

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. J DENGAN MASALAH GANGGUAN POLA TIDUR YANG DIBERIKAN INTERVENSI RENDAM KAKI AIR HANGAT DI RUANG HCU RSUD SYAMRABU BANGKALAN

Musdalifah, Rodi Tubillah, Kholit Naufal, Iin Endang W, Sri Nafiah, Nur Masriyeh

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto

Artikel info	ABSTRAK
Corresponding Author: Musdalifah rhevanchemout@gmail.com Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto	Proses menua adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik dengan terlihat adanya penurunan fungsi organ tubuh. Proses penuaan membuat lansia lebih mudah mengalami gangguan tidur. Penanganan gangguan tidur dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu secara farmakologi dan secara non farmakologi. Penatalaksanaan secara non farmakologi adalah pilihan alternative yang lebih aman, yakni dengan cara rendam kaki air hangat. Manfaat air hangat adalah untuk membuat tubuh lebih rileks, menyingkirkan rasa pegal-pegal dan kaku di otot, dan mengantarkan agar tidur bisa lebih nyenyak. Peneliti menggunakan pendekatan studi kasus penelitian ini adalah lansia berumur 65 di ruang HCU RSUD SYAMRABU BANGKALAN. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian lansia memiliki kualitas tidur buruk sedangkan setelah dilakukan Rendam Kaki Air Hangat Pada Lansia memiliki kualitas tidur baik. Saran diharapkan bagi lansia dapat menjadi bahan pertimbangan bagi lansia untuk memperbaiki kualitas tidur yang buruk dengan cara menghindari kecemasan dan melakukan rendam kaki dengan air hangat.
	Keywords: <i>Gangguan Pola Tidur, Rendam Kaki Air Hangat</i>
This article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)	

PENDAHULUAN

Proses menua adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik dimana terlihat dari penurunan fungsi organ tubuh. Bertambahnya umur manusia, akan terjadi proses penuaan dengan diikuti berbagai permasalahan kesehatan terutama secara degeneratif yang berdampak pada perubahan diri manusia baik secara fisik, kognitif, perasaan dan sosial (Lendengtariang, 2018). Semakin bertambahnya umur manusia, akan terjadi proses penuaan dengan diikuti berbagai permasalahan kesehatan terutama secara degeneratif yang berdampak pada perubahanperubahan pada diri manusia baik dari perubahan fisik, kognitif, perasaan, sosial, dan seksual (Prananto, 2016). Tidur menjadi kebutuhan setiap manusia dan merupakan suatu siklus yang rutin setiap harinya. Setelah beraktivitas manusia membutuhkan waktu untuk mengembalikan fungsi normal tubuh, salah satunya dengan tidur. Sebagian orang mengeluhkan tidak bisa tidur dimalam hari.

Kasus ini paling sering terjadi pada usia lanjut (Gumilar, 2015). Hal ini dibuktikan dalam penelitian Anwar (2010) pada seorang lansia berusia 66 tahun dengan indikasi adanya gangguan tidur, hasilnya menunjukkan bahwa gangguan tidur yang dialami subyek sudah sangat mengganggu, bahkan obat tidur yang diminumnya dosisnya semakin tinggi. Penelitian lain oleh Hidayati dan Khasanah (2012) juga menemukan bahwa dari 97 orang lansia, 68 responden (70,1%) mempunyai kualitas tidur buruk. Keluhan tidur yang biasa terjadi pada lansia adalah kesulitan untuk memulai tidur, kesulitan untuk tetap tertidur, terbangun lebih awal, dan mengantuk yang berlebihan. Tidur yang kurang merupakan karakteristik kondisi medis yang terjadi pada lansia (Lendengtariang, 2018).

Menurut WHO, prevalensi gangguan tidur pada lansia diantaranya yaitu sekitar 67 % (seoud et al, 2014). Biasanya masalah yang sering muncul pada lansia yang mengalami insomnia yaitu kesulitan untuk tidur, sering terbangun lebih awal, sering terbangun pada malam hari, kesulitan berkonsentrasi, dan mudah marah (Azizah, 2011). Insomnia merupakan salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada lansia, sekitar 50% lansia usia >60 tahun mengeluhkan terjadinya insomnia. Ketidakmampuan untuk tidur walaupun ada keinginan untuk melakukannya sering dan rentan terjadi pada lansia dikarenakan adanya perubahan pola tidur, sering terbangun, ketidakmampuan kembali tidur dan terbangun pada dini hari. Insomnia adalah suatu keadaan yang menyebabkan individu tidak mampu mendapatkan tidur yang adekuat, baik secara kualitas maupun kuantitas sehingga individu tersebut hanya tidur sebentar atau susah tidur (Lendengtariang, 2018). Penanganan insomnia dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan secara farmakologis seperti obat-obatan hipnotik sedatif seperti Zolpidem, Tradozon, Lorazepam, Fenobarbital, Diazepam, Klonazepam, dan Amitripilin yang akan memiliki efek samping seperti gangguan koordinasi berfikir, gangguan fungsi mental, ketergantungan, dan bersifat racun.

Penanganan non farmakologis termasuk penanganan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping seperti terapi komplementer yang termasuk terapi pengobatan alamiah. Menurut National Institute of Health (NIH), terapi komplementer dikategorikan menjadi 5 yaitu : (1) Biological based practice : Herbal, vitamin dan suplemen lain, (2) Mind-body techniques : Meditasi, (3) Manipulative and body-based practice : Pijat (massage), refleksi (4) Energy therapies: Terapi medan magnet, (5) Ancient medical systems: Obat tradisional Cina, akupuntur. Terapi komplementer bisa dilakukan dengan cara terapi herbal, terapi nutrisi, relaksasi, meditasi, terapi tertawa, akupuntur, aromaterapi, refleksiologi, dan hidroterapi (Prananto, 2016).

Hidroterapi adalah penggunaan air untuk menyembuhkan dan meringankan berbagai keluhan. Air dimanfaatkan sebagai pemicu untuk memperbaiki tingkat kekuatan dan ketahanan terhadap penyakit. Pengaturan sirkulasi tubuh dengan menggunakan terapi air dapat menyembuhkan berbagai penyakit seperti demam, radang paru-paru, sakit kepala dan insomnia. Terapi air hangat berdampak fisiologis bagi tubuh terutama pada pembuluh darah agar sirkulasi darah lancar, dengan gangguan encok dan rematik sangat baik jika terapi air hangat, air mempunyai dampak positif terhadap otot jantung dan paru-paru. Air

hangat membuat kita merasa santai, meringankan sakit dan tegang pada otot dan memperlancar peredaran darah. Maka dari itu, rendam kaki dengan air hangat mampu membantu menghilangkan stres dan membuat kita tidur lebih mudah. Air untuk terapi ditetapkan pada suhu 33°C sampai 39°C diatas suhu tubuh sehingga pasien merasa nyaman (Pranoto, 2016) Rendam air hangat pada kaki merupakan teknik stimulasi tidur yang dilakukan dengan cara merendam kaki pada air hangat bersuhu 37°C-39°C. Hal ini sesuai berdasarkan fisiologi bahwa pada daerah kaki terdapat syaraf - syaraf kulit yaitu flexusvenosus dari rangkaian syaraf ini stimulasi diteruskan ke kornus posterior kemudian dilanjutkan ke medulla spinalis, ke radiks dorsalis, selanjutnya ke ventro basal thalamus dan masuk ke batang otak yang tepatnya di daerah raaf bagian bawah pons dan medulla disini terjadi efek soporifik (ingin tidur) (Utami, 2015). Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang, “Analisis Asuhan Keperawatan pada Tn. J Gangguan Pola Tidur Yang diberikan Intervensi Dengan rendam kaki dengan air hangat di Ruang “HCU RSUD SYAMRABU BANGKALAN”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah pendekatan studi kasus pada lansia dengan gangguan pola tidur. Pendekatan yang di gunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi, pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Subjek penelitian pada kasus ini adalah Tn. J dengan gangguan pola tidur di HCU RSUD SYAMRABU BANGKALAN. Metode pengumpulan data adalah wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu dan keluarga). Sumber data dari klien dan keluarga. Observasi dan pemeriksaan fisik dengan pendekatan: inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi. Studi dokumentasi (hasil dari pemeriksaan diagnostik). Instrumen pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan sesuai ketentuan yang berlaku.

HASIL PENELITIAN

a. Data Pengkajian Keperawatan

Tuan “J” berusia 65 tahun, pasien mengeluh sulit tidur, dan sering terbangun saat tengah malam karena ingin BAK, hasil TTV menunjukkan HR:90x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36°C, TD:180/100mmHg. Hasil Pemeriksaan Fisik menunjukkan composmentis, pasien mengeluh nyeri kepala, identifikasi skala nyeri (P: Karena adanya nyeri pada bagian kepala, Q: Terasa seperti ditekan, R: Kepala bagian belakang, S: Skala 3, T: Saat tekanan darah naik). Saat dilakukan observasi pasien tampak mengantuk, sering menguap, dan sedikit cemas. Pengkajian istirahat tidur menunjukkan kualitas tidur tidak nyenyak dan kuantitas tidur kurang dari 5 jam/hari. Dari Pemeriksaan Laboratorium didapatkan (Leukosit: 5,7 g/dl, Hemoglobin: 13 g/dl, Trombosit : 150 ribu/mm³, BUN: 23 mg/dl, Creatinin: 0.10 mg/dl, Natrium: 146 mmol/L, Kalium: 4,02 mmol/L)

b. Diagnosa keperawatan (Nursing Diagnosis)

Tabel 1 Diagnosa Keperawatan Gangguan Pola Tidur b/d kecemasan

No	Diagnosis Keperawatan/Masalah Kolaboratif	Tanggal temuan
1.	D.0055 Gangguan Pola Tidur b/d kecemasan DS : • Pasien mengatakan sulit tidur • Pasien mengatakan sering terbangun tengah malam karena ingin BAK DO : • Pasien tampak cemas • Pasien tampak gelisah terhadap kondisinya • Pasien tampak mengantuk	17 Agustus 2023

c. Intervensi Keperawatan Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur b/d kecemasan

Tabel 2 Intervensi Keperawatan Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur b/d kecemasan

No	Diagnosis Keperawatan/Masalah Kolaboratif	SLKI	SIKI
1.	D.0055 Gangguan Pola Tidur b/d kecemasan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam pola tidur (L.05045) membaik, Dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur berkurang 2. Keluhan sering begadang tengah malam berkurang 3. Keluhan istirahat tidak cukup tidak ada	Dukungan Tidur (I.05174) : 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu 3. Jelaskan pentingnya tidur yang cukup 4. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 5. Anjurkan tehnik non farmakologi (rendam kaki air hangat)

d. Implementasi Keperawatan

Tabel 3 Implementasi Keperawatan Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur b/d kecemasan

No.	Hari/Tanggal/jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi
1.	Kamis, 17//08/23 Pukul 09.00 WIB Pengkajian	- Melakukan kunjungan pertama (kontrak waktu, pengenalan dll) - Melakukan pengkajian pasien, meliputi psiko-sosio-spiritual - Menanyakan penyebab gangguan tidur	- Pasien mengatakan sangat senang saat melakukan pengkajian, pasien sering menanyakan penyakit yang dideritanya.
2.	Jumat, 18/08/23 Pukul 14.00 WIB	Dx 1 : - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Anjurkan teknik non farmakologi (rendam kaki air hangat)	- Pasien mengatakan jika aktivitas sehari-hari hanya duduk saja, berjalan di sekitarrumah dikarenakan pasien saat berjalan jauh/ beraktivitas secara berlebih mudah lelah - Pasien mengatakan siap untuk menerima informasi terkait penyakitnya - Setelah dilakukan rendam kaki dengan air hangat pasien terasa rileks
3.	Sabtu, 19/08/23 Pukul 14.00 WIB	Dx 1 : - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Anjurkan teknik non farmakologi (rendam kaki air hangat)	- pasien mengatakan mulai bisa mengontrol tidur, saat terbangun malam hari pasien mampu tertidur kembali. - Pasien mulai menerapkan terapi rendam kaki sebelum tidur. - pasien mengatakan mulai memahami dan mencegah apa yang bisa menjadi penyebab dan akibat dari tidak menerapkan PHBS

a. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4 Gangguan Pola Tidur b/d kecemasan

No.	Hari/Tanggal/Jam	Dx. Keperawatan	Evaluasi (SOAP)
1.	Kamis, 17/08/23	1. Gangguan Pola Tidur b/d kecemasan	S : • Pasien mengatakan sulit tidur • Pasien mengatakan sering terbangun tengah malam karena ingin BAK O: - Pasien tampak cemas - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak mengantuk A: Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan
2.	Jum'at, 18/08/23	1. Gangguan Pola Tidur b/d kecemasan	S : pasien mengatakan telah melakukan rendam kaki sebelum tidur - Pasien mengatakan sudah mengurangi tidur siang O: Pasien terlihat rileks -Gelisah pasien berkurang - pasien merasa nyaman A: Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi
3.	Sabtu, 19/08/23	1. Gangguan Pola Tidur b/d kecemasan	S : Pasien mengatakan sudah mengurangi tidur siang - Pasien mengatakan sudah melakukan rendam kaki sebelum tidur - Pasien mengatakan semalem tidur dengan nyenyak terbangun karen pipis sekali dan bisa tidur lagi O: Pasien tampak mulai bugar - Gelisah pasien berkurang A: Masalah teratasi P : hentikan intervensi

PEMBAHASAN

Dari hasil pengkajian pada pasien didapatkan Tuan "J" berusia 65 tahun, pasien mengeluh sulit tidur, dan sering terbangun saat tengah malam karena ingin BAK, hasil TTV menunjukkan HR:90x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36°C, TD:180/100mmHg. Hasil Pemeriksaan Fisik menunjukkan composmentis, pasien mengeluh nyeri kepala, identifikasi skala nyeri (P: Karena adanya nyeri pada bagian kepala, Q: Terasa seperti ditekan, R: Kepala bagian belakang, S: Skala 3, T: Saat tekanan darah naik). Saat dilakukan observasi pasien tampak mengantuk, sering menguap, dan sedikit cemas. Pengkajian istirahat tidur menunjukkan kualitas tidur tidak nyenyak dan kuantitas tidur kurang dari 5 jam/hari. Dari Pemeriksaan Laboratorium didapatkan (Leukosit: 5,7 g/dl, Hemoglobin: 13 g/dl, Trombosit:

150 ribu/mm³, BUN: 23 mg/dl, Creatinin: 0.10 mg/dl, Natrium: 146 mmol/L, Kalium: 4,02 mmol/L)

Dalam SDKI 2017 Pada kasus ini ditemukan diagnosis keperawatan Gangguan Pola Tidur b/d kecemasan yang ditandai dengan data subjektif Pasien mengatakan sulit tidur, Pasien mengatakan sering terbangun tengah malam karena ingin BAK. Data objektif yang menunjang adalah Pasien tampak cemas, Pasien tampak gelisah terhadap kondisinya, Pasien tampak mengantuk

Tahap Intervensi pada proses asuhan keperawatan pada masalah Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kecemasan pada pasien lansia yaitu dengan pemberian Rendam Kaki Air Hangat. Terapi rendam kaki air hangat ini direncanakan diberikan selama 3x24 jam diharapkan kriteria hasil capaian adalah Keluhan sulit tidur berkurang, Keluhan sering terbangun tengah malam berkurang, Keluhan istirahat tidak cukup tidak ada sehingga kualitas tidur meningkat. Adapun intervensi yang telah ditetapkan berdasarkan SIKI adalah: (1) Identifikasi pola aktivitas dan tidur (2) Identifikasi faktor pengganggu (3) Jelaskan pentingnya tidur yang cukup (4) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur (5) Anjurkan teknik non farmakologi (rendam kaki air hangat). Adapun cara merendam kaki pada air hangat dengan air bersuhu 37°C - 39°C.

Tahap Implementasi merupakan rangkaian dalam Asuhan Keperawatan dimana perawat melakukan Tindakan keperawatan berdasarkan teori keperawatan yang berfokus pada intervensi yang telah ditetapkan. Rendam air hangat pada kaki merupakan teknik stimulasi tidur yang dilakukan dengan cara merendam kaki pada air hangat bersuhu 37°C - 39°C. Hal ini sesuai berdasarkan fisiologi bahwa pada daerah kaki terdapat syaraf - syaraf kulit yaitu flexusvenosus dari rangkaian syaraf ini stimulasi diteruskan ke kornus posterior kemudian dilanjutkan ke medulla spinalis, ke radiks dorsalis, selanjutnya ke ventro basal thalamus dan masuk ke batang otak yang tepatnya di daerah raaf bagian bawah pons dan medulla disinilah terjadi efek sofarifik (ingin tidur) (Utami, 2015). Tindakan ini dilakukan selama 3x24 jam,

Tahap evaluasi ini merupakan tahap dalam asuhan keperawatan yang menilai asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien sesuai dengan implementasi yang dilakukan pada kriteria objektif yang telah ditetapkan sebelumnya. Pasien mengalami perbaikan dalam kualitas tidur nya pada hari ketiga, bahwa pasien mengatakan kualitas tidur sudah nyenyak. Terapi merendam kaki dengan air hangat merupakan salah satu teknik relaksasi untuk mengurangi efek insomnia, berendam air hangat bisa membantu menghilangkan stres dan membuat kita tidur lebih mudah

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai penerapan rendam kaki air hangat dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia di ruangan HCU RSUD SYAMRABU BANGKALAN dapat di simpulkan setelah diberikan rendam kaki air hangat kualitas tidur meningkat. Hal ini dibuktikan dengan adanya hasil Keluhan sulit tidur berkurang, Keluhan sering terbangun tengah malam berkurang, Keluhan istirahat tidak cukup menghilang. Saran bagi penulis diharapkan dapat menambah wawasan dan sebagai sarana untuk

menerapkan ilmu dalam bidang keperawatan tentang penerapan rendam kaki air hangat. Sehingga rendam kaki air hangat ini dapat diterapkan di rumah sebagai Tindakan untuk membantu meningkatkan kualitas tidur terutama pada pasien lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmi, A. S., & Husaeni, H. (2019). Nursing Home Care in Families with Problems Hypertension Health. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), 32-38.
- Azwar. 2021. Terapi Non Farmakologi pada Pasien Hipertensi. Jakarta:Pustaka Taman Ilmu.
- Budiati, E., Putri, D. U. P., & Setiaji, B. (2022). Entrepreneurship di Bidang Kesehatan. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management
- Ernawati, dkk. 2020. Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi: Pengukuran dan Cara Meningkatkan Kepatuhan. Gresik: Graniti
- Fahrepi, R., Rate, S., & Hadi, A. J. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Home Care Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 122-128.
- Manuntung, A. 2018. Buku Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi. Malang : Wineka Media
- Parellangi, N. A. (2018). Home care nursing. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Simatupang, R. & Simatupang, M. 2021. Buku Ajar Home Care Ulkus Diabetikum. Lombok: Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian
- Widiyawati, W., & Sari, D. J. E. (2020). Keperawatan gerontik. Literasi Nusantara.