasaan BAK : 2-3x/ hari
  
- c. Aktifitas Pola Latihan : Klien tampak melakukan aktivitas mandiri seperti mandi, cuci baju, makan dan minum, membersihkan kamar sendiri
  
- d. Pola Istirahat dan Tidur : Kebiasaan tidur : 4 jam / tidur malam
  
- e. Pola Kognitif Persepsi ( *Berdasarkan observasi perawat* )
  1. Keadaan mental : stabil
  2. Pengkajian emosional : Tidak ada masalah
  3. Berbicara : Normal
  4. Kemampuan Memahami: Sedang
  5. Pengkajian fungsi intelektual dengan menggunakan SPMSQ : Kerusakan intelektual sedang dengan nilai total kesalahan 1
  6. Pengkajian kemampuan kognitif dengan menggunakan MMSE : Gangguan kognitif normal dengan nilai total 28
  7. Pengkajian depresi dengan geriatric depression scale dari Yesafage : Nilai Depresi 1 ( Ket : Tidak ada atau minimal)
  
- f. Persepsi diri-pola konsep diri
  1. Masalah utama sehubungan dengan dirawat dipanti : memilih untuk tinggal dipanti bersama suaminya karena tidak ingin menyusahkan anak-anaknya
  2. Sudahkah anda mengeluarkan aktivitas dan minat anda : YA
  3. Apakah anda sering bosan : Tidak
  4. Apakah anda berfikir bahwa banyak orang yang lebih baik dari pada anda : YA
  5. Adakah masalah keuangan : Tidak
  
- g. Pola Peran dan Hubungan
  1. Peran saat ini yang dijalankan : Pasien Panti Jompo
  2. System pendukung : Keluarga dan teman dekat

3. Interaksi dengan orang lain : Baik
4. Menutup diri : Tidak
5. Pengkajian fungsi social dengan Apgar Keluarga Dengan Lansia : Baik dengan nilai total 8

h. Nilai Pola Keyakinan

Klien mengatakan bahwa klien beragama Kristen Protestan, setiap pagi selalu mengikuti ibadah pagi bersama dan tidak pernah absen. Klien juga mengatakan setiap hari minggu masuk gereja. Keyakinan akan kesehatan baik jasmani maupun rohani hanya dipasrahkan kepada Sang Pencipta, klien mengatakan selalu berdoa dan mengucapkan syukur dan tetap menjalani masa tua dengan penuh sukacita iman.

6. Pengkajian Khusus ( Format Terlampir )

A KATZ

215

a. INDEKS KATZ (Pengkajian Status Fungsional)

Indeks kemandirian pada aktivitas kehidupan sehari-hari berdasarkan pada evaluasi fungsi mandiri atau tergantung dari klien dalam mandi, berpakaian, pergi ke kamar mandi, berpindah dan makan.

INDEKS KATZ	
Skore	KRITERIA
A	Kemandirian dalam hal makan, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi
B	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut
C	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
D	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan
E	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan
F	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, berpindah dan satu fungsi tambahan
G	Ketergantungan pada enam fungsi tersebut
Lain-lain	Ketergantungan pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E, F, dan G

b. SPMSQ (Pengkajian Status Kognitif dan Afektif)

Menggunakan *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ) untuk mendeteksi adanya dan tingkat kerusakan intelektual, terdiri dari 10 hal yang mengetes orientasi, memori dalam hubungannya dengan kemampuan perawatan diri, memori jauh dan kemampuan matematis.

## B SPMSQ

216

Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)				
Skore		No	Pertanyaan	Jawaban
+	-			
✓		1	Tanggal berapa hari ini?	6
✓		2	Hari apa sekarang ini? (hari, tanggal, bulan)	Senin, 06 Maret 2023
✓		3	Apa nama tempat ini?	Parti Warda IHA
✗	-	4	Berapa nomor telepon anda?	-
✓		4a.	Dimana alamat anda ? (tanyakan jika hanya klien tidak mempunyai telepon)	Tondano
✓		5	Berapa umur anda ?	69
✓		6	Kapan anda lahir?	10 Maret 1953
✓		7	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Jokowi
✓		8	Siapa nama presiden sebelumnya?	SBY
✓		9	Siapa nama kecil ibu anda?	Agustina
✗	✓	10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun	-
✗	2	Jumlah keseluruhan total		

### Penilaian SPMSQ

- (1) Kcsalahan 0-2                      fungsi intelektual utuh
- (2) Kesalahan 3-4                      fungsi intelektual ringan
- (3) Kesalahan 5-7                      fungsi intelektual sedang
- (4) Kesalahan 8-10                      fungsi intelektual berat

- (a) Bisa dimaklumi bila lebih dari satu kesalahan bila subjek hanya berpendidikan sekolah dasar
- (b) Bisa dimaklumi bila kurang dari satu kesalahan bila subjek mempunyai pendidikan diatas sekolah menengah atas
- (c) Bisa dimaklumi bila lebih dari satu kesalahan untuk subjek kulit hitam dengan menggunakan kriteria pendidikan yang sama

## c. MMSE (Pengkajian Status Kognitif dan Afektif)

Mini Mental State Exam (MMSE)		
Nilai max	Pasien	Pertanyaan
<b>Orientasi</b>		
5	2023 Panas <del>2020</del> Senin	Tahun? (sekarang) Musim? (sekarang) Tanggal? (sekarang) Hari? (sekarang)
5	Panti werda Melanena Sulut Tendano Panti werda	Dimana kita Negara bagian? Wilayah? Kota? Rumah sakit/Panti Werdha/Desa?
<b>Registrasi</b>		
3	3	Sebutkan 3 objek : 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek tersebut. Kemudian tanyakan kembali ke klien ketiga objek tersebut, beri 1 poin untuk setiap jawaban yang benar.
		Kemudian ulangi sampai pasien mempelajari ketiganya.
<b>Perhatian dan kalkulasi</b>		
5	2	Seri 7's contoh : (1+2+3+4+1+2+3). Berikan 1 poin untuk setiap jawaban yang benar
<b>Mengingat</b>		

	3	3	Meminta pasien mengulang ketiga objek di atas, berikan 1 point untuk setiap jawaban benar.
Bahasa			
	2	2	Perlihatkan pasien 2 benda kemudian minta pasien menyebutkan nama benda tersebut
	1	1	Mengulang kata tidak ada, jika, dan, atau, tetapi
Aktivitas			
	4	4	Berikan sebuah kertas, minta pasien mengambil dengan tangan kanan, kemudian lipat kertas menjadi dua bagian dan letakkan di lantai
	2	2	Berikan sebuah kertas yang berisi instruksi : „tutup mata anda“. Minta pasien untuk melakukannya
		Nilai total	27

Nilai kemungkinan paling tinggi adalah 30 dan nilai 21 atau kurang menunjukkan adanya kerusakan kognitif yang memerlukan penyelidikan lebih lanjut.

## d. Skala Depresi

Skore	Inventaris Depresi Beck Uraian
<b>A. Kesedihan</b>	
3	Saya sangat sedih atau tidak bahagia di mana saya tak dapat Menghadapinya
2	Saya galau atau sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar Darinya
1	Saya merasa sedih atau galau
0	Saya tidak merasa sedih
<b>B. Pesimisme</b>	
3	Saya merasa bahwa masa depan saya adalah sia-sia dan sesuatu tidak dapat membaik
2	Saya merasa tidak mempunyai apa-apa untuk memandang ke depan
1	Saya merasa berkecil hati mengenai masa depan
0	Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan
<b>B. Rasa Kegagalan</b>	
3	Saya merasa saya benar-benar gagal sebagai seorang (orang tua, suami, istri)
2	Seperti melihat kebelakang hidup saya, semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan
1	Saya merasa saya telah gagal melebihi orang pada umumnya
0	Saya tidak merasa gagal
<b>D. Ketidakpuasan</b>	
3	Saya tidak puas dengan segalanya
2	Saya tidak mendapatkan kepuasan dari apapun
1	Saya tidak menyukai cara yang saya gunakan
0	Saya tidak merasa tidak puas
<b>E. Rasa Bersalah</b>	
3	Saya merasa seolah saya sangat buruk atau tidak berharga
2	Saya merasa sangat bersalah
1	Saya merasa buruk atau tak berharga sebagai bagian waktu yang baik

<input checked="" type="radio"/>	Saya tidak merasa benar-benar bersalah
<b>F. Tidak Menyukai Diri Sendiri</b>	
3	Saya benci diri saya sendiri
2	Saya muak dengan diri saya sendiri
1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri
<input checked="" type="radio"/>	Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri
<b>G. Membahayakan Diri Sendiri</b>	
3	Saya akan membunuh diri saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan
2	Saya mempunyai rencana pasiti tentang tujuan bunuh diri
1	Saya merasa lebih baik mati
<input checked="" type="radio"/>	Saya tidak mempunyai pikiran-pikiran mengenai membahayakan diri sendiri
<b>H. Menarik Diri Dari Sosial</b>	
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka semua
2	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan mempunyai sedikit persaaan pada mereka
1	Saya kurang berminat pada orang lain dari pada sebelumnya
<input checked="" type="radio"/>	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain
<b>I. Keragu-Raguan</b>	
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan
<input checked="" type="radio"/>	Saya berusaha mengambil keputusan
0	Saya membuat keputusan yang baik
<b>J. Perubahan Gambaran Diri</b>	
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan
2	Saya merasa bahwa ada perubahan-perubahan yang permanent dalam penampilan saya dan ini membuat saya tak menarik
1	Saya kliawatir bahwa saya tampak tua atau tidak menarik
<input checked="" type="radio"/>	Saya tidak merasa bahwa saya tampak lebih buruk dari sebelumnya
<b>K. Kesulitan Kerja</b>	
3	Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali



2	Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan keras untuk melakukan sesuatu
1	Ini memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu
<input checked="" type="radio"/>	Saya dapat bekerja kira-kira sebaik sebelumnya
<b>L. Kelelahan</b>	
3	Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu
2	Saya lelah untuk melakukan sesuatu
1	Saya lelah lebih dari yang biasanya
<input checked="" type="radio"/>	Saya tidak lebih lelah dari biasanya
<b>M. Anoreksia</b>	
3	Saya tidak lagi mempunyai nafsu makan sama sekali
2	Nafsu makan saya memburuk sekarang
1	Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya
<input checked="" type="radio"/>	Nafsu makan saya tidak buruk dari yang biasanya

Penilaian :  
 0 - 4 depresi tidak ada atau minimal ( )  
 5 - 7 depresi ringan  
 8 - 15 depresi sedang  
 > 16 depresi berat

Selain itu depresi lansia dapat diukur dengan menggunakan Skala **Depresi Geriatric Yesavage** dengan penilaian jika jawaban pertanyaan sesuai indikasi dinilai poin 1 (nilai 1 poin untuk setiap respons yang cocok dengan jawaban ya atau tidak setelah pertanyaan). Nilai 5 atau lebih dapat menandakan depresi.

**Skala Depresi Geriatric Yesavage**, bentuk singkat

1. Apakah pada dasarnya anda puas dengan kehidupan anda ? (tidak)
2. Sudahkah anda mengeluarkan aktivitas dan minat anda ? (ya)
3. Apakah anda merasa bahwa hidup anda kosong ? (ya)
4. Apakah anda sering bosan ? (ya)
5. Apakah anda mempunyai semangat yang baik setiap waktu ? (tidak)
6. Apakah anda takut sesuatu akan terjadi pada anda ? (ya)

7. Apakah anda merasa bahagia di setiap waktu ? (tidak)
8. Apakah anda lebih suka tinggal di rumah pada malam hari, dari pada pergi dan melakukan sesuatu yang baru ? (ya)
9. Apakah anda merasa bahwa anda mempunyai lebih banyak masalah dengan ingatan anda daripada yang lainnya ? (ya)
10. Apakah anda berfikir sangat menyenangkan hidup sekarang ini ? (tidak)
11. Apakah anda merasa saya sangat tidak berguna dengan keadaan anda sekarang ? (ya)
12. Apakah anda merasa penuh berenergi ? (tidak)
13. Apakah anda berfikir bahwa situasi anda tak ada harapan ? (ya)
14. Apakah anda berfikir bahwa banyak orang yang lebih baik dari pada anda ? (ya)

a. APGAR keluarga

APGAR Keluarga			
No	Fungsi	Uralan	Skorc
1	Adaptasi	Saya puas bahwa saya dapal kembali pada keluarga (leman-leman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkn saya	2
2	Hubungan	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah dengan saya	2
3	Perlumbuhan	Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya mencrima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas atau arah bam	1
4	Afeksi	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan cfck dan bcrspons terhadap emosi-emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai	2
5	Pemccahan	Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama	2

9

b. Screening Fall

MORSE FALL SCALE (MFS)  
SKALA JATUH DARI MORSE

Nama Lansia :  
Umur :  
Tanggal :

NO	PENGKAJIAN	SKALA		NILAI	KET.
		Tidak	Ya		
1.	Riwayat jatuh: apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0	25	
		Ya	25		
2.	Diagnosa sekunder: apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak	0	0	
		Ya	15		
3.	Alat Bantu jalan:			0	
	- Bed rest/ dibantu perawat		0		
	- Kruk/ tongkat/ walker		15		
	- Berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)		30		
4.	Terapi Intravena: apakah saat ini lansia terpasang infus?	Tidak	0	0	
		Ya	20		
5.	Gaya berjalan/ cara berpindah:			10	
	- Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat		0		
	- Lemah (tidak bertenaga)		10		
	- Gangguan/ tidak normal (pincang/ diseret)		20		
6.	Status Mental			0	0
	- Lansia menyadari kondisi dirinya		0		
	- Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		15		
Total Nilai				35	

Keterangan:

Tingkatan Risiko	Nilai MFS	Tindakan
Tidak berisiko	0 - 24	Perawatan dasar
✓ Risiko rendah	25 - 50	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh standar
Risiko tinggi	≥ 51	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh risiko tinggi

c. Skala Norton

**Skor Norton**  
(untuk menilai potensi dekubitus)

Nama pasien : .....

Kondisi Fisik Umum	
Baik	4
Lumayan	3
Buruk	2
Sangat Buruk	1
Kesadaran	
Composmentis	4
Apatis	3
Somnolen	2
Coma	1
Aktivitas	
Mandiri	4
Mandiri dengan bantuan	3
Hanya bisa duduk	2
Tiduran	1
Mobilitas	
Bergerak bebas	4
Sedikit terbatas	3
Sangat terbatas	2
Tidak bisa bergerak	1
Inkontinensia	
Tidak	4
Kadang-kadang	3
Sering Inkontinensia Urin	2
Inkotinensia alvi & Urin	1

Kategori skore

15 – 20 Tidak terjadi

12-15 Kemungkinan kecil terjadi

<12 Kemungkinan besar terjadi

17

### KLASIFIKASI DATA

DATA SUBJEKTIF (DS)	DATA OBJEKTIF (DO)
<ul style="list-style-type: none"><li>• klien mengatakan sering terbangun malam hari</li><li>• klien mengatakan saat terbangun tidur sudah susah untuk tidur lagi</li><li>• klien mengatakan tidak puas tidur</li><li>• klien mengatakan pernah terjatuh beberapa bulan yang lalu karena jalan yang dilewati licin</li><li>• Klien mengatakan saat berjalan klien lebih berhati-hati karena klien tidak tidur baik pada malam hari</li><li>• Klien mengatakan kaki klien kadang terasa sakit pada saat terlalu lama berdiri ataupun duduk jadi saat berjalan klien pelan-pelan karena takut akan jatuh.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• klien tampak rileks</li><li>• KU tampak baik</li><li>• Kes compos mentis</li><li>• TD 90/80mmHg SB 36°C N 76x/m R20 x/m</li><li>• klien tampak berjalan dengan sangat hati-hati</li></ul>

ANALISA DATA

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien mengatakan sering terbangun malam hari</li> <li>• klien mengatakan saat terbangun tidur sudah susah untuk tidur lagi</li> <li>• klien mengatakan tidak puas tidur</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien tampak rileks</li> <li>• KU tampak baik</li> <li>• Kes compos mentis</li> <li>• TD 90/80mmHg SB 36</li> <li>• N 76x/m R20 x/m</li> </ul>		<p>Gangguan Pola Tidur</p>
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan pernah terjatuh beberapa bulan yang lalu karena jalan yang dilewati licin</li> <li>• Klien mengatakan saat berjalan klien lebih berhati-hati karena klien tidak tidur baik pada malam hari</li> </ul>		<p>Resiko Jatuh</p>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Klien mengatakan kaki klien kadang terasa sakit pada saat terlalu lama berdiri ataupun duduk jadi saat berjalan klien pelan-pelan karena takut akan jatuh.</li></ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• KU tampak baik</li><li>• Kes compos mentis</li><li>• Klien tampak berjalan dengan sangat hati-hati</li></ul>		
--	---	--	--

### RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

No	Hari/tgl	Diagnosa	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Senin, 06 Maret 2023	Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah mulai teratasi dengan kriteria hasil <ul style="list-style-type: none"> <li>• keluhan sulit tidur menurun,</li> <li>• keluhan tidak puas tidur menurun</li> <li>• keluhan istirahat tidak cukup menurun.</li> </ul>	<b>Obeservasi:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi pola aktifitas dan tidur</li> <li>• Identifikasi faktor pengganggu saat tidur</li> <li>• Identifikasi tanda-tanda vital,</li> </ul> <b>Terapeutik:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih musik yang disukai,</li> <li>• Sediakan peralatan terapi musik</li> <li>• Berikan terapi musik saat sebelum tidur malam dan diberitahu berapa lama penggunaanya</li> </ul> <b>Edukasi:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik.</li> </ul>
2.		ResikoJaruh berhubungan dengan tingkat cedera	Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah mulai teratasi dengan kriteria hasil <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jatuh saat berjalan menurun,</li> <li>• pola istirahat/tidur membaik,</li> <li>• kejadian cedera menurun.</li> </ul>	<b>Observasi:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi faktor resiko jatuh (mis. Usia &gt;65 tahun, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati, penurunan tingkat kesadaran),</li> <li>• Hitung resiko jatuh dengan menggunakan skala Morse Fall Scale (MFC),S</li> </ul>



				<ul style="list-style-type: none"><li>• Identifikasi resiko jatuh sekali setiap hari atau setiap jam dinas</li></ul> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sediakan alat pelindung yang anti slip</li><li>• Atur tempat tidur pada posisi rendah</li></ul> <p><b>Edukasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh,</li><li>• Anjurkan melebarkan kedua kaki disaat berdiri untuk menjaga keseimbangan</li></ul>
--	--	--	--	--

### IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

NO	Hari/ Tanggal	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi
1.	Senin, 06 Maret 2023	<p>Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan :</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien mengatakan sering terbangun malam hari</li> <li>• klien mengatakan saat terbangun tidur sudah susah untuk tidur lagi</li> <li>• klien mengatakan tidak puas tidur</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien tampak rileks</li> <li>• KU tampak baik</li> <li>• Kes compos mentis</li> <li>• TD 90/80mmHg SB 36 N 76x/m R20 x/m</li> </ul>		<p><b>Obeservasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur hasil: Klien mengatakan pada malam hari sulit untuk tidur</li> <li>• Mengidentifikasi faktor pengganggu saat tidur. hasil: Klien mengatakan sering terbangun malam hari untuk kamar mandi untuk BAK tetapi setelah selesai dan akan kembali tidur sudah sudah kembali untuk tidur</li> <li>• Mengidentifikasi tanda-tanda vital hasil: TD 90/80 mmHg SB 36°C N 76x/m R 20x/m</li> </ul> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memilih musik yang disukai hasil: klien mengatakan menyukai musik tempo dulu, lagu-lagu rohani serta musik untuk pengantar tidur</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien mengatakan sulit untuk tidur pada malam hari</li> <li>• klien mengatakan sering terbangun malam hari untuk ke kamar mandi untuk BAK tetapi setelah selesai dan akan kembali tidur sudah susah untuk tidur lagi,</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak rileks</li> <li>• klien tampak menyukai musik yang diputar</li> <li>• TD 90/80mmHg SB 36°C N 76x/m R20 x/m</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gangguan pola tidur belum</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyediakan peralatan terapi musik. hasil : klien tampak senang saat diberikan speaker kecil untuk diputar lagu dan perawat menjelaskan cara menggunakan speaker,</li> <li>• Memberikan terapi musik saat sebelum tidur malam dan diberitahu berapa lama penggunaany hasil: terapi musik diberikan pada malam hari 30 menit sebelum tidur dan setelah mulai merasa mengantuk speakernya dimatikan. <b>Edukasi:</b></li> <li>• Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik. hasil: Klien tampak mengerti apa yang dijelaskan mengenai tujuan menggunakan terapi musik.</li> </ul>	<p>teratasi</p> <p>P :</p> <p>lanjutkan intervensi 1,2,3 dan 6 dan dilanjutkan pada hari berikutnya.</p>
2.		ResikoJarah berhubungan dengan tingkat cedera ditandai dengan DS :	<p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi faktor resiko jatuh (mis. Usia &gt;65 tahun, gangguan keseimbangan,</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan pernah terjatuh beberapa bulan yang</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan pernah terjatuh beberapa bulan yang lalu karena jalan yang dilewati licin</li> <li>• Klien mengatakan saat berjalan klien lebih berhati-hati karena klien tidak tidur baik pada malam hari</li> <li>• Klien mengatakan kaki klien kadang terasa sakit pada saat terlalu lama berdiri ataupun duduk jadi saat berjalan klien pelan-pelan karena takut akan jatuh.</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KU tampak baik</li> <li>• Kes compos mentis</li> <li>• Klien tampak berjalan dengan sangat hati-hati</li> </ul>	<p>gangguan penglihatan, neuropati, penurunan tingkat kesadaran).</p> <p>hasil: Klien mengatakan pernah jatuh beberapa bulan yang lalu karena jalan yang dilewati licin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menghitung resiko jatuh dengan menggunakan skala Morse Fall Scale (MFS) hasil: dilakukan pengkajian dengan skala MFS didapatkan hasil perhitungan nilai 35 dengan tingkat resiko rendah dengan pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh standar</li> <li>• Mengidentifikasi resiko jatuh sekali setiap hari atau setiap jam dina hasil: Klien mengtakan tidak terjatuh atau memiliki resiko jatuh hari ini.</li> </ul> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyediakan alat pelindung yang anti slip hasil: diberikan alat pelindung yang anti slip berupa sandal berbahan karet yang anti slip</li> </ul>	<p>lalu karena jalan yang dilewati licin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien mengatakan hari ini tidak jatu atau resiko jatuh</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien menggunakan alas kaki berbahan karet yang anti slip serta keset kaki yang anti slip di taruh di depan pintu kamar mandi</li> <li>• klien tampak berjalan dengan sangat hati-hati.</li> </ul> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan resiko jatuh belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>lanjutkan intervensi 3,5,6 dan 7 dihari berikutnya</p>
--	--	---	---

				<p>dan didepan kamar mandi diberikan keset kaki yang anti slip.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengatur tempat tidur pada posisi rendah hasil : tempat tidur klien diposisi yang tidak terlalu tinggi dan tidak terlalu rendah,</li> </ul> <p><b>Edukasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengajarkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh hasil: klien tampak mengerti apa yang dijelaskan perawat,</li> <li>• Mengajarkan melebarkan kedua kaki disaat berdiri untuk menjaga keseimbangan hasil: Klien kooperatif dan mengikuti intruksi dari perawat</li> </ul>	
1.	Selasa, 07 Maret 2023	<p>Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan :</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien mengatakan sering terbangun malam hari</li> </ul>		<p><b>Obeservasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur hasil: Klien mengatakan pada malam hari masih sulit untuk tidur,</li> <li>• Mengidentifikasi faktor pengganggu saat tidur hasil: Klien mengatakan sering terbangun</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien mengatakan padaa malam hari masih sulit untuk tidur</li> <li>• klien mengatakan sering terbangun malam hari untuk ke kamar mandi untuk BAK tetapi</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• klien mengatakan saat terbangun tidur sudah susah untuk tidur lagi</li> <li>• klien mengatakan tidak puas tidur</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien tampak rileks</li> <li>• KU tampak baik</li> <li>• Kes compos mentis</li> <li>• TD 100/80 mmHg SB 36,2°C N 80x/m R 20x/m</li> </ul>		<p>malam hati intuk kekamar mandi untuk BAK tetapi setelah selai dan akan kembali tidur sudah sudah kembali untuk tidur,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi tanda-tanda vital hasil: TD 100/80 mmHg SB 36,2°C N 80x/m R 20x/m</li> </ul> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan terapi musik saat sebelum tidur malam dan diberitahu berapa lama penggunaanya hasil: terapi musik diberikan pada malam hari 30 menit sebelum tidur dan setelah mulai merasa ngantuk speakernya dimatikan.</li> </ul>	<p>setelah selesai dan akan kembali tidur sudah susah untuk tidur lagi</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien tampak rileks, klien tampak menyukai musik yang diputar</li> <li>• TD 100/80mmHg SB 36°C N 80x/m R20 x/m</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi 1 dan 3 dilanjutkan pada hari berikutnya.</p>
2.	<p>Resiko Jaruh berhubungan dengan tingkat cedera ditandai dengan</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan pernah terjatuh</li> </ul>		<p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi resiko jatuh sekali setiap hari atau setiap jam dinas hasil: Klien mengatakan tidak terjatuh atau</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien mengatakan pernah terjatuh beberapa bulan yang lalu karena jalan yang dilewati</li> </ul>

		<p>beberapa bulan yang lalu karena jalan yang dilewati licin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan saat berjalan klien lebih berhati-hati karena klien tidak tidur baik pada malam hari</li> <li>• Klien mengatakan kaki klien kadang terasa sakit pada saat terlalu lama berdiri ataupun duduk jadi saat berjalan klien pelan-pelan karena takut akan jatuh.</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KU tampak baik</li> <li>• Kes compos mentis</li> </ul> <p>Klien tampak berjalan dengan sangat hati-hati</p>		<p>memiliki resiko jatuh hari ini</p> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengatur tempat tidur pada posisi rendah hasil : tempat tidur klien diposisi yang tidak terlalu tinggi dan tidak terlalu rendah,</li> </ul> <p><b>Edukasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengajarkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh hasil: klien tampak mengerti apa yang dijelaskan perawat</li> <li>• Mengajarkan melebarkan kedua kaki disaat berdiri untuk menjaga keseimbangan hasil: Klien kooperatif dan mengikuti intruksi dari perawat.</li> </ul>	<p>licin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien mengatakan hari ini tidak jatu atau resiko jatuh,</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien menggunakan alas kaki berbahan karet yang anti slip serta keset kaki yang anti slip di taruh di depan pintu kamar mandi,</li> <li>• klien tampak berjalan dengan sangat hati-hati</li> </ul> <p>A :</p> <p>Masalah Kepewrawatan resiko jatuh belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>lanjutkan intervensi 3,5,6 dan 7 dihari berikutnya.</p>
1.	Rabu,08 Maret 2023	<p>Gangguan Pola Tidur berhubungan denga kurang kontrol tidur ditandai dengan :</p>		<p><b>Obeservasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi pola aktifitas dan tidu hasil: Klien mengatakan sudah mulai tertidur</li> </ul>	<p>S :</p> <p>klien mengatakan sudah mulai tertidur tapi kadang-kadang</p>

	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien mengatakan sering terbangun malam hari</li> <li>• klien mengatakan saat terbangun tidur sudah susah untuk tidur lagi</li> <li>• klien mengatakan tidak puas tidur</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien tampak rileks</li> <li>• KU tampak baik</li> <li>• Kes compos mentis</li> <li>• TD : 100/90 mmHg SB 36,2°C N 82x/m R 21x/m</li> </ul>	<p>tetapi kadang-kadang masih sering terbangun pada tengah malam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi tanda-tanda vital hasil: TD 100/90 mmHg SB 36,2°C N 82x/m R 21x/m</li> </ul> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan terapi musik saat sebelum tidur malam dan diberitahu berapa lama penggunaanya hasil: terapi musik diberikan pada malam hari 30 menit sebelum tidur dan setelah mulai merasa ngantuk speakernya dimatikan.</li> </ul>	<p>masih terbangun pada tengah malam</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien tampak rileks</li> <li>• klien tampak menyukai musik yang diputar</li> </ul> <p>• TD 100/90mmHg SB 36°C N 82x/m R21 x/m</p> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>lanjutkan intervensi 1 dan 3 dilanjutkan pada hari berikutnya</p>
2.	<p>Resiko Jaruh berhubungan dengan tingkat cedera ditandai dengan</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan pernah terjatuh beberapa bulan yang lalu karena jalan yang dilewati licin</li> </ul>	<p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi resiko jatuh sekali setiap hari atau setiap jam dinas hasil: Klien mengtakan tidak terjatuh atau memiliki resiko jatuh hari ini</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien mengatakan hari ini tidak jatuh atau resiko jatuh,</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien menggunakan alas kaki berbahan karet yang anti slip</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan saat berjalan klien lebih berhati-hati karena klien tidak tidur baik pada malam hari</li> <li>• Klien mengatakan kaki klien kadang terasa sakit pada saat terlalu lama berdiri ataupun duduk jadi saat berjalan klien pelan-pelan karena takut akan jatuh.</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KU tampak baik</li> <li>• Kes compos mentis</li> <li>• Klien tampak berjalan dengan sangat hati-hati</li> </ul>	<p><b>Terapeutik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengatur tempat tidur pada posisi rendah hasil : tempat tidur klien diposisi yang tidak terlalu tinggi dan tidak terlalu rendah,</li> </ul> <p><b>Edukasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh hasil: klien tampak mengerti apa yang dijelaskan perawat</li> <li>• Menganjurkan melebarkan kedua kaki disaat berdiri untuk menjaga keseimbangan hasil: Klien kooperatif dan mengikuti instruksi dari perawat</li> </ul>	<p>serta keset kaki yang anti slip di taruh di depan pintu kamar mandi,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien tampak berjalan dengan sangat hati-hati</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan resiko jatuh belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi 3,5,6 dan 7 dihari berikutnya</p>
--	--	--	--