

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisa data pengkajian

1. Karakteristik Klien

a. Usia

Usia klien dalam penerapan ini Ny. S berusia 62 Tahun. Peneliti berasumsi bahwa semakin bertambahnya usia seseorang yang telah masuk dalam kategori lansia, maka akan memiliki kualitas tidur yang buruk disebabkan proses penuaan yang terjadi. Hal ini sejalan dengan penelitian Astria (2016) yang mengatakan bahwa kualitas tidur lansia berdasarkan umur ditemukan lebih banyak lansia yang berumur 60-74 tahun (*elderly*) memiliki kualitas tidur yang buruk. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin bertambahnya usia lansia maka akan semakin memburuk kualitas tidurnya. Peneliti berpendapat bahwa Ny.S yang mengalami gangguan tidur karena tidak dapat tidur dalam waktu 30 menit, sering terbangun tengah malam atau dini hari untuk buang air kecil, dan paling juga sering mengalami gangguan tidur. Asumsi peneliti berasal dari jawaban pasien dalam kuesioner. Hal ini didukung oleh penelitian Ernawati, (2019) yang mengatakan bahwa kualitas tidur lansia yang buruk karena sering terbangun saat tidur malam disebabkan oleh ketidaknyamanan lansia dalam tidurnya baik karena gangguan psikis atau harus ke kamar mandi karena ingin buang air kecil. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar lansia mengalami mimpi buruk serta merasa kedinginan dan panas saat tidur, sehingga mengakibatkan mereka terbangun pada malam hari dan ketika ingin tidur, mereka tidak dapat melanjutkan tidur karena telah terbangun sepenuhnya.

Berdasarkan uraian diatas menurut Analisa penulis bahwa Gangguan tidur dapat terjadi pada saat usia lansia. Subyek dalam penerapan yaitu Ny. S berusia 62 Tahun, sehingga subyek mengalami gangguan tidur

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian ini, jenis kelamin klien adalah Perempuan, sesuai pada penelitian Sumirta, et al (2015) prevalensi insomnia lebih banyak lebih tinggi pada wanita daripada pria. Wanita lebih mungkin mengalami mimpi buruk, sulit tidur dan bangun lebih sering daripada laki-laki. Wanita psikologis memiliki mekanisme koping yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki dalam mengatasi masalah, dengan gangguan secara fisik dan psikologis maka wanita akan mengalami sesuatu kecemasan, jika kecemasan berlanjut maka akan timbul perasaan cemas, jika kecemasan berlanjut maka itu akan terjadi mengakibatkan orang lanjut usia lebih sering mengalami kejadian insomnia dibandingkan dengan anak laki-laki.

c. Aktivitas Fisik

Klien (Ny. S) dalam karya ilmiah akhir ners ini setelah diabetes mellitus dan juga hipertensi, klien kadang-kadang merasa lemas sehingga klien hanya dapat menghabiskan waktunya dengan aktifitas ringan saja seperti mengerjakan Sebagian pekerjaan rumah tangga. Salah satu factor resiko terjadinya gangguan tidur kurangnya aktifitas fisik. Kurangnya aktivitas fisik secara aktif, menyebabkan subyek sering tidur pada siang hari karena tidak ada aktivitas yang harus dikerjakan. Subyek yang mengalami gangguan tidur juga dikarenakan sering terbangun pada malam hari untuk berkemih di kamar mandi, Subyek yang sering ke kamar mandi pada malam hari karena adanya penurunan fungsi sistem perkemihan

(Fakihan, 2016). Sedangkan pada penelitian Aida dan Siti (2020) mengatakan Rendahnya aktivitas fisik pada lanjut usia disebabkan karena lansia tersebut tidak bekerja dan pekerjaan rumah sudah digantikan oleh keluarga yang masih muda dan jika beraktivitaspun hanya yang ringan-ringan dan olahraga jarang dilakukan dan Sebagian besar berjenis kelamin perempuan dan berusia 66 tahun keatas.

Berdasarkan uraian diatas menurut Analisa penulis, gangguan tidur dapat terjadi karena kurangnya aktivitas. Klien (Ny. S) dalam Karya ilmiah akhir ners ini setelah terdiagnosa DM dan juga HT klien kadang-kadang terasa lemas sehingga hanya sehingga klien hanya dapat menghabiskan waktunya dengan aktifitas ringan saja seperti mengerjakan Sebagian pekerjaan rumah tangga

2. Gambaran Umum Klien

Pengkajian dilakukan pada Lansia Ny. S yang datang kegiatan Prolanis di Puskesmas Pandak 1 pada tanggal 24 Juli 2023, Klien mengatakan bahwa Ny. S mengatakan kalau mau mulai tidur itu sangat sulit dan butuh waktu \pm 1 jam untuk bisa tidur, kadang Ny. S terbangun pukul 2 dini hari untuk BAK dan kadang tidak bisa untuk tidur kembali, dan Ny. S juga sudah jarang bisa tidur siang serta masih suka terbangun kalau mimpi Buruk dan mendengar kebisingan karena rumah Ny. S dekat jalan serta kebisingan karena ada yang menghidupkan televisi.

Lansia dengan Gangguan tidur ini sering mengalami gejala gangguan tidur seperti terbangun saat tidur, lebih sulit memulai tidur, terbangun lebih dini dan sulit untuk tidur kembali (Widiana, 2020), dalam hal ini juga sejalan bersama penelitian yang dilakukan oleh Nur Isriani dan Maya Ovia (2022) yang juga mengatakan bahwa terdapat 20 orang responden yang memiliki penyebab gangguan tidur seperti yaitu waktu untuk memulai tidur, biasanya memakan waktu \geq 30 menit, dan juga pada Penelitian yang dilakukan oleh Nur dan Inne (2021) mengatakan Lansia

menyatakan seringkali terbangun akibat mendengar suara TV yang keras dan cahaya lampu yang masih menyala. Suara mempengaruhi tidur seseorang. Pada Ny. S juga ditemukannya gejala insomnia yang serupa yaitu sulit untuk memulai tidurnya dan terbangun untuk BAK dan sulit untuk tidur kembali lagi serta sering terbangun kalau mendengar kebisingan.

Hasil pengkajian yang dilakukan peneliti pada tanggal 24 Juli 2023 didapatkan data Ny. S dengan diagnosa medis Diabetes Mellitus dan Hipertensi, yang dengan keluhan Gangguan tidur (Insomnia) berusia 62 tahun. Pada Ny.S dengan Diabetes Mellitus dan Hipertensi yang dengan keluhan Gangguan tidur (Insomnia) dan juga lansia lebih cenderung mengalami Insomnia karena terjadinya perubahan yang salah satunya adalah perubahan neurologis, akibat dari penurunan jumlah neuron maka fungsi neurotransmitter juga akan berkurang.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Rusdiana et al (2019) mengatakan responden yang memiliki kualitas tidur buruk berkaitan dengan penyakit hipertensi, dimana kualitas tidur yang buruk mengakibatkan penderita hipertensi mengalami kekambuhan dari hipertensi, karena kualitas tidur yang buruk dapat mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah.

Pada penelitian Ariani et al (2022) mengatakan ketidakseimbangan metabolik pada penderita Diabetes Mellitus baik hiperglikemi maupun hipoglikemi akibat adanya gangguan tidur terutama pada malam hari dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Pada pasien Diabetes Mellitus kualitas tidur dapat dinilai berdasarkan durasi tidur dimana Apabila seseorang memiliki waktu tidur yang kurang dapat memberikan efek bagi kesehatannya.

B. Hasil Analisis Implementasi Teknik Relaksasi Benson

Pada laporan hasil Implementasi ini, didapatkan hasil dari diagnosa prioritas yaitu Gangguan Pola tidur dengan berfokus Tindakan yaitu

memberikan Teknik relaksasi benson. Penatalaksanaan non-farmakologi dapat dilakukan dengan Teknik relaksasi benson dengan tujuan dapat membantu klien rileks dan mampu meningkatkan kualitas tidur klien. Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan klien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu klien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. Relaksasi benson mampu merilekskan tubuh dari ketegangan sehingga diharapkan kualitas tidur para lansia bisa baik. (Dian & Shanty, 2021).

Teknik Relaksasi benson dapat dilakukan dengan cara; duduk dalam posisi yang nyaman, menutup mata, melemaskan semua otot secara mendalam, mulai dari kaki hingga ke wajah, dan bernapas melalui hidung sambil merasakan hembusan napasnya, Teknik ini dilakukan berulang selama 20 menit. Kemudian berdiam duduk selama beberapa menit dan membuka mata secara perlahan. (Dewati et al, 2021).

Studi yang dilakukan Vincencius et al (2023). Penelitian ini menggunakan intervensi dengan pemberian teknik relaksasi benson yang diberikan kepada responden sejumlah 30 lansia. Intervensi diberikan selama 3 hari berturut-turut dengan frekuensi 1 kali sehari di waktu pagi hari dengan durasi 30 menit. Penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok sampel tanpa ada kelompok kontrol.

Pada Implementasi hari pertama pada klien Ny. S pada tanggal 25 Juli 2023 pukul 09.00 WIB sebelum melakukan Teknik relaksasi benson mendampingi klien untuk mengisi kuesioner PSQI dan hasil nilai skor PSQI : 10 (> 5 kualitas tidur buruk) setelah itu meminta pasien untuk memilih kalimat/do'a untuk memfokuskan kalimat relaksasi dan klien memilih kalimat/do'a *dzikir*, setelah itu Ny. S bersedia melakukan Teknik relaksasi benson dan melihat caranya lebih dahulu, Ny. S melakukan dengan rileks dan fokus dan melakukan relaksasi benson selama 10 menit. Ny. S

mengatakan belum merasakan apa apa saat dilakukan relaksasi benson.

Pada implementasi hari kedua, Ny. S mampu melakukan relaksasi benson dengan sendirinya tetapi tetap didampingi oleh peneliti sampai selesai. Pada hari ketiga setelah diberikan relaksasi benson, klien juga telah diberikan edukasi mengenai Kelola diit untuk pengidap Hipertensi dan Diabetes mellitus yang dibutuhkan oleh klien, edukasi ini melibatkan keluarga. Evaluasi dari klien dan keluarga sudah mengerti dengan makanan dan minuman yang dilarang dikonsumsi oleh penderita Hipertensi dan Diabetes mellitus, kendala patuh Kelola diit pada Ny. S adalah *lifestyle* yang dimiliki oleh Ny. S dan keluarga, yang masih menyukai makanan/minuman yang siap saji.

Selama 3 hari penerapan Teknik relaksasi benson secara berturut-turut dilakukan pada pagi dan malam hari sebelum tidur selama 10 menit, setelah 3 hari, dilakukan kembali pengisian test kuesioner *Pittsbrugh Sleep Quality Index* (PSQI) setelah 30 menit melakukan relaksasi benson didapatkan hasil 7 komponen gangguan tidur, sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 5. 1 Perbandingan hasil skor kuesioner *Pittsbrugh Sleep Quality Index* (PSQI) Sebelum dan Sesudah Intervensi

No.	Komponen	Hasil Skor pretest <i>Pittsbrugh Sleep Quality Index</i> (PSQI)	Hasil Skor posttest <i>Pittsbrugh Sleep Quality Index</i> (PSQI)
1.	Kualitas tidur subyektif	2	0
2.	Latensi Tidur	3	2
3.	Durasi Tidur	1	0
4.	Efisiensi kebiasaan tidur	0	0
5.	Gangguan tidur	2	2

6.	Pengunaan obat tidur	0	0
7.	Disfungsi pada siang hari	1	0
Jumlah skor akhir		9	4

Hal ini membuktikan bahwa relaksasi benson dapat menurunkan gangguan tidur . Hal ini dapat dibandingkan dengan pengkategorian kualitas tidur oleh Barata (2012) dalam Wahdatur (2018) yang menyatakan kualitas tidur baik apabila mendapat nilai ≤ 5 dan kualitas tidur buruk apabila mendapat nilai $>5-21$. Hal ini dapat disimpulkan dengan semakin tinggi angka rata-rata nilai kualitas tidur maka semakin buruk kualitas tidur yang didapatkan, sebaliknya semakin rendah nilai kualitas tidur maka semakin baik kualitas tidur yang didapatkan.

Intervensi Teknik relaksasi benson yang dilakukan oleh peneliti dilakukan sebanyak 2 kali dalam 1 hari selama 3 hari dengan lama waktu 10 menit. Intervensi Teknik relaksasi benson ini dilakukan 2 kali sehari pada saat pagi hari jam 08.00 WIB didampingi oleh peneliti dan saat malam hari (sebelum tidur) 21.00 WIB didampingi oleh keluarga klien.

Relaksasi Benson dapat menenangkan pikiran dan fisik seseorang, mengurangi tekanan mental, fisik, dan juga emosi, sehingga lansia tidak merasa cemas dan tegang. Hal ini membuktikan bahwa relaksasi Benson yang dilakukan dapat membuat lebih relaks sehingga kesulitan tidur dapat diatasi dengan relakasasi ini. Apabila seseorang mudah tertidur juga dapat mengurangi stress tentang kebiasaan sulit mengawali tidur. (Prasetyo et al, 2019).

Relaksasi benson juga bisa dijadikan metode non-farmakologis yang efektif untuk pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur karena relaksasi ini dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun tanpa mengeluarkan biaya dan Pelayanan keperawatan Menerapkan Teknik relaksasi benson pada

perawatan klien dengan gangguan tidur sesuai kriteria pasien terpilih (tanpa kontra indikasi) yang dilakukan minimal dua kali sehari pada siang dan sore hari. (Rahman et al, 2019).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Vincencius et al (2023) menunjukkan bahwa Teknik relaksasi benson dapat menurunkan gangguan tidur pada lansia yang terlihat dari adanya perbedaan sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi selama 3 hari.

C. Kekuatan dan Kelemahan Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Kekuatan

Kekuatan dalam laporan karya ilmiah akhir ini sudah menggunakan format pengkajian yang sudah standar dari institusi. Penerapan Intervensi pada *evidence based nursing* dapat dilakukan klien dimanapun jika mengalami keluhan dan tidak memerlukan biaya untuk melakukannya.

2. Kelemahan

Kelemahan dalam laporan karya ilmiah ini adalah hanya dilakukan pada satu klien sehingga belum ada pembandingan pada klien lain dengan penyakit yang sama maupun dengan penyakit yang berbeda. Dan juga pada jangka waktu dalam penerapan intervensi yang dilakukan hanya 3 hari dengan frekuensi dalam sehari 2 kali pelaksanaan, dimana pada *evidence based nursing* pelaksanaan intervensi 1 kali sehari dalam 30 hari pelaksanaan.