

BAB II

GAMBARAN KASUS KELOLAAN

Pada bab ini disajikan tentang asuhan keperawatan kelolaan utama yang digambarkan menggunakan pendekatan proses keperawatan (pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi) serta penerapan intervensi yang telah dilakukan berdasar hasil kajian praktik berbasis bukti dan evaluasi terhadap keberhasilan askep yang diberikan.

2.1 Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Gangguan Pola Tidur

2.1.1 Pengkajian

2.1.1.1. identitas Klien

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nama	Ny. T	Ny. A	Tn. S
Alamat	Gamekan	Jatirejo	Puri
Usia	70 tahun	72 tahun	65 tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan	Laki-laki
Agama	Islam	Islam	Islam
Suku	Jawa	Jawa	Jawa
Pendidikan	SD	Tidak sekolah	Tidak sekolah
Tgl pengkajian	27 Maret 2023	27 Maret 2023	27 Maret 2023
Jam pengkajian	11.00 WIB	11.10 WIB	11.20

2.1.1.2. Riwayat Kesehatan

Riwayat Kesehatan	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Keluhan Utama	Klien mengatakan sering terbangun saat tidur malam	Klien mengatakan sering terbangun di malam hari dan tidak dapat tidur kembali	Klien mengatakan tidak bisa tidur pada malam hari
Riwayat Penyakit Sekarang	Klien mengatakan sejak masuk panti sudah sering terbangun pada malam hari.	Klien mengatakan sejak sering terbangun di malam hari dan tidak dapat tidur kembali. Klien kadang bisa terjaga hingga pagi hari	Klien mengatakan ketika masuk panti klien sering tidak bisa pada malam hari
Riwayat penyakit dahulu	Klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit terdahulu	Klien mengatakan pernah punya penyakit darah tinggi	Klien mengatakan punya riwayat penyakit lambung terdahulu

2.1.1.3. Status Kesehatan

No	TTV	Klien 1	Klien 2	Klien 3
-----------	------------	----------------	----------------	----------------

1	Tensi	110/80 mmHg	140/90 mmHg	100/80 mmHg
2	Nadi	83 x/menit	80 x/menit	76 x/menit
3	Suhu	36,0 °C	36,3 °C	36,0 °C
4	Pernafasan	20 x/menit	22 x/menit	20 x/menit
5	BB	82 Kg	53 Kg	64 Kg
6	TB	152 cm	155 cm	165 cm

2.1.1.4. Pengkajian Head To Toe

No.	Pengkajian	Klien 1	Klien 2	Klien 3
1.	Kepala	bersih, berwarna putih, sedikit rontok, bentuk bulat, tidak ada lesi atau luka.	bersih, berwarna putih, sedikit rontok, bentuk kepala panjang,	bersih, berwarna putih dan hitam, sedikit rontok, bentuk bulat
2.	Mata	Simetris, konjungtiva anemis, terdapat kantung mata, penglihatan kabur, sclera berwarna putih	asimetris, konjungtiva anemis, terdapat kantung mata, penglihatan kabur, sclera berwarna putih kekuningan	Simetris, konjungtiva anemis, terdapat kantung mata, penglihatan kabur, sclera berwarna putih
3.	Hidung	simetris, penciuman normal, bersih, ada benjolan.	simetris, penciuman normal, tidak ada benjolan, ada kotoran hidung,	simetris, penciuman normal, tidak ada benjolan, bersih.
4.	Mulut dan tenggorokan	bersih, mukosa kering, tidak ada peradangan, gigi ompong, kesulitan menelan dan mengunyah tidak ada, klien sering menguap.	bersih, mukosa kering, tidak ada peradangan, gigi ompong, kesulitan menelan dan mengunyah tidak ada, klien sering menguap.	bersih, mukosa kering, tidak ada peradangan, gigi masih ada sebagian, kesulitan menelan dan mengunyah tidak ada, klien terkadang sering menguap.

5.	Telinga	simetris, pendengaran sedikit tuli, tidak terdapat peradangan, ada sedikit kotoran,	Simetris, bersih, pendengaran masih baik, tidak ada peradangan	Simetris, kotor, pendengaran sedikit tuli, tidak ada peradangan, ada
----	---------	---	--	--

		terdapat beberapa benjolan kecil.		benjolan-benjolan kecil.
6.	Leher	ada benjolan di leher sebelah kanan, tidak ada nyeri tekan, normal.	tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, normal.	tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, normal.
7.	Dada	bentuk dada normal chest, wheezing -, ronkhi -,	bentuk dada normal chest, wheezing -, ronkhi -,	bentuk dada normal chest, wheezing -, ronkhi -,
8.	Abdomen	bentuk flat, tidak ada nyeri tekan, bising usus 19x/menit, teraba lembek.	bentuk flat, tidak ada nyeri tekan, bising usus 15x/menit, teraba lembek.	bentuk flat, tidak ada nyeri tekan, bising usus 18x/menit, teraba lembek.
9.	Genetalia	<i>tidak dilakukan pengkajian</i>	<i>tidak dilakukan pengkajian</i>	<i>tidak dilakukan pengkajian</i>
10.	Ekstremitas	kekuatan otot skala 3, rentang gerak terbatas, tidak ada edema, tidak menggunakan alat bantu, reflek normal.	kekuatan otot skala 3, rentang gerak terbatas, tidak ada edema, terkadang menggunakan alat bantu, reflek normal.	kekuatan otot skala 4, rentang gerak terbatas, tidak ada edema, tidak menggunakan alat bantu, reflek normal.
11.	Integumen	bersih, kulit lembab, warna sawo matang, tidak ada gangguan	bersih, kulit lembab, warna sawo matang, tidak ada gangguan	bersih, kulit lembab, warna coklat, ada luka pada kaki kanan dan kiri.

2.1.1.5. Pengkajian Psikososial Spiritual

Pengkajia psikososial spiritual	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Cemas	Klien mengatakan sering merasa cemas	Klien terkadang cemas karena terbangun di malam hari	Klien mengatakan cemas karena tidak pernah dikunjungi oleh keluarganya.
Mekanisme koping	Klien termasuk dalam mekanisme koping adaptif	Klien termasuk dalam mekanisme koping adaptif	Klien termasuk dalam mekanisme koping adaptif

Stabilitas emosi	Stabilitas emosi klien yaitu stabil	Stabilitas emosi klien yaitu terkadang tidak stabil	Stabilitas emosi klien yaitu stabil
------------------	-------------------------------------	---	-------------------------------------

Motivasi penghuni pantai/tinggal Bersama keluarga	Klien mengatakan tinggal di panti karena tidak ada orang yang mengurusnya dirumah	Klien mengatakan tinggal di panti karena paksaan dari keluarga	Klien mengatakan tinggal dipannti karena anaknya sibuk berkerja dan sudah berkeluargapisah rumah.
---	---	--	---

2.1.1.6. Pengkajian Masalah Emosional

Masalah emosional	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Pertanyaan tahap 1	Pada pertanyaan tahap 1 klien hanya permasalahan pada 1 pertanyaan yaitu pertanyaan mengenai susah tidur, Pertanyaan yang lainnya tidak ada masalah.	Pada pertanyaan tahap 1 klien hanya permasalahan pada 2 pertanyaan yaitu pertanyaan mengenai susah tidur dan murung atau menangis sendiri, Pertanyaan yang lainnya tidak ada masalah.	Pada pertanyaan tahap 1 klien hanya permasalahan pada 1 pertanyaan yaitu pertanyaan mengenai susah tidur, Pertanyaan yang lainnya tidak ada masalah.
Pertanyaan tahap 2	Pada pertanyaan tahap 2 klien bermasalah pada 1 pertanyaan yaitu keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 bulan 1 kali dalam satu bulan	Pada pertanyaan tahap 2 klien bermasalah pada 1 pertanyaan yaitu keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 bulan 1 kalidalam satu bulan	Pada pertanyaan tahap 2 klien bermasalah pada 1 pertanyaan yaitu keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 bulan 1 kalidalam satu bulan

2.1.1.7. Skala Depresi Geriatrik

Skala depresi geriatrik	Klien 1	Klien 2	Klien 3
-------------------------	---------	---------	---------

Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda?	ya	ya	ya
---	----	----	----

Apakah anda sudah menghentikan banyak kegiatan dan hal-hal yang menarik minat anda	tidak	tidak	ya
--	-------	-------	----

Apakah anda merasa hidup anda hampa	tidak	tidak	tidak
-------------------------------------	-------	-------	-------

Apakah anda sering merasa bosan	ya	ya	ya
---------------------------------	----	----	----

Apakah anda biasanya bersemangat/gembira	tidak	ya	ya
--	-------	----	----

Apakah anda takut sesuatu yang buruk terjadi	tidak	tidak	tidak
--	-------	-------	-------

Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda	ya	ya	ya
--	----	----	----

Apakah anda sering merasa tidak berdaya	ya	ya	tidak
---	-----------	-----------	-------

Apakah anda lebih sering tinggal di rumah dari pada keluar dan mengerjakan sesuatu yang baru	ya	ya	ya
--	-----------	-----------	-----------

Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan dayang anda Di banding kebanyakan orang	tidak	tidak	tidak
---	-------	-------	-------

Apakah anda piker bahwa hidup anda sekarang ii	ya	ya	ya
---	----	----	----

menyenangkan			
Apakah anda merasatidak berharga seperti perasaan anda saat ini	tidak	tidak	tidak
Apakah anda merasa anda penuh semangat	ya	ya	ya
Apakah anda merasabahaya keadaan anda tidak ada harapan	tidak	tidak	tidak
Apakah anda pikirbahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda	tidak	tidak	tidak
Hasil Skor	4	3	4

2.1.1.8. Penilaian depresi menurut BECK AT & BECK RW

Penilain depresi	Klien 1	Klien 2	Klien 3
-------------------------	----------------	----------------	----------------

<p>Kesedihan</p> <p>0. Saya tidak merasa sedih</p> <p>1. Saya merasa sedih</p> <p>2. Saya galau/sedih sepanjang waktu dan sayatidak dapat keluar darinya</p> <p>3. Saya sangat sedih/tak bahagia dimana saya tidak dapat menghadapinya</p>	<p>0. Saya tidak merasa sedih</p>	<p>0. Saya tidak merasa sedih</p>	<p>0. Saya tidak merasa sedih</p>
--	--	--	--

<p>Pesemisme</p> <p>0. Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan</p> <p>1. Saya merasa berkecil hati mengenai masa depan</p> <p>2. Saya merasa tidak mempunyai apa-apa untuk memandang kedepan</p> <p>3. Saya merasa bahwa masa depan adalah sia-sia dan sesuatu tidak dapat membaik</p>	<p>0. Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan</p>	<p>0. Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan</p>	<p>0. Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan</p>
---	---	---	---

<p>Rasa kegagalan</p> <p>0. Saya tidak merasa gagal</p> <p>1. Bila merasatelah gagal melebihi pada umumnya</p> <p>2. Bila melihat kehidupan kebelakang, semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan</p> <p>3. Saya merasa benar-benar gagal sebagai orangtua (suami atau istri)</p>	<p>0. Saya tidak merasa gagal</p>	<p>0. Saya tidak merasa gagal</p>	<p>0. Saya tidak merasa gagal</p>
---	--	--	--

<p>Ketidak puasan</p> <p>0. Saya tidak merasa tidak puas</p> <p>1. Saya tidak mempunyai cara yang saya gunakan</p> <p>2. Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun</p> <p>3. Saya tidak puas dengan segalanya</p>	<p>0. Saya tidak merasa tidak puas</p>	<p>0. Saya tidak merasa tidak puas</p>	<p>0. Saya tidak merasa tidak puas</p>
--	---	---	---

<p>Rasa bersalah</p> <p>0. Saya tidak kecewa dengan diri sendiri</p> <p>1. Saya merasa buruk/tak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik</p> <p>2. Saya merasa sangat bersalah</p> <p>3. Saya merasa seolah-olah sangat buruk atau tidak berharga</p>	<p>0. Saya tidak kecewa dengan diri sendiri</p>	<p>0. Saya tidak kecewa dengan diri sendiri</p>	<p>0. Saya tidak kecewa dengan diri sendiri</p>
--	--	--	--

<p>Tidak menyukai diri sendiri</p> <ol style="list-style-type: none"> 0. Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri 1. Saya tidaksuka dengan diri saya sendiri 2. Saya muak dengan diri saya sendiri 3. Saya bencidiri saya sendiri 	<p>0. Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri</p>	<p>0. Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri</p>	<p>1. Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri</p>
---	---	---	---

<p>Membahayakan diri sendiri</p> <ol style="list-style-type: none"> 0. Saya tidak mempunyai pikiran-pikiran mengenai membahayakan diri sendiri 1. Saya merasa lebih baikmati 2. Saya mempunyai rencana pasti tentang rencana bunuh diri 3. Saya akan membunuh saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan 	<p>0. Saya tidak mempunyai pikiran-pikiran mengenai membahayakan diri sendiri</p>	<p>0. Saya tidak mempunyai pikiran-pikiran mengenai membahayakan diri sendiri</p>	<p>0. Saya tidak mempunyai pikiran-pikiran mengenai membahayakan diri sendiri</p>
---	--	--	--

<p>Membahayakan diri sendiri</p> <p>0. Saya tidak mempunyai pikiran-pikiran mengenai membahayakan diri sendiri</p> <p>1. Saya merasa lebih baik</p> <p>2. Saya mempunyai rencana pasti tentang rencana bunuh diri</p> <p>3. Saya akan membunuh saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan</p>	<p>0. Saya tidak mempunyai pikiran-pikiran mengenai membahayakan diri sendiri</p>	<p>0. Saya tidak mempunyai pikiran-pikiran mengenai membahayakan diri sendiri</p>	<p>0. Saya tidak mempunyai pikiran-pikiran mengenai membahayakan diri sendiri</p>
<p>Menarik diri dari social</p> <p>0. Saya tidak kehilangan minat pada orang lain</p>	<p>0. Saya tidak kehilangan minat pada orang lain</p>	<p>0. Saya tidak kehilangan minat pada orang lain</p>	<p>0. Saya tidak kehilangan minat pada orang lain</p>
<p>1. Saya kurang berminat pada orang lain dari pada sebelumnya</p> <p>2. Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka</p> <p>3. saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka semuanya</p>			

<p>Keragu raguan</p> <p>0. Saya membuat keputusan yang baik</p> <p>1. Saya berusaha mengambil keputusan</p> <p>2. Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan</p> <p>3. Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali</p>	<p>0. Saya membuat keputusan yang baik</p>	<p>0. Saya membuat keputusan yang baik</p>	<p>0. Saya membuat keputusan yang baik</p>
--	---	---	---

<p>Perubahan gambaran diri</p> <p>0. Saya tidak merasa bahwa saya tampak lebih buruk dari pada sebelumnya</p> <p>1. Saya khawatir bahwa saya tampak tua atau tak menarik</p> <p>2. Saya merasa bahwa ada perubahan-perubahan yang permanen dalam penampilan saya dan ini membuat saya tidak menarik</p> <p>3. Saya merasa bahwa saya jelek dan tampak menjijikkan</p>	<p>3. Saya merasa bahwa ada perubahan-perubahan yang permanen dalam penampilan saya dan ini membuat saya tidak menarik</p>	<p>0. Saya tidak merasa bahwa saya tampak lebih buruk dari pada sebelumnya</p>	<p>0. Saya tidak merasa bahwa saya tampak lebih buruk dari pada sebelumnya</p>
---	---	---	---

<p>Kesulitan kerja</p> <p>0. Saya tidak bekerja kira-kira sebaik sebelumnya</p> <p>1. Saya memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu</p> <p>2. Saya telah mendorong diri saya</p>	<p>2.Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan untuk melakukan sesuatu</p>	<p>2.Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan untuk melakukan sesuatu</p>	<p>3.Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali</p>
---	---	---	--

<p>sendiri dengan untuk melakukan sesuatu</p> <p>3. Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali</p>			
<p>Keletihan</p> <p>0. Saya tidak merasa lebih lelah dari sebelumnya</p> <p>1. Saya merasa lelah dari yang biasanya</p> <p>2. Saya merasa lebih untuk melakukan sesuatu</p> <p>3. Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu</p>	<p>0. Saya tidak merasa lebih lelah dari sebelumnya</p>	<p>0. Saya tidak merasa lebih lelah dari sebelumnya</p>	<p>0. Saya tidak merasa lebih lelah dari sebelumnya</p>

<p>Anoreksia</p> <p>0. Nafsu makan saya tidak buruk dari sebelumnya</p> <p>1. Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya</p> <p>2. Nafsu makan saya sangat memburuk sekarang</p> <p>3. Saya tidak</p>	<p>1. Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya</p>	<p>1. Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya</p>	<p>1. Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya</p>
--	---	---	---

<p>lagi mempunyai nafsu makan samasekali</p>			
<p>Total Nilai</p>	<p>5 (Depresi Ringan)</p>	<p>3 (Depresi Tidak Ada)</p>	<p>4 (Depresi Tidak Ada)</p>

2.1.1.9. Social

Sosial	Klien 1	Klien 2	Klien 3
<p>Hubungan dengan orang lain dalam wisma/di dalam keluarga :</p>	<p>Klien mampu bekerja sama</p>	<p>Klien mampu bekerja sama</p>	<p>Klien mampu bekerja sama</p>
<p>Hubungan dengan orang lain diluar wisma didalam panti/di masyarakat:</p>	<p>Klien mampu berinteraksi</p>	<p>Klien mampu berinteraksi</p>	<p>Klien mampu berinteraksi</p>
<p>Kebiasaan lansia berinteraksi ke wisma lainnya dalam panti/di masyarakat:</p>	<p>Klien tidak selalu berinteraksi dengan wisma lainnya yang ada di panti</p>	<p>Klien selalu berinteraksi dengan wisma lainnya yang ada di panti</p>	<p>Klien selalu berinteraksi dengan wisma lainnya yang ada di panti</p>

Frekwensi kunjungan keluarga	Klien tidak pernah dikunjungi oleh keluarga	Klien tidak pernah dikunjungi oleh keluarga	Klien tidak pernah dikunjungi oleh keluarga
------------------------------	---	---	---

2.1.1.10. APGAR KELUARGA

(Skrining singkat mengkaji fungsi SOSIAL Lansia)

No	Fungsi	URAIAN	Penilaian :		
			Klien 1	Klien 2	Klien 3
			Selalu = 2 Kadang = 1 Tdk pernah = 0		
1.	Adaptation	Saya merasa puas karena saya dapat meminta bantuan keluarga (teman-teman) saya saat ada sesuatu yang mengganggu saya.	1	1	1
2.	Partnership	Saya merasa puas karena keluarga (teman-teman) saya membicarakan setiap hal dan berbagai masalah dengan saya.	0	1	1
3.	Growth	Saya merasa puas karena keluarga (teman-teman) saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk terlibat dalam aktivitas atau kegiatan baru.	1	1	1
4.	Affection	Saya merasa puas karena keluarga (teman-teman) saya memperlihatkan kasih sayang dan berespons terhadap emosi saya, seperti rasa marah, penderitaan, dan kasih sayang.	1	1	1
5.	Resolve	Saya merasa puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya dan saya meluangkan waktu bersama-sama.	2	2	1
Total			5 (disfungsi sedang)	6 (disfungsi sedang)	5 (disfungsi sedang)

Spiritual

Spiritual	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Aktivitas ibadah	Klien melakukan ibadah dengan baik	Klien melakukan ibadah dengan baik	Klien melakukan ibadah dengan baik
Hambatan	Tidak ada hambatan dalam spiritual klien	Tidak ada hambatan dalam spiritual klien	Tidak ada hambatan dalam spiritual klien

2.1.1.11. PENGKAJIAN TINGKAT KERUSAKAN INTELEKTUAL/ASPEK

KOGNITIFLANZIA

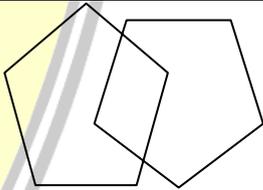
1. SPMSQ (SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONER).

No	Pertanyaan	Klien 1	Klien 2	Klien 3
1	Tanggal berapa sekarang?	Benar	Benar	Benar
2	Hari apa sekarang ?	Benar	Benar	Benar
3	Apa nama tempat ini ?	Salah	Salah	Salah
4	Dimana alamat anda ?	Benar	Benar	Benar
5	Berapa umur anda ?	Salah	Salah	Salah
6	Kapan anda lahir ?	Salah	Benar	Salah
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Benar	Salah	Benar
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?	Benar	Salah	Salah
9	Siapa nama ibu anda ?	Benar	Benar	Benar
10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun	Salah	Salah	Salah
Jumlah		4 (Fungsi intelektual kerusakan ringan)	5 (Fungsi intelektual kerusakan ringan)	5 (Fungsi intelektual kerusakan ringan)

2. MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)

Skor Maksimum	Skor Lansia			ORIENTASI
	Klien 1	Klien 2	Klien 3	
5	4	2	2	Sekarang (hari), (tanggal), (bulan), (tahun), berapa dan (musim) apa ?
5	2	3	2	Sekarang kita berada dimana ? (jalan), (no rumah), (kec), (kabupaten/kota), (Propinsi)
				REGISTRASI

3	3	3	3	<p>Pewawancara menyebutkan nama 3 buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah , ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah (bola, kursi, sepatu) (Jumlah percobaan</p>
				ATENSIDAN KALKULASI
5	1	2	1	<p>Hitunglah berturut-turut selang 7 mulai dari 100 ke bawah 1 angka untuk tiap jawaban yang benar. Berhenti setelah 5 hitungan. (93, 86, 79, 72, 65).</p> <p>Kemungkinan lain : ejaan kata “dunia” dari akhir ke awal (a-i-n-u-d)</p>
				MENGINGAT KEMBALI (RECALL)
3	1	2	1	<p>Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.</p>
				BAHASA

9	4	5	3	<p>a. Apakah nama benda-benda ini ? (Perhatikan pensil dan arloji) (2 angka)</p> <p>b. Ulanglah kalimat berikut : ” Jika Tidak Dan Atau Tapi ” (1 angka)</p> <p>Laksanakan 3 buah perintah ini : ” Peganglahselembar kertas dengan tangan kananmu, lipatlah kertas itu pada pertengahan dan letakanlah di lantai (3 angka)</p> <p>d. Bacalah dan laksanakan perintah berikut : ” PEJAMKAN MATA ANDA ” (1 ANGKA)</p> <p>e. Tulislah sebuah kalimat (1 angka)</p> <p>c. Tirulah gambar ini (1 angka)</p>
				
Skor Total	15 (Gangguan kognitif berat)	17 (Gangguan kognitif berat)	12 (Gangguan kognitif berat)	

2.1.1.12. PENGKAJIAN PERILAKU TERHADAP KESEHATAN

Perilaku kesehatan	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Kebiasaan merokok	Tidak merokok	Tidak merokok	Tidak merokok

Pola pemenuhan kebutuhan nutrisi

Kebutuhan nutrisi	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Frekuensi makan	3 kali dalam 1 hari	3 kali dalam 1 hari	3 kali dalam 1 hari
Jumlah makanan yang dihabiskan	1 porsi dihabiskan	1 porsi dihabiskan	1 porsi dihabiskan
Makanan tambahan	Makanan tambahan dihabiskan	1 porsi dihabiskan	1 porsi dihabiskan

Pola pemenuhan cairan

Pemenuhan cairan	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Frekuensi minum	Klien minum lebih dari 3 gelas dalam 1 hari	Klien minum lebih dari 3 gelas dalam 1 hari	Klien minum lebih dari 5 gelas dalam 1 hari
Jenis minuman	Air putih dan teh	Air putih dan teh	Air putih, kopi dan teh

Pengkajian determinan nutrisi lansia

No	Indikator	Score	Klien 1	Klien 2	Klien 3
1.	Menderita sakit atau kondisi yang mengakibatkan perubahan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi	2	0	2	0
2.	Makan kurang dari 2 kali dalam sehari	3	0	0	0
3.	Makan sedikit buah, sayur atau olahan susu	2	0	0	0
4.	Mempunyai tiga atau lebih kebiasaan minum minuman beralkohol setiap harinya	2	0	0	0
5.	Mempunyai masalah dengan mulut atau giginya sehingga tidak dapat makan makanan yang keras	2	2	2	2
6.	Tidak selalu mempunyai cukup uang untuk membelikan makanan	4	0	0	0
7.	Lebih sering makan sendirian	1	1	0	0
8.	Mempunyai keharusan menjalankan terapi minum obat 3 kali atau lebih setiap harinya	1	0	0	0
9.	Mengalami penurunan berat badan 5 Kg dalam enam bulan terakhir	2	0	0	0

10.	Tidak selalu mempunyai kemampuan fisik yang cukup untuk belanja, memasak atau makan sendiri	2	0	0	0
	Total score		3 (Moderate nutritional risk)	4 (Moderate nutritional risk)	2 (good)

Pola kebiasaan tidur

Kebiasaan tidur	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Jumlah waktu tidur	Waktu tidur klien 3-6 jam	Waktu tidur klien 4-5 jam	Waktu tidur klien 5-6 jam
Gangguan tidur	Klien mengatakan sering terbangun saat tidur	Klien mengatakan sering terbangun saat tidur dan tidak dapat tidur kembali	Klien mengatakan sering terbangun saat tidur
Penggunaan waktu luang ketika tidak tidur	Klien melakukan kegiatan keagamaan saat tidak tidur	Klien melakukan kegiatan sholat saat tidak tidur	Klien melakukan kegiatan mendengarkan radio saat tidak tidur

Pola eliminasi BAB

Eliminasi BAB	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Frekuensi BAB	Klien mengatakan tergantung, bisa 1 hari 1 kali tapi tidak setiap hari	Klien mengatakan dalam seminggu klien dapat BAB sebanyak 3-5 kali	Klien mengatakan BAB sebanyak 2-3 kali dalam sehari, terkadang

			tidak menentu
Konsistensi	Lembek	Padat	Padat
Gangguan BAB	Tidak ada gangguan BAB	Tidak ada gangguan BAB	Tidak ada gangguan BAB

Pola BAK

Pola BAK	Klien 1	Klien 2	Klien 3
-----------------	----------------	----------------	----------------

Frekuensi BAK	Klien mengatakan 1-3 kali dalam 1 hari	Klien mengatakan 1-3 kali dalam 1hari	Klien mengatakan 1-5 kali dalam 1hari
Warna urin	Kuning jernih	Kuning jernih	Kuning jernih, pekat
Gangguan BAB	Tidak ada gangguan BAK	Tidak ada gangguan BAK	Tidak ada gangguan BAK

Pola aktifitas

Pola aktifitas	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Kegiatan produktif lansia yang sering dilakukan	Klien biasanya melakukan kegiatan keterampilan tangan seperti menjait baju	Klien biasanya melakukan kegiatan bercocok tanam	Klien biasanya melakukan kegiatan mengaji bersama di mushola

Pola pemenuhan keenersihan diri

Pemenuhan kebersihan diri	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Mandi	Klien mandi 2x dalam sehari	Klien mandi 2x dalam sehari	Klien mandi 2x dalam sehari
Memakai sabun	Saat mandi klien menggunakan sabun	Saat mandi klien menggunakan sabun	Saat mandi klien menggunakan sabun
Sikat gigi	Klien 2x sikat gigi dalam sehari	Klien 2x sikat gigi dalam sehari	Klien 2x sikat gigi dalam sehari
Menggunakan pasta gigi	Saat sikat gigi klien menggunakan pasta gigi	Saat sikat gigi klien menggunakan pasta gigi	Saat sikat gigi klien terkadang tidak menggunakan pasta gigi
Kebiasaan berganti pakaian bersih	Klien berganti pakaian 2-3x dalam sehari	Klien berganti pakaian 2x dalam sehari	Klien berganti pakaian 2x dalam sehari

Pengkajian fungsional berdasar barthel indeks:

NO	AKTIVITAS	NILAI		SKOR		
		BANTUAN	MANDIRI	Klien 1	Klien 2	Klien 3
1.	Makan	5	10	10	10	10
2.	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur	5 -10	15	15	15	15
					5	5

3.	Kebersihan diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi	0	5	5	10 5	10 5
4.	Aktivitas toilet	5	10	10	15	15
5.	Mandi	0	5	5		
6.	Berjalan di jalan yang datar (jika tidak mampu berjalan lakukan dengan kursi roda)	10	15	15	10 10	10 10
7.	Naik turun tangga	5	10	10	10	10
8.	Berpakaian termasuk mengenakan sepatu	5	10	10	10	10
9.	Mengontrol defekasi	5	10	10		
10.	Mengontrol berkemih	5	10	10		
	JUMLAH			100 (mandiri)	100 (mandiri)	100 (mandiri)

Pengkajian fungsional berdasar indeks KATZ dan AKS

Pengkajian fungsional	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Indeks katz dan aks	Klien mandiri dalam hal makan, koninen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi	Klien mandiri dalam hal makan, koninen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi	Klien mandiri dalam hal makan, koninen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi

Pengkajian keseimbangan untuk lansia

KRITERIA	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Perubahan posisi atau gerakan keseimbangan			
bangun dari tempat duduk (dimasukkan analisis) dengan mata terbuka <i>** tidak bangun dari tempat tidur dengan sekali gerakan, akan tetapi usila mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu, tidak stabil pada saat berdiri pertama kali</i>	1	1	1
duduk ke kursi (dimasukkan analisis) dengan mata terbuka <i>** menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di tengah kursi</i>			

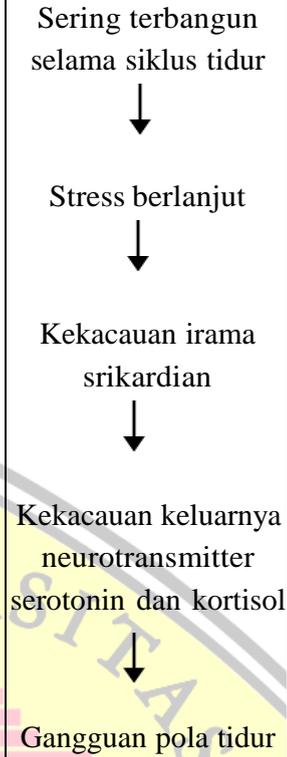
<p>bangun dari tempat duduk (dimasukkan analisis) dengan mata tertutup</p> <p>**tidak bangun dari tempat tidur dengan sekali gerakan, akan tetapi usila mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu, tidak stabil pada saat berdiri pertama kali</p>	1	1	1
<p>duduk ke kursi (dimasukkan analisis) dengan mata tertutup</p> <p>**menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di tengah kursi</p> <p>Ket: kursi harus yang keras tanpa lengan</p>			
<p>menahan dorongan pada sternum (3 kali) dengan mata terbuka</p> <p>** menggerakkan kaki, memegang objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya</p>	1	2	1
<p>menahan dorongan pada sternum (3 kali) dengan mata tertutup</p> <p>**klien menggerakkan kaki, memegang objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya</p>	1	2	1
<p>perputaran leher (klien sambil berdiri)</p>			
<p>** menggerakkan kaki, menggenggam objek untuk dukungan</p> <p>kaki: keluhan vertigo, pusing atau keadaan tidak stabil</p>			
<p>gerakan mengapai sesuatu</p> <p>**tidak mampu untuk menggapai sesuatu dengan bahu fleksi</p> <p>sepenuhnya sementara berdiri pada ujung jari-jari kaki, tidakstabil memegang sesuatu untuk dukungan</p>	1	1	1
<p>Membungkuk</p> <p>**tidak mampu membungkuk untuk mengambil objek-objekkecil (misalnya pulpen) dari lantai, memegang objek untuk bisa berdiri lagi, dan memerlukan usaha-usaha yang keras</p> <p>untuk bangun</p>	1	1	1

komponen gaya berjalan atau pergerakan			
minta klien berjalan ke tempat yang ditentukan ** ragu-ragu, tersandung, memegang objek untuk dukungan	1	1	1
ketinggian langkah kaki ** kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi (> 5 cm)	1	1	1
kontinuitas langkah kaki ** setelah langkah-langkah awal menjadi tidak konsisten, memulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai			
kesimetrisan langkah ** langkah tidak simetris, terutama pada bagian yang sakit	1	2	2
penyimpangan jalur pada saat berjalan ** tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi kesisi			
berbalik ** berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan, bergoyang, memegang objek untuk dukungan	1	1	1
Jumlah	10 (resiko jatuh sedang)	14 (resiko jatuh tinggi)	11 (resiko jatuh tinggi)

2.1.2 Analisa Data

KLIEN 1			
No	Analisa Data	Etiologi	Problem
1	DS: Klien mengatakan sering terbangun saat tidur malam DO: - TTV: a. Tensi : 110/80	Stres/emosional ↓ Tegang ↓	Gangguan Pola Tidur b/d stress/emosional

- b. Nadi : 83 x/mnt
- c. Suhu : 36°C
- d. RR : 20 x/mnt
 - Simetris, konjungtiva anemis, terdapat kantung mata, penglihatan kabur, sclera berwarna putih
 - Pola Tidur:
 - Tidur siang: 20 menit/hari dari pukul 12.00-13.00
 - Tidur malam: 6 jam/hari dari pukul 22.00 – 04.00
 - Klien tampak lesu dan sering menguap

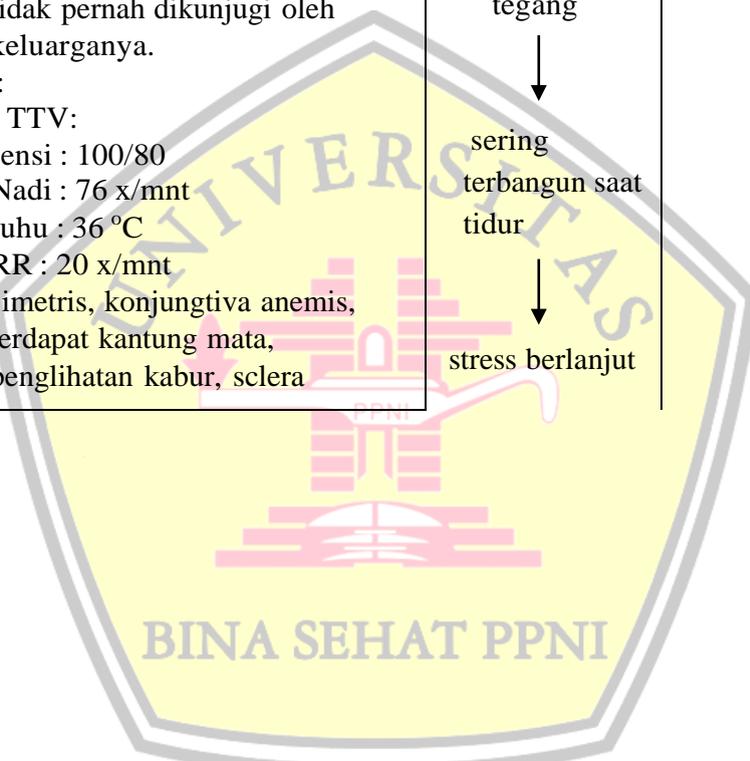


KLIEN 2			
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering terbangun di malam hari dan terjaga hingga pagi hari - Klien terkadang cemas karena terbangun di malam hari <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: <ul style="list-style-type: none"> a. Tensi : 140/90 b. Nadi : 80 x/mnt c. Suhu : 36,3 °C d. RR : 22 x/mnt - unsimetris, konjungtiva anemis terdapat kantung mata, penglihatan kabur, sclera berwarna putih kekuningan - Pola Tidur: <ul style="list-style-type: none"> Tidur siang: 15 menit/hari dari pukul 12.00-13.00 Tidur malam: 5 jam/hari dari pukul 22.00 – 03.00 	<p>Stres/emosional</p> <p>↓</p> <p>Tegang</p> <p>↓</p> <p>Sering terbangun selama siklus tidur</p> <p>↓</p> <p>Stress berlanjut</p> <p>↓</p> <p>Kekacauan irama srikardian</p> <p>↓</p>	<p>Gangguan Pola Tidur b/d stress/emosional</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lesu dan sering menguap 	<p>Kekacauan keluarnya neurotransmitter serotonin dan kortisol</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan pola tidur</p>	
--	--	--	--

KLIEN 3

3	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak bisa tidur pada malam hari - Klien mengatakan cemas karena tidak pernah dikunjungi oleh keluarganya. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: <ol style="list-style-type: none"> Tensi : 100/80 Nadi : 76 x/mnt Suhu : 36 °C RR : 20 x/mnt - Simetris, konjungtiva anemis, terdapat kantung mata, penglihatan kabur, sclera 	<p>Stress emosional</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>tegang</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>sering terbangun saat tidur</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>stress berlanjut</p>	<p>Gangguan Pola Tidur b/d stres emosional</p>
---	---	---	--



	<p>berwarna putih</p> <ul style="list-style-type: none">- Pola Tidur: Tidur siang: 5-15 menit/hari dari pukul 12.00-13.00 Tidur malam: 6 jam/hari dari pukul 23.00 – 04.00- Klien tampak lesu dan sering menguap- Kebiasaan mengonsumsi kopi		<p>Gangguan pola tidur</p>
--	--	--	----------------------------



2.1.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	KLIEN 1	KLIEN 2	KLIEN 3
	Gangguan Pola Tidur b/d stress/emosional	Gangguan Pola Tidur b/d stress/emosional	Gangguan Pola Tidur b/d stress/emosional

2.1.4 Intervensi Keperawatan

No.	SDKI	SLKI	Intervensi
1	Gangguan Pola Tidur b/d stress/emosional, komsumsi	<p>Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 hari diharapkan pola tidur membaik</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keluhan sulit tidur menurun (1) 2. keluhan sering terjaga menurun (1) 3. keluhan tidak puas tidur menurun (1) 4. keluhan pola tidur berubah menurun (1) 5. keluhan istirahat tidak cukup menurun (1) 	<p>Dukungan tidur</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi pola aktifitas dan tidur - identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batasi waktu tidur siang - Tetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit - Anjurkan menghindari makan/ minum yang dapat mengganggu tidur (kopi, teh, dll) - Anjurkan penggunaan pampers (jika perlu) - Ajarkan cara non-farmakologi (terapi pemberian aromaterapi lavender)

2.1.5 Implementasi Keperawatan

KLIEN 1			
DX	Tgl	Implementasi	TTD
Gangguan Pola Tidur b/d stress/emosi onal	28/03/2023	<p>Dukungan tidur</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - membatasi waktu tidur siang - menetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan pentingnya tidur cukup selamasakit - menganjurkan menghindari makan/ minummyang dapat mengganggu tidur (kopi, teh, dll) - menganjurkan penggunaan pampers - mengajarkan cara non-farmakologi (terapi pemberian aromaterapi lavender) 	
	29/03/2023	<p>Dukungan tidur</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - membatasi waktu tidur siang - menetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan pentingnya tidur cukup selamasakit - menganjurkan menghindari makan/ minummyang dapat mengganggu tidur (kopi, teh, dll) - menganjurkan penggunaan pampers 	

		- mengajarkan cara non-farmakologi (terapi pemberian aromaterapi lavender)	
	30/03/2023	Dukungan tidur Observasi: - mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	
		- mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) Terapeutik: - membatasi waktu tidur siang - menetapkan jadwal tidur rutin Edukasi: - menjelaskan pentingnya tidur cukup selamasakit - menganjurkan menghindari makan/ minum yang dapat mengganggu tidur (kopi, teh, dll) - menganjurkan penggunaan pampers - mengajarkan cara non-farmakologi (terapi pemberian aromaterapi lavender)	
	31/03/2023	Dukungan tidur Observasi: - mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) Terapeutik: - membatasi waktu tidur siang - menetapkan jadwal tidur rutin Edukasi: - menjelaskan pentingnya tidur cukup selamasakit - menganjurkan menghindari makan/ minum yang dapat mengganggu tidur (kopi, teh, dll) - menganjurkan penggunaan pampers - mengajarkan cara non-farmakologi (terapi pemberian aromaterapi lavender)	

KLIEN 2			
DX	Tgl	Implementasi	TTD

<p>Gangguan Pola Tidur b/d stress/emosi 1</p>	<p>28/03/2023</p>	<p>Dukungan tidur Observasi: <ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> - membatasi waktu tidur siang - menetapkan jadwal tidur rutin </p>	
		<p>Edukasi: <ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan pentingnya tidur cukup selamasakit - menganjurkan menghindari makan/ minuyang dapat mengganggu tidur (kopi, teh, dll) - menganjurkan penggunaan pampers - mengajarkan cara non-farmakologi (terapi pemberian aromaterapi lavender) </p>	
	<p>29/03/2023</p>	<p>Dukungan tidur Observasi: <ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> - membatasi waktu tidur siang - menetapkan jadwal tidur rutin Edukasi: <ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan pentingnya tidur cukup selamasakit - menganjurkan menghindari makan/ minuyang dapat mengganggu tidur (kopi, teh, dll) - menganjurkan penggunaan pampers - mengajarkan cara non-farmakologi (terapi pemberian aromaterapi lavender) </p>	

	30/03/2023	<p>Dukungan tidur</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - membatasi waktu tidur siang - menetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan pentingnya tidur cukup selamasakit - menganjurkan menghindari makan/ minuyang dapat mengganggu tidur (kopi, teh, dll) - menganjurkan penggunaan pampers 	
--	------------	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - mengajarkan cara non-farmakologi (terapi pemberian aromaterapi lavender) 	
	31/03/2023	<p>Dukungan tidur</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - membatasi waktu tidur siang - menetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan pentingnya tidur cukup selamasakit - menganjurkan menghindari makan/ minuyang dapat mengganggu tidur (kopi, teh, dll) - menganjurkan penggunaan pampers - mengajarkan cara non-farmakologi (terapi pemberian aromaterapi lavender) 	

KLIEN 3			
DX	Tgl	Implementasi	TTD
Gangguan Pola Tidur b/d stress emosional	28/03/2023	Dukungan tidur Observasi: <ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> - membatasi waktu tidur siang - menetapkan jadwal tidur rutin Edukasi: <ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan pentingnya tidur cukup selamasakit - menganjurkan menghindari makan/ minummyang dapat mengganggu tidur (kopi, teh, dll) 	
		<ul style="list-style-type: none"> - menganjurkan penggunaan pampers - mengajarkan cara non-farmakologi (terapi pemberian aromaterapi lavender) 	
	29/03/2023	Dukungan tidur Observasi: <ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> - membatasi waktu tidur siang - menetapkan jadwal tidur rutin Edukasi: <ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan pentingnya tidur cukup selamasakit - menganjurkan menghindari makan/ minummyang dapat mengganggu tidur (kopi, teh, dll) - menganjurkan penggunaan pampers - mengajarkan cara non-farmakologi (terapi pemberian aromaterapi lavender) 	

30/03/2023	<p>Dukungan tidur</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - membatasi waktu tidur siang - menetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan pentingnya tidur cukup selamasakit - menganjurkan menghindari makan/ minum yang dapat mengganggu tidur (kopi, teh, dll) - menganjurkan penggunaan pampers - mengajarkan cara non-farmakologi (terapi pemberian aromaterapi lavender) 	
31/03/2023	<p>Dukungan tidur</p> <p>Observasi:</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - membatasi waktu tidur siang - menetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan pentingnya tidur cukup selamasakit - menganjurkan menghindari makan/ minum yang dapat mengganggu tidur (kopi, teh, dll) - menganjurkan penggunaan pampers - mengajarkan cara non-farmakologi (terapi pemberian aromaterapi lavender) 	

2.1.6 Evaluasi Keperawatan

KLIEN 1

DX	Tgl/jam	Evaluasi	TTD
Gangguan pola tidur b/d stress/emosioal	28/03/2023 09.30	<p>S: Klien mengatakan sering terbangun saat tidur malam</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: a. Tensi : 110/80 b. Nadi : 83 x/mnt c. Suhu : 36°C d. RR : 20 x/mnt <ul style="list-style-type: none"> - Simetris, konjungtiva anemis, terdapat kantung mata, penglihatan kabur, sclera berwarna putih - pola Tidur: Tidur siang: 20 menit/hari daripukul 12.00-13.00 Tidur malam: 6 jam/hari daripukul 22.00 – 04.00 Klien tampak lesu dan seringmenguap <p>A : msalah belum teratasi P : interevnsni dilanjutkan</p>	
	29/03/2023	<p>S: Klien mengatakan masih sering terbangun saat tidur malam</p>	

09.30	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: a. Tensi : 110/60 b. Nadi : 75 x/mnt c. Suhu : 36°C d. RR : 20 x/mnt <ul style="list-style-type: none"> - Simetris, konjungtiva anemis, terdapat kantung mata, penglihatan kabur, sclera berwarna putih - Pola Tidur: <ul style="list-style-type: none"> Tidur siang: 20 menit/hari daripukul 12.00-13.00 Tidur malam: 6 jam/hari daripukul 22.00 – 04.00 Klien tampak lesu dan seringmenguap <p>A : masalah belum teratasi P : interevnsni dilanjutkan</p>
<p>30/03/2023</p> <p>09.30</p>	<p>S: Klien mengatakan terbangun saat tidur malam mulai berkurang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: a. Tensi : 120/80 b. Nadi : 85 x/mnt c. Suhu : 36,1oC d. RR : 20 x/mnt <ul style="list-style-type: none"> - Simetris, konjungtiva merah muda, kantung mata berkurang, penglihatan kabur, sclera berwarna putih - Pola Tidur: <ul style="list-style-type: none"> Tidur siang: 20 menit/hari daripukul 12.00-13.00

		<p>Tidur malam: 7 jam/hari daripukul 22.00 – 05.00</p> <p>Klien tampak lesu dan menguap menurun</p> <p>A : msalah belum teratasi</p> <p>P : interevnsni dilanjutkan</p>	
	<p>31/03/2023</p> <p>09.30</p>	<p>S:</p> <p>Klien mengatakan terbangun saat tidur malam berkurang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: <ul style="list-style-type: none"> a Tensi : 120/80 b Nadi : 80 x/mnt c Suhu : 36°C d RR : 20 x/mnt - Simetris, konjungtiva merah muda, kantung mata berkurang, penglihatan kabur, sclera berwarna putih - Pola Tidur: <ul style="list-style-type: none"> Tidur siang: 20 menit/hari daripukul 12.00-13.00 Tidur malam: 7 jam/hari daripukul 22.00 – 05.00 <p>Klien tampak segar dan menguap menurun</p> <p>A : msalah belum teratasi</p> <p>P : interevnsni dilanjutkan</p>	

BINA SEHAT PPNI

KLIEN 2			
DX	Tgl/jam	Evaluasi	TTD
Gangguan pola tidur b/d	28/03/2023	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering terbangun di malam hari dan terjaga hingga pagi hari 	

stress/emosoial	09.30	<ul style="list-style-type: none"> - Klien terkadang cemas karena terbangun di malam hari <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: <ul style="list-style-type: none"> a. Tensi : 140/80 b. Nadi : 83 x/mnt c. Suhu : 36°C d. RR : 20 x/mnt - Simetris, konjungtiva anemis, terdapat kantung mata, penglihatan kabur, sclera berwarna putih\ - Pola Tidur: <ul style="list-style-type: none"> Tidur siang: 20 menit/hari daripukul 12.00-13.00 Tidur malam: 6 jam/hari daripukul 22.00 – 04.00\ Klien tampak lesu dan seringmenguap <p>A : msalah belum teratasi P : interevsnsi dilanjutkan</p>	
	29/03/2023 09.30	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering terbangun di malam hari dan terjaga hingga pagi hari - Klien terkadang cemas karena terbangun di malam hari <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: <ul style="list-style-type: none"> a Tensi : 140/60 b Nadi : 80 x/mnt c Suhu : 36°C d RR : 20 x/mnt - Simetris, konjungtiva anemis, terdapat kantung mata, penglihatan kabur, sclera berwarna putih - Pola Tidur: <ul style="list-style-type: none"> Tidur siang: 20 menit/hari daripukul 12.00-13.00 Tidur malam: 6 jam/hari daripukul 22.00 – 04.00 Klien tampak lesu dan seringmenguap <p>A : msalah belum teratasi P : interevsnsi dilanjutkan</p>	

<p>30/03/2023</p> <p>09.30</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan terbangun di malam hari dan terjaga hingga pagi hari mulai menurun - Klien terkadang cemas karena terbangun di malam hari menurun <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: a Tensi : 130/70 b Nadi : 83 x/mnt c Suhu : 36,5oC d RR : 20 x/mnt - Simetris, konjungtiva merah muda, kantung mata berkurang, penglihatan kabur, sclera berwarna putih - Pola Tidur: <p>Tidur siang: 20 menit/hari daripukul 12.00-13.00 Tidur malam: 6 jam/hari daripukul 22.00 – 04.00 Klien tampak segar dan menguap berkurang A : masalah belum teratasi P : interevnsni dilanjutkan</p>
<p>31/03/2023</p> <p>09.30</p>	<p>Klien mengatakan sering terbangun saat tidur malam menurun</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: a Tensi : 140/70 b Nadi : 74 x/mnt c Suhu : 36,2oC d RR : 20 x/mnt - Simetris, konjungtiva anemis, terdapat kantung mata, penglihatan kabur, sclera berwarna putih - Pola Tidur: <p>Tidur siang: 20 menit/hari daripukul 12.00-13.00 Tidur malam: 7 jam/hari daripukul 22.00 – 05.00 Klien tampak segar dan menguap menurun A : masalah belum teratasi P : interevnsni dilanjutkan</p>

KLIEN 3			
DX	Tgl/jam	Evaluasi	TTD
Gangguan pola tidur b/d stress emosional	28/03/2023 09.30	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak bisa tidur pada malam hari - Klien mengatakan cemas karena tidak pernah dikunjungi oleh keluarganya. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: <ul style="list-style-type: none"> a Tensi : 100/80 b Nadi : 76 x/mnt c Suhu : 36 °C d RR : 20 x/mnt - Simetris, konjungtiva anemis, terdapat kantung mata, penglihatan kabur, sclera berwarna putih - Pola Tidur: <ul style="list-style-type: none"> Tidur siang: 5-15 menitan/hari dari pukul 12.00-13.00 Tidur malam: 6 jam/hari daripukul 23.00 – 04.00 Klien tampak lesu dan sering menguap Kebiasaan mengomsumsi kopi <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : interevnsni dilanjutkan</p>	

	29/03/2023 09.30	<p>S: Klien mengatakan tidak bisa tidur pada malam hari Klien mengatakan cemas karena tidak pernah dikunjungi oleh keluarganya.</p> <p>O:</p>	
		<p>- TTV: a. Tensi : 120/80 b. Nadi : 80 x/mnt c. Suhu : 36,4 oC d. RR : 20 x/mnt</p> <p>- Simetris, konjungtiva anemis, terdapat kantung mata, penglihatan kabur, sclera berwarna putih</p> <p>- Pola Tidur: Tidur siang: 5-15 menit/hari dari pukul 12.00-13.00 Tidur malam: 7 jam/hari dari pukul 22.00 – 04.00 Klien tampak lesu dan sering menguap Kebiasaan mengomsumsi kopi berkurang</p> <p>A : masalah belum teratasi P : interevnsni dilanjutkan</p>	
	30/03/2023 09.30	<p>S: - Klien mengatakan mulai bisa tidur pada malam hari - Klien mengatakan masih cemas karena tidak pernah dikunjungi oleh keluarganya.</p> <p>O: - TTV: Tensi : 100/80 a Nadi : 76 x/mnt b Suhu : 36 °C c RR : 20 x/mnt</p> <p>- Simetris, konjungtiva merah muda, kantung mata berkurang, penglihatan kabur, sclera berwarna putih</p> <p>- Pola Tidur: Tidur siang: 5-15 menit/hari dari pukul 12.00-13.00 Tidur malam: 6 jam/hari daripukul 23.00 – 04.00</p>	

		<p>Klien tampak segar dan menguap berkurang Kebiasaan mengomsumsi kopi berkurang A : masalah belum teratasi P : interevnsi dilanjutkan</p>	
	<p>31/03/2023 09.30</p>	<p>S: - Klien mengatakan mulai bisa tidur pada malam hari - Klien mengatakan masih cemas karena tidak pernah dikunjungi oleh keluarganya. O: - TTV: Tensi : 100/80 a. Nadi : 76 x/mnt b. Suhu : 36 °C c. RR : 20 x/mnt - Simetris, konjungtiva merah muda, kantung mata berkurang, penglihatan kabur, sclera berwarna putih - Pola Tidur: Tidur siang: 5-15 menitan/hari dari pukul 12.00-13.00 Tidur malam: 6 jam/hari daripukul 23.00 – 04.00 Klien tampak segar dan menguapmenurun Kebiasaan mengomsumsi kopi berkurang A : masalah belum teratasi P : interevnsi dilanjutkan</p>	