

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan pada asuhan keperawatan gangguan pola tidur pada lansia sebagai berikut

##### 5.1.1 Pengkajian

Peneliti melakukan pengkajian secara subjektif dan objektif pada kedua klien. Secara subjektif didapatkan hasil memiliki persamaan yaitu mengeluh sulit memulai tidur. Klien 1 mengatakan sulit memulai tidur (60 menit) bangun tengah malam, harus ke kamar mandi, dan tidur tidak nyenyak dan klien 2 mengatakan sulit memulai tidur (30 menit) bangun dini hari untuk sholat malam. Sedangkan hasil objektif pada kedua klien memiliki perbedaan yaitu klien 1 tampak lelah, tampak kurang segar, Skor PSQI hari ke-1 (13 kualitas buruk) hari ke-3 (3 kualitas baik). Klien 2 tampak lelah, kurang segar Skor PSQI hari ke-1 (10 kualitas buruk) hari ke-3 (3 kualitas baik).

##### 5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ada yaitu asuhan keperawatan gangguan pola tidur pada lansia berhubungan dengan kurang kontrol tidur.

##### 5.1.3 Intervensi Keperawatan

Pada tahap intervensi peneliti menyusun rencana asuhan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah disusun diantaranya Identifikasi

pola aktivitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur fisik/psikologis, identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis.kopi, teh, alkohol, makanan mendekati waktu tidur,minum banyak air sebelum tidur), identifikasi obat tidur yang dikonsumsi, modifikasi lingkungan (mis.pencahayaan,kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur), tetapkan jadwal tidur rutin, ajarkan relaksasi otot autogenik/cara non farmakologi lainnya, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi tentang gangguan pola tidur dan media pengaturan aktivitas dan istirahat, jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya, jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara rutin.(Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

#### **5.1.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi dilaksanakan 3 kali kunjungan sesuai dengan rencana asuhan, hasilimplementasi yang dilakukan pada pasien berhasil memenuhi kriteria hasil yang tercantum.

#### **5.1.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan. Hal ini terlihat dari penurunan Skor Klien 1 menjadi (10) angka karena hari pertama (13), hari kedua, (5), hari ke tiga (3). Skor Klien 2 penurunan (7) angka karena hari pertama (10) hari kedua (7) hari ketiga (3). Terdapat perubahan pada hari kedua saja. Mengapa demikian dikarenakan klien 2 pada hari kedua gangguan pada malam hari, harus ke kamar mandi dan merasa kedinginan sedangkan klien 1 harus bangun untuk ke

kamar mandi saja. Lebih cepat klien 1 karena setiap pertemuan ada perubahan yang baik sedangkan klien 2 terhambat pada hari kedua.

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Bagi Lanjut Usia**

Diharapkan Klien Lanjut Usia dapat memperoleh edukasi terkait dengan pemberian pelayanan kesehatan yang optimal dan dijadikan acuan dalam melaksanakan perawatan pasien khususnya yang mengalami Gangguan Pola Tidur yang disebabkan oleh Faktor Fisiologis

### **5.2.2 Bagi Perawat**

Diharapkan Tenaga Kesehatan dapat menerapkan profesionalitas kerja kepada peserta didik sehingga terciptanya tenaga kesehatan yang terampil, bermutu, dan mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif.

### **5.2.3 Bagi Peneliti lain**

Diharapkan di masa yang akan datang dapat digunakan sebagai salah satu sumber data untuk peneliti selanjutnya. Dan diharapkan lebih aplikatif dalam melaksanakan asuhan keperawatan Gangguan Pola Tidur dengan Kuisisioner Skor PSQI dan dikuatkan di intervensinya.