



Artikel Penelitian

Received 1 November, 2023
Revised 3 December 2023
Accepted 3 December 2023

Kata Kunci:

Asuhan Keperawatan Gerontik;
Hipertensi;
Gangguan Pola Tidur;
Terapi Relaksasi Benson

Keywords:

Gerontic Nursing Care;
Hypertension;
Sleep Pattern Disorders;
Benson Relaxation Therapy

INDEXED IN

SINTA
Crossref
Google Scholar
Garba Rujukan Digital: Garuda

**CORRESPONDING
AUTHOR**

Irene Patricia Lakalau
Akademi Keperawatan Justitia
Palu
Indonesia

EMAIL

Irenepatrecia@gmail.com

OPEN ACCESS

E ISSN 2623-2022

Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. T yang Menderita Hipertensi dengan Gangguan Pola Tidur di Posyandu Lansia Desa Tiu Kecamatan Petasia Barat Kabupaten Morowali Utara

Gerontic Nursing Care in Ny. T Who Suffers From Hypertension With Sleep Disorders At Elderly Posyandu Tiu Village, Petasia Barat Sub-District, V Morowali Utara

Irene Patricia Lakalau^{1*}, Rabiah², Sri Yulianti³

^{1,2,3}Akademi keperawatan Justitia Palu, Indonesia

Abstrak: Hipertensi merupakan penyakit tekanan darah tinggi yang kronis ditandai dengan meningkatnya tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg yang menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memberikan suplai darah ke semua bagian tubuh melalui pembuluh darah. Diterapkannya Asuhan Keperawatan pada Ny. T yang menderita hipertensi dengan masalah gangguan pola tidur pada di Posyandu Lansia Desa Tiu Kecamatan Petasia Barat Kabupaten Morowali. Jenis dan rancangan penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Karya tulis ilmiah ini memusatkan diri secara intensif pada suatu objek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Hasil evaluasi studi kasus ini setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi benson selama 8 jam masalah teratasi dengan adanya penurunan tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastolik 80 mmHg gangguan pola tidur teratasi. Tindakan keperawatan terapi relaksasi benson ini dilakukan pada prioritas masalah gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidaknyamanan yaitu memonitor tekanan darah, mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif, memberikan teknik nonfarmakologi untuk membantu menurunkan tekanan darah dan menurunkan gangguan pola tidur.

Abstract : Hypertension is a chronic high blood pressure disease characterized by an increase in systolic blood pressure of 140 mmHg and diastolic blood pressure of 90 mmHg which cause the heart to work harder to provide blood supply to all parts of the body through the blood vessels. Implementation of Nursing Care to Mrs. T suffers from hypertension with sleep pattern disturbances at the Elderly Posyandu in Tiu Village, Petasia Barat District, North Morowali Regency. This type and design of scientific writing uses a descriptive method with a case study approach, writing focuses intensively on a particular object and studies it as a case. The results of the evaluation of this case study after relaxation therapy were carried out benson for 8 hours the problem is resolved with a decrease in pressure harsh systolic 140 mmHg and diastolic 80 mmHg tecats sleep pattern disturbances. This benson relaxation therapy nursing action is carried out on priority problems with disturbed sleep pattern related to discomfort, namely monitoring blood pressure, identifying decreased energy levels, inability to concentrate, or other symptoms that interfere with cognitive abilities, providing non-pharmacology techniques to help lower blood pressure and reduce disturbances sleep patterns.

Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)

Doi: 10.56338/jks.v6i12.4319

Pages: 1708-1718

LATAR BELAKANG

Keperawatan gerontik adalah bidang keperawatan khusus yang fokus pada survei kesejahteraan dan status manfaat lansia, mengatur dan melaksanakan layanan keperawatan untuk mengatasi hambatan kepatuhan, dan menilai kecukupan asuhan keperawatan yang diberikan (Ratnawati, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015, terdapat sekitar 1 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, yang merupakan salah satu penyebab kematian semua inklusif. WHO menyatakan bahwa dua pertiga pasien hipertensi adalah masyarakat berpenghasilan menengah yang tinggal di negara berkembang atau maju. Hipertensi diperkirakan akan meningkat hingga 25% di kalangan lansia di seluruh dunia pada tahun 2025 dan diperkirakan akan terus meningkat. Setiap tahunnya, hipertensi menyebabkan sekitar 8 juta kematian, dan 1,5 juta di antaranya terjadi di Asia Tenggara karena komplikasi (Riskesdas 2018, sebagaimana dikutip dalam Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Di Indonesia, berdasarkan Profil Kesejahteraan tahun 2019, prevalensi hipertensi pada masyarakat adalah sebesar 34,11%, dengan prevalensi lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki, dan cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Dominasi tertinggi terjadi di Jawa Timur sebesar 36,3%, meningkat dibandingkan data tahun 2013 sebesar 26,4%.

Tekanan darah tinggi, dengan tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg, adalah tanda hipertensi, suatu kondisi umum yang menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk mengirimkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah, yang mengganggu aliran darah dan dapat menyebabkan infeksi degeneratif dan kematian. Bergantung pada emosi dan aktivitas seseorang, berat darah mereka dapat berubah.

Beberapa masalah keperawatan yang muncul karena hipertensi, seperti pengaruh gangguan pola istirahat, penurunan curah jantung, rasa sakit yang hebat, kelebihan volume cairan, kefanatikan tindakan, koping yang tidak efektif, risiko perfusi jaringan otak yang tidak efektif, kemungkinan cedera, kekurangan informasi, dan kegelisahan (Nurarif et al., 2015, sebagaimana dikutip dalam Selviyani, 2020).

Kualitas istirahat yang buruk dapat menyebabkan kemunduran hipertensi, karena dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, menyebabkan kelemahan dan kelelahan. Hipertensi dikaitkan dengan tingkat keparahan dan kematian penyakit kardiovaskular, sehingga menekankan pentingnya antisipasi dan pengendalian (Putri, 2014, sebagaimana dikutip dalam Selviyani, 2020).

Syafaat untuk orang lanjut usia dengan pengaruh desain istirahat yang meredakan dapat mencakup Perawatan Benson Unwinding, yang mencakup pernapasan yang menenangkan dan kata-kata atau ungkapan dunia lain yang dipilih berdasarkan keyakinan pasien. Kata-kata tersebut dijadikan mantra dan diulang-ulang untuk melepas lelah (Malisa dkk., 2016, sebagaimana dikutip dalam Mustika dkk.).

Benson Unwinding sebaiknya dilakukan sekali atau dua kali sehari selama 10-20 menit pada saat pembersihan perut, sebaiknya sebelum makan malam atau paling sedikit 2 jam setelah makan untuk menjaga jarak strategis dari impedansi dengan persiapan asimilasi (Malisa et al., 2016, seperti dikutip dalam Mustika dkk.).

Berdasarkan informasi tersebut, prevalensi hipertensi di Wilayah Morowali Utara meningkat, terutama di wilayah sekitar Kota Tiu. Dari 116 lansia di Kota Tiu (55 laki-laki dan 61 perempuan), 1,6% ditemukan menderita hipertensi. Wawancara awal dengan beberapa lansia ini mengungkapkan bahwa mereka memiliki masalah dengan pola istirahat mereka.

Melihat permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan kajian tentang Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Klien Yang Menderita Hipertensi dengan Gangguan Pola Tidur Pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Tiu Kecamatan Petasia Barat Kabupaten Morowali Utara.

Rumusan masalah yaitu melakukan implementasi terapi relaksasi benson untuk memperbaiki kualitas tidur pada pasien hipertensi di Posyandu Lansia Desa Tiu Kecamatan Petasia Barat Kabupaten Morowali Utara. Tujuannya yaitu dilakukan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien Hipertensi dengan masalah gangguan pola tidur pada lansia di Posyandu Lansia Desa Tiu Kecamatan Petasia Barat Kabupaten Morowali Utara. Manfaat bagi institusi Pendidikan, manfaat bagi tempat penelitian, dan manfaat bagi peneliti.

TINJAUAN LITERATUR

Keperawatan gerontik, sependapat dengan Maryam dkk. (2008), adalah bidang khusus keperawatan yang berpusat pada lansia, baik mereka dalam keadaan sehat atau tidak sehat, berusia di atas 60 tahun. Ini mencakup memberikan asuhan keperawatan di berbagai lingkungan, termasuk klinik, rumah, atau kantor perawatan, dengan titik untuk meningkatkan pekerjaan ideal mereka.

Hipertensi adalah istilah untuk tekanan darah tinggi, terutama jika tekanan darah sistolik 140 mmHg atau 90 mmHg. Meskipun hipertensi tidak menyebabkan penyakit jantung, itu juga memengaruhi ginjal, saraf, dan pembuluh darah. Bobot darah yang lebih tinggi meningkatkan kemungkinan menderita penyakit tersebut (Nurarif et al., 2015 sebagaimana dikutip dalam Selviyani, 2020).

Beberapa faktor yang diduga berkontribusi pada perkembangan hipertensi termasuk angiotensin, natrium, air, kortikosteroid, katekolamin, sistem saraf, ginjal, jantung, dan pembuluh darah. Sebagian besar pasien hipertensi mengalami istirahat sporadis. Namun, banyak faktor yang saling terkait memengaruhi perkembangan hipertensi, termasuk rasa sakit dan pola tidur yang lebih buruk (Syamsudin, 2011 sebagaimana dikutip dalam Selviyani, 2020).

Herbert Benson, seorang ahli penelitian restoratif dari Sekolah Restoratif Harvard, mengembangkan prosedur relaksasi yang disebut Benson Unwinding. Metode unwinding dasar ini sangat efektif dan murah. Variabel kepercayaan diri dan reaksi santai dimasukkan ke dalamnya. Metode pelepasan ini mengutamakan ekspresi percakapan yang suram dikombinasikan dengan pernapasan musik konvensional dan sikap menyerah. Ekspresi ini dipilih oleh individu tersebut (Solehati, 2015 sebagaimana dikutip dalam Sihombing dkk., 2022).

Strategi Benson Unwinding berpusat pada kata-kata atau ekspresi yang diucapkan secara membosankan dengan keteraturan ritme, dikombinasikan dengan sikap menyerah pada kendali yang lebih baik sambil mengambil napas dalam-dalam. Tubuh membantu menyaring darah dan mencegah kerusakan jaringan otak yang disebabkan oleh kekurangan oksigen melalui pernafasan, yang mengeluarkan karbon dioksida (CO₂) dan menghirup oksigen baru.

METODE

Rancangan Studi Kasus. Rencana makalah logis ini berpusat pada protes tertentu yang diperiksa sebagai sebuah kasus. Studi kasus dapat berupa pertanyaan tentang rencana yang mencakup satu unit, yang dapat berhubungan dengan lingkungan, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Kasus ini mempertimbangkan menggali secara mendalam penyidikan unit ini mengenai kasus itu sendiri. Dalam kasus ini, penulis akan melakukan evaluasi kasus terhadap Ny. T yang menderita penyakit hipertensi dengan gangguan pola istirahat di Posko Koordinat Lanjut Usia (Posyandu Lansia) Kecamatan Tiu Kecamatan Petasia Barat. Pemerintahan Morowali Utara.

Alasan penulisan logis ini, dengan menggunakan strategi grafis, adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan gerontik pada Ny. T yang menderita hipertensi dan desain istirahat yang berantakan, dengan pengobatan yang tidak berliku untuk membantu kemajuan kualitas istirahat lansia dengan hipertensi. Perawatan ini meliputi evaluasi, kesimpulan, mediasi, penggunaan, dan penilaian asuhan keperawatan.

Subjek Studi Kasus. Subyek pertimbangan kasus ini adalah Ny. T yang menderita hipertensi di Posko Koordinat Lansia Kota Tiu Kecamatan Petasia Barat Kabupaten Morowali Utara.

Fokus Studi Kasus. Pusat pendekatan kasus ini adalah asuhan keperawatan gerontik pada Ny. T penderita hipertensi dengan desain istirahat berantakan di Posko Koordinat Lanjut Usia Kota Tiu Kecamatan Petasia Barat Kabupaten Morowali Utara.

Analisis Data dan Penyajian Data. Pengumpulan Data, informasi dikumpulkan melalui wawancara, persepsi, dan dokumentasi. Hal itu telah dicatat dalam suatu susunan penilaian yang terorganisir. Dan penyajian data, pengenalan informasi dilakukan melalui tabel, gambar, bagan, dan teks akun. Kerahasiaan klien dijaga dengan menggunakan inisial dan bukan nama klien sebagai bukti yang dapat dikenali.

HASIL

Asuhan Keperawatan

Identitas Diri Klien

Nama : Ny. T
Umur : 66 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tiu
Status perkawinan : Janda
Agama : Kristen Protestan
Suku/bangsa : Mori/Indonesia
Pendidikan : Sekolah Dasar (SD)
Pekerjaan : Petani

Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. M
Umur : 29 Tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Desa Tiu
Status perkawinan : Menikah
Agama : Kristen Protestan
Suku/bangsa : Mori/Indonesia
Pendidikan : (SMA)
Hubungan dengan klien : Anak

Status Kesehatan

Keluhan Utama

“Klien mengatakan merasa pusing dan susah tidur”

Riwayat keluhan utama

“Klien mengatakan yang membuat dia merasa pusing dan sulit tidur yaitu akibat berpikir tentang masalah kesehatan yang dialaminya sejak beberapa bulan terakhir.”

Riwayat penyakit sekarang :

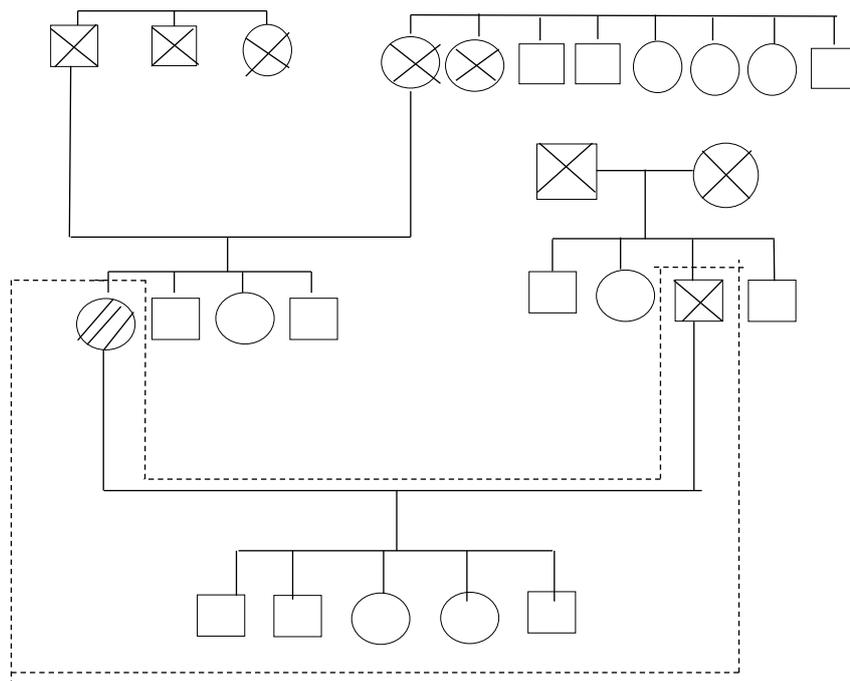
- Pusing,
- Sulit tidur
- Pucat
- TD : 160/90 mmHg

Riwayat penyakit terdahulu :

“Klien memiliki riwayat penyakit Hipertensi”

Riwayat penyakit keluarga:

Genogram



Keterangan:

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ⊗ : Pasien
- ⊗ : Meninggal
- : Tinggal serumah

Perilaku yang mempengaruhi Kesehatan

“Ny. T selalu makan makanan tinggi garam dan tidak menjaga pola makan”.

Pemeriksaan fisik

- a) Tanda-Tanda vital : TD : 160/90 mmHg
- b) Kepala
 - Inspeksi : Tampak kepala bulat, rambut pendek berwarna hitam dan bersih
- c) Wajah
 - Inspeksi : Tampak simetris tidak ada edema.
- d) Mata
 - Inspeksi : Tampak konjungtiva anemis, sklera normal, area bawah mata hitam.
- e) Hidung
 - Inspeksi : Tampak simetris kiri dan kanan tidak ada edema.
- f) Telinga
 - Inspeksi : Tampak simetris kiri dan kanan, bersih tidak ada cairan
- g) Mulut dan gigi
 - Inspeksi : Tampak bersih dan tidak ada edema
- h) Leher
 - Inspeksi : Tampak simetris kiri dan kanan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- i) Abdomen
 - Inspeksi : Tampak simetris kiri dan kanan tidak ada edema
- j) Ekstremitas atas
 - Inspeksi : Tampak normal dan tidak ada edema
- k) Ekstremitas bawah
 - Inspeksi : Tampak normal dan tidak ada edema
- l) Kulit
 - Inspeksi : Tampak turgor kulit baik dan tidak ada edem

Keadaan sehat sakit**Tabel 1.** Keadaan sehat sakit

No	Keterangan	Sehat	Sakit
1	Pola persepsi dan pelaksanaan kesehatan	Klien mengatakan sehat adalah kenyamanan	Keadaan sakit adalah hal yang tidak nyaman
2	Pola nutrisi		
	a. pola makan		
	-Frekuensi makan	3× sehari	3× sehari
	- Porsi makan	1 piring	1 piring
	- Pantangan	Tidak ada	Tidak ada
	-Jenis makanan	Nasi, ikan dan sayur	Nasi, ikan dan sayur
	b. pola minum		
	- Jumlah cairan	300 cc	250 cc
	- Jenis cairan	Air putih dan kopi	Air putih dan kopi
3	Pola istirahat tidur		
	-Malam	21.00-05.00 pagi	Sulit tidur
	-Siang	>1 jam	< 1 jam
4	Pola Eliminasi		
	a. BAB		
	- frekuensi	Normal	Normal
	- Warna	Kuning	Kuning
	- Konsistensi	Padat	Padat
	- Bau	Khas	Khas
	b. BAK		
	- Frekuensi	Normal	Normal
	- Warna	Normal	Normal
	- Bau	Pesing	Pesing
5	Pola aktivitas dan olahraga	Sangat suka olahraga	Sangat suka olahraga
6	Pola persepsi diri	Semoga dia lekas sembuh	Semoga dia lekas sembuh
7	Pola hubungan dan peran	Anak dan keluarganya selalu mendampingi	Anak dan keluarganya selalu mendampingi
8	Spiritual dan nilai kepercayaan	Selalu rajin beribadah	Selalu rajin beribadah

Pengkajian psikososial

- a. Persepsi klien terhadap penyakitnya
"Klien mengatakan bahwa dia tahu jika dia sedang sakit"
- b. Ekspresi klien terhadap penyakitnya
"Klien tampak cemas dengan penyakitnya"
- c. Reaksi saat interaksi
"Klien tampak kooperatif saat berinteraksi"
- d. Gangguan konsep diri
"Klien mengatakan merasa terganggu dengan penyakit yang di derita"
"Klien mengatakan bahwa dia merasa takut untk tidur sendiri"

Data penunjang

- a. Therapy
Amlodipine 1×1
Ibuprofen 3×1

Personal hygiene

- a. Kebiasaan diri
“Ny. T mengatakan suka berolahraga dan makan makanan yang tinggi garam”.
- b. Kemampuan klien dalam pemenuhan kebutuhan
 - Mandi : Mandiri
 - Ganti pakaian : Mandiri

 - Keramas : Mandiri
 - Sikat gigi : Mandiri
 - Memotong kuku : Mandiri
 - Makan : Mandiri

Pengkajian Status Fungsional

Pada pengkajian yang dilakukan didapatkan hasil dengan kriteria “Kemandirian dalam hal makan, Kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian memiliki skore dengan nila A”.

Pengkajian Status Kognitif dan Afektif

Dari pengkajian yang dilakukan dengan menggunakan *Shart Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)* untuk mendeteksi adanya tingkat kerusakan intelektual, terdiri dari 10 pertanyaan untuk mngetes orientasi, memori dalam hubungannya dengan kemampuan perawatan diri, memori jauh dan kemampuan matematisn yang didapatkan hasil :

“Klien mampu menjawab 6 pertanyaan dengan benar dan 4 pertanyaan yang dijawab salah sehingga hasil penilaian dari SPMSQ adalah Kesalahan 3-4 yaitu fungsi intelektual ringan”

Pengkajian Status Sosial. Dari pengkajian yang dilakukan pada klien dengan mengguakan APGAR keluarga.

Tabel 2. Tabel pengkajian status sosial

APGAR Keluarga			
No	Fungsi	Uraian	Skore
1.	Adaptasi	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya.	2
2.	Hubungan	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah dengan saya.	1
3.	Pertumbuhan	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas atau arah baru	2
4.	Afeksi	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan efek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintiai	2
5.	Pemecahan	Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama	1

Pengumpulan data

- a. Klien mengatakan merasa pusing dan susah tidur
- b. Klien mengatakan yang membuat dia merasa pusing dan sulit tidur yaitu akibat berpikir tentang masalah kesehatan yang dialaminya sejak beberapa bulan terakhir terakhir.
- c. Klien mengatakan merasa terganggu dengan penyakit yang di derita
- d. Klien mengatakan merasa takut untuk tidur sendiri

- e. Klien tampak cemas dengan penyakitnya
- f. Klien tampak pucat
- g. TD : 160/90 mmHg

Klasifikasi data

Data Subjektif

- a. Klien mengatakan merasa pusing dan susah tidur
- b. Klien mengatakan yang membuat dia merasa pusing dan sulit tidur yaitu akibat berpikir tentang masalah kesehatan yang dialaminya sejak beberapa bulan terahir terakhir.
- c. Klien mengatakan merasa terganggu dengan penyakit yang di derita
- d. Klien mengatakan merasa takut untuk tidur sendiri

Data Objektif

- a. Klien tampak cemas dengan penyakitnya
- b. Klien tampak pucat
- c. TD : 160/90 mmHg

Analisa data

Tabel 3. Analisis data

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan merasa pusing dan susah tidur - Klien mengatakan yang membuat dia merasa pusing dan sulit tidur yaitu akibat berpikir tentang masalah kesehatan yang dialaminya sejak beberapa bulan terahir terakhir. - Klien mengatakan merasa terganggu dengan penyakit yang di derita - Klien mengatakan merasa takut saat tidur sendiri. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak cemas dengan penyakitnya - Klien tampak pucat. - TD : 160/90 mmHg 	<p>Otak</p> <p>↓</p> <p>Retensi pembukuh darah otak</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan TIK</p> <p>↓</p> <p>Nyeri kepala</p> <p>↓</p> <p>Gangguan rasa nyaman</p> <p>↓</p> <p>Gangguan pola tidur</p>	<p>Gangguan Pola Tidur</p>

Diagnosa keperawatan

- a. Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidak nyamanan

DISKUSI

Pengkajian. Pengkajian yang dilakukan pada Ny. T yang menderita hipertensi dengan masalah gangguan pola tidur di Wilaya Kerja Puskesmas Anutoluwu di Posyandu lansia Desa Tiu Kecamatan Petasia Barat Kabupaten Morowali Utara terdiri dari data subiektif dan objektif dengan wawancara dan

observasi langsung dan pemeriksaan fisik untuk menambah data yang diperlukan. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 18 Juli 2023 Ny. T yang berusia 66 tahun mengalami hipertensi dengan pengukuran tekanan darah 160/90 mmHg.

Menurut (Nurarif et al, 2015 dalam Selviyani, 2020) dalam tinjauan pustaka bahwa hipertensi adalah penyakit tekanan darah tinggi yang kronis ditandai dengan meningkatnya tekanan darah sistolik 140 mmHg atau tekanan darah diastolik sedikitnya 90 mmHg, hipertensi tidak hanya menyebabkan penyakit jantung, tetapi juga terjadi penyakit lain seperti syaraf, ginjal, pembuluh darah, makin tinggi pembuluh darah makin besar terjadi resiko.

Hasil pengkajian pada Ny. T didapatkan keluhan utama yaitu Ny. T mengatakan merasa pusing dan susah tidur, hasil TTV didapatkan TD : 160/90 mmHg, R : 23x/menit, N : 85x/menit dan Ny. T, pasien tampak pucat, konjungtiva anemis, dan area bawah mata hitam.

Diagnosa Keperawatan. Diagnosa keperawatan yang muncul dalam penelitian ini yaitu Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidak nyamanan. Masalah ini ditemukan pada saat pengkajian Ny. T mengatakan susah tidur karena Ny. T merasa takut untuk tidur sendiri akibat terlalu memikirkan hal-hal yang buruk akan terjadi kepadanya sehingga itu yang membuat Ny. T merasa tidak nyaman.

Intervensi Keperawatan. Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 8 jam pada diagnosa gangguan pola tidur diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil : Keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun. Peneliti melakukan intervensi berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia yang yaitu terapi relaksasi Benson.

Implementasi Keperawatan. Implementasi ini dilakukan mulai tanggal 18-21 Juli 2023 tindakan keperawatan terapi relaksasi benson ini dilakukan pada prioritas masalah gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidak nyamanan yaitu memonitor tekanan darah, mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidak mampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif, memberikan teknik nonfarmakologi untuk membantu menurunkan tekanan darah dan menurunkan gangguan pola tidur dan menjelaskan proses terjadinya gangguan pola tidur.

Hasil yang didapatkan tekanan darah dan pola tidur Ny. T menurun dari yang sebelum dilakukan tindakan yaitu TD: sistolik 160 mmhg dan diastoliknya 90 mmhg dan pola tidur terganggu dan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 8 jam dengan waktu pemberian tindakan keperawatan terapi relaksasi Benson selama kurang lebih 10 menit yang dilakukan 1x dalam sehari sehingga tekanan darah dan pola tidur Ny. T mengalami penurunan menjadi 140/80 mmHg dan pola tidur Ny. T hanya teratasi sebagian saja.

Pemberian Terapi Relaksasi Benson menurut penelitian (Malisa et al, 2016 dalam Mustika et al) bahwa terapi relaksasi benson adalah suatu pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yaitu melalui kata-kata yang menenangkan sesuai dengan agama yang dianut pasien. Pelaksanaan relaksasi benson dapat dilakukan satu kali atau dua kali sehari selama 10-20 menit, sebaiknya pada saat perut kosong yaitu sebelum makan atau 2 jam setelah makan karena proses pencernaan makanan akan mempengaruhi respon relaksasi yang dihasilkan.

Evaluasi Keperawatan. Pada evaluasi dengan diagnose gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidak nyamanan, setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi benson selama 8 jam masalah teratasi dengan adanya penurunan tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastolik 80 mmHg, gangguan pola tidur teratasi, konjungtiva tidak anemis, Ny. T tampak lebih segar dan intervensi dihentikan.

KESIMPULAN

Penilaian yang muncul untuk ketenangan dianalisis dengan desain istirahat pengaruh meredakan terkait ketidaknyamanan tampaknya masalah telah teratasi. Detil yang tenang terbangun sesering mungkin di tengah istirahat siang dan malam, dan ketidakseimbangannya agak berkurang. Berat darahnya 140/80 mmHg, konjungtivanya tidak kekurangan zat besi, dan ia tampak lebih segar. Akibatnya, syafaat terhenti.

Setelah mengenali masalah keperawatan, tujuan tertentu dan kriteria hasil dibangun berdasarkan standar keperawatan Indonesia. Setelah melaksanakan asuhan keperawatan selama 8 jam pada

kesimpulan pengaruh gangguan desain istirahat, diharapkan desain istirahat akan mengalami kemajuan dengan kriteria pengambilan setelah hasil: berkurangnya keluhan kesulitan istirahat, pembaharuan kunjungan, kekecewaan terhadap istirahat, dan istirahat yang kurang. Intervensi tersebut didasarkan pada standar mediasi keperawatan Indonesia yaitu *unwinding treatment* (I.09326).

IMPLIKASI

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ratnawati (2019) tentang pengaruh terapi relaksasi benson dimana terapi ini berpengaruh terhadap peningkatan pola tidur seseorang tetapi tidak 100% dan pernyataan ini lebih diperkuat lagi dengan adanya penelitian yang dilakukan Afdhol Hidayat (2016) sebagai peneliti pengaruh terapi relaksasi benson terhadap pola tidur menyatakan hasilnya dimana setelah dilakukan intervensi terapi relaksasi benson adanya sedikit peningkatan terhadap pola tidur kliennya.

Sedangkan menurut Solehati (2016) yaitu seharusnya terapi relaksasi benson dilakukan 2x dalam 1 hari dan harus dilakukan selama bertahun dan penemu terapi benson yaitu Herbert Benson juga meyakini bahwa selama melakukan riset selama bertahun untuk membuktikan bahwa terapi benson dapat meningkatkan pola tidur seseorang serta dalam buku Herbert Benson yang berjudul *relaxation respons* dimana hasilnya didapatkan bahwa terapi benson mempunyai efek pada pola tidur seseorang. Pemberian terapi relaksasi benson ini efektif terhadap masalah gangguan pola tidur pada pasien hipertensi dengan waktu pemberian dalam satu atau dua kali sehari selama 10–20 menit.

BATASAN

Pada tahap persiapan pelaksanaan, terdapat sejumlah persiapan yang perlu dilakukan dengan teliti. Saat penyusunan, peneliti menyadari bahwa masih memiliki banyak kekurangan. Dalam melakukan penelitian, studi kasus ini mempunyai beberapa keterbatasan, dimana responden yang hanya berfokus pada pasien yang menderita hipertensi. Pada saat penelitian hanya dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut dengan waktu yang telah ditentukan peneliti mampu mengerjakan studi kasus ini dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Claudia Imanuela. 2020. "Upaya Mengatasi Gangguan Pola Tidur Pada Lansia Dengan Terapi Musik." : 29–34.
- Data profil kesehatan sulawesi tengah. " Tentang Penderita Hipertensi"
- Selviyani, Elva, 2020. BAB, and A Konsep Lansia. 2018. "Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu." (3): 10–34.
- Syamsudin, (2011). Buku Ajar Farmakoterapi Kardiovaskuler dan Renal. Jakarta: Salemba Medika
- Mubarak, wahid iqbal (2015) ilmu Pegantar Komunitas. Jakarta: Salemba Media Kesehatan, data profil. 2015. "Jurnal Keperawatan Muhammadiyah." WORLD HEALTH ORGANISASI 6(3).
- Mujahidullah, K. (2012). Keperawatan Geriatrik Merawat Lansia Dengan Cinta Dan Kasih Sayang. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Fitriani, mei 2016, "Jurnal Pobleem Psikospiritual Lansia dan Solusinya
- Wijaya, A.S & Putri, Y.M. (2013). Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Nuha medika

- Hariyanto, A & Sulistyowati, R. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah I Dengan Diagnosis NANDA Internasional. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media
- Riskesdas. 2018. "Prosiding Nasional FORIKES 2022 : Pembangunan Kesehatan Multidisiplin Pola Tidur Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Krian Halaman 122 Diterbitkan Oleh Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES) Halaman 123 Diterbitkan Oleh Forum Ilmiah Kesehatan (F." 1: 2020–23.
- Nurarif, A.H & Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC NOC. Jilid 2. Jogjakarta: Mediacion
- Amanda Mutia, 2021
- Selviyani, Elva. 2020. "Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu." : 1–9.
- Solehati, T. & K. C. (2016). Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Hipertensi. PT Refika Aditama
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Ratnawati, Emelia.2021. "Asuhan Kperawatan Gerontik"
- Team. (2023) Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah. AJP.Palu.