

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menguraikan hasil studi kasus beserta pembahasannya yang meliputi penjabaran data khusus serta analisis yang mengenai Asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pola tidur pada penderita hipertensi dengan tindakan relaksasi otot progresif di lingkungan kota Serang.

#### **4.1 Hasil Studi Kasus**

##### **4.1.1 Pengkajian Keperawatan**

##### **1. Data Umum**

**Tabel 4.1 Data Umum**

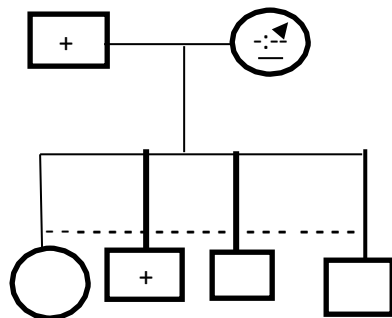
	Klien I	Klien II
Nama	Ny. H	Ny. A
Umur	50 Tahun	30 Tahun
Pekerjaan	IRT	IRT
Pendidikan	Tamat SD	Tamat SMA
Alamat	Ciloang, RT 04 RW 09, Desa Sumur Pecung, Kota Serang	Ciloang, RT 04 RW 09, Desa Sumur Pecung, Kota Serang
Komposisi keluarga	Tn. S (60 tahun) kepala keluarga Tamatan SD. Ny. H (50 Tahun) istri, Tamatan SD	Tn. U (33 Tahun) kepala keluarga, tamatan SMA, Ny. A (30 Tahun) istri, tamatan SMA. An. D (6 Tahun) anak, An. D (1 Tahun) anak.

Type Keluarga	Tipe keluarga Ny H adalah tipe nuclear (keluarga inti)	Tipe keluarga Ny H adalah tipe nuclear (keluarga inti)
Suku Bangsa	Jawa	Jawa
Agama	Islam	Islam
Status sosial ekonomi keluarga	Penghasilan Ny. H diperoleh dari Tn. S yang bekerja menjadi petani, dan pemberian dari anaknya yg sudah berumah tangga, penghasilan keluarga di gunakan untuk biaya hidup sehari-hari.	Penghasilan Ny. A diperoleh dari Tn. U yang bekerja sebagai karyawan swasta, penghasilan keluarga di gunakan untuk biaya hidup sehari-hari.
Aktivitas rekreasi keluarga	Ny. H mengatakan rekreasi yang digunakan untuk mengisi kekosongan waktu yaitu dengan menonton tv dirumah, jarang sekali berekreasi keluar.	Ny. A mengatakan rekreasi yang digunakan untuk mengisi kekosongan waktu yaitu dengan menonton tv dirumah, jarang sekali berekreasi keluar semenjak ada pandemi ini.

### Gambar 4.1 Genogram

Genogram

Klien I



Keterangan :

□ : Laki-laki

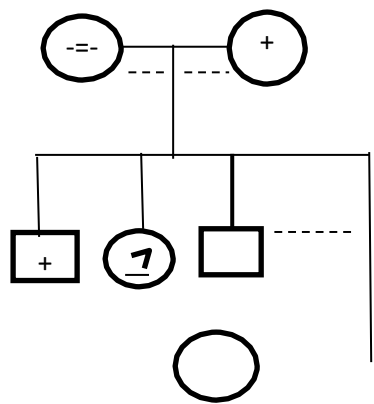
○ : Perempuan

+ : Meninggal

▾ : Klien

----- : Tinggal serumah

Klien II



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

+ : Meninggal

▼ : Klien

----- : Tinggal serumah

## II. Riwayat Dan Tahapan Perkembangan Keluarga

**Tabel 4.2 Riwayat Dan Tahapan Perkembangan Keluarga**

<b>Riwayat Dan Tahapan Perkembangan Keluarga</b>	<b>Klien I</b>	<b>Klien II</b>
Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini	Tahap keluarga dengan lanjut usia	keluarga mulai melepas anak ke masyarakat
tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi	Tahapan tugas yang belum terpenuhi yaitu tidak meminta biaya bulanan dari anak-anaknya.	Tahapan tugas yang belum terpenuhi yaitu menabung untuk keperluan anak-anak sekolah, karna uang bulanan habis dengan biaya sehari-hari
Riwayat Keluarga inti	Ny. H mempunyai hipertensi sejak 5 th yang lalu, rutin ke puskesmas jika merasa sakit, Ny. H mempunyai masalah dengan istirahat dan	Ny. A mempunyai hipertensi sejak masih menikah, jika merasa sakit Ny. A jika merasa sakit langsung membawanya ke

	tidurnya, TD Ny. H yaitu : 160/90 mmhg	puskesmas. Ny. A mempunyai masalah dengan istirahat dan tidurnya TD Ny. A :
--	---	--

		140/90 mmhg
Riwayat Keluarga Sebelumnya	Ny. H memiliki riwayat hipertensi sejak 5 tahun yang Lalu	Ny. A memiliki riwayat hipertensi sejak setelah menikah

### III. Lingkungan

**Tabel 4.3 Lingkungan**

Lingkungan	Klien I	Klien II
Karakteristik rumah	Luas rumah yang ditempati 10x8 meter terdiri 2 kamar, dapur, 1 kamar mandi, ruang tamu. Tipe rumah adalah permanen lantai terbuat dari keramik, terdapat sinar matahari yang masuk ke dalam rumah, jumlah jendela 6 buah dan sering dibuka setiap hari, sumber air bersih diperoleh dari sumur.	Luas rumah yang ditempati 10x10 meter terdiri 4 kamar, dapur, 1 kamar mandi, ruang tamu. Tipe rumah adalah permanen lantai terbuat dari keramik, terdapat sinar matahari yang masuk ke dalam rumah, jumlah jendela 8 buah dan sering dibuka setiap hari, sumber air bersih diperoleh dari sumur.
Karakteristik tetangga dan	Ny.H berhubungan baik dengan tetangga dan	Ny. A berhubungan baik dengan sanak

komunitas RW	masyarakat sekitar, Ny. H juga baik dan ramah kepada tetangga dan	keluarga dan tetangganya, Ny. A termasuk warga yang
--------------	---	---

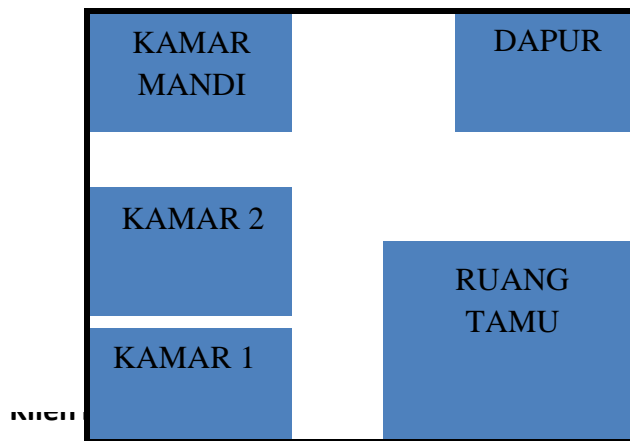


	masyarakat sekitar.	aktif dan sering ikut bakti sosial dengan masyarakat lain.
Mobilitas geografis keluarga	Ny. H mengatakan sudah menepati rumahnya yang sekarang sudah dari dulu dan rumahnya inimilik sendiri dansuaminya. Ny. H mengatakan tidak pernah berpindah-pindah tempat tinggal.	Ny. A mengatakan rumah yang di tempatnya yaitu rumah milik sendiri dan suaminya, Ny. A juga mengatakan tidak pernah berpindah-pindah tempat tinggal.
Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat	Ny. H sering mengikuti kegiatan pengajian di sekitar rumahnya bersama tetangga-tetangganya.	Ny. A juga aktif dalam kegiatan bermasyarakat, saling berinteraksi dengan anggota keluarga lainnya.
Sistem pendukung keluarga	Ny. H mengatakan jika sakit langsung membawanya ke klinik terdekat atau puskesmas.	Ny. A mengatakan jika sakit langsung membawanya ke klinik terdekat atau puskesmas.

### Gambar 4.2 Denah Rumah

Denah rumah

Klien I



#### IV. Struktur keluarga

**Tabel 4.4 struktur keluarga**

<b>Struktur keluarga</b>	<b>Klien I</b>	<b>Klien II</b>
Pola komunikasi keluarga	Pola komunikasi keluarga Ny. H bersifat terbuka yaitu dimana saat ada masalah, masalah tersebut langsung di selesaikan.	Pola komunikasi keluarga Ny. A dilakukan secara terbuka, apabila ada masalah didiskusikan bersama seluruh anggota keluarga.
Struktur kekuatan keluarga	Keluarga Ny. H terutama anak-anaknya mengingatkan untuk menjaga kesehatannya.	Keluarga Ny. A dimana anak-anak sebagai motivator untuk menjadi orang tua yang lebih baik.
Struktur peran	Anggota berperan sesuai peran masing-masing: Tn. S sebagai suami mencari nafkah, dan Ny. H sebagai ibu rumah tangga.	Tn. U sebagai kepala keluarga yang bertanggung jawab mengatur rumah tangganya yang sekaligus bertugas mencari nafkah, sedangkan Ny. A sebagai ibu rumah tangga.
Nilai atau norma budaya	Di lingkungan Ny. H tidak ada aturan	Di lingkungan Ny. A tidak ada aturan

	tertentu yang dijadikan sebagai budaya di lingkungannya.	tertentu yang dijadikan sebagai budaya di lingkungannya.
--	--	--

## V. Fungsi Keluarga

**Tabel 4.5 Fungsi Keluarga**

<b>Fungsi Keluarga</b>	<b>klien I</b>	<b>Klien II</b>
Fungsi efektif	Keluarga Ny. H saling menghargai ketika ada anggota keluarga yang memberikan pendapat.	Semua anggota keluarga Ny. H saling menghormati, menyayangi dan berbakti kepada orang tua.
Fungsi sosialisasi	Sosialisasi keluarga Ny. H dengan masyarakat sangat baik, keluarga selalu berpartisipasi jika ada kegiatan kemasyarakatan	Sosialisasi keluarga Ny. A dengan masyarakat sangat baik, keluarga selalu berpartisipasi jika ada kegiatan kemasyarakatan
Fungsi perawatan keluarga:  1. Kemampuan keluarga mengenal masalah	Ny. H mengetahui tentang penyakit yang di deritanya	Ny. A mengetahui tentang penyakit yang di deritanya

<p>2. Kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan</p>	<p>Bila Ny. H hipertensinya kambuh, keluarga segera membawa ke puskesmas.</p>	<p>Bila Ny. H hipertensinya kambuh, keluarga segera membawa ke klinik terdekat dan puskesmas.</p>
--	---	---

<p>3. Kemampuan keluarga merawat anggotayang sakit</p>	<p>Keluarga Ny. H tidak dapat merawat anggota keluarga yang sakit karena tidak mengetahui cara perawatan dirumah yang baik dan benar.</p>	<p>Keluarga Ny. H tidak dapat merawat anggota keluarga yang sakit karena tidak mengetahui cara perawatan dirumah yang baik dan benar.</p>
<p>4. Kemampuan keluarga merawat lingkungan rumah yangsehat</p>	<p>Kemampuan keluarga Ny. H dalam merawat lingkungan rumah yang sehat masih kurang, hal ini terlihat ada baju kotor yang bergelantungan di ruanga keluarga dan lantai terlihat kotor.</p>	<p>Kemampuan keluarga Ny. A dalam merawat lingkungan rumah supaya rumah sehat sudah cukup, hal ini terbukti jendela selalu terbuka setaip hari.</p>
<p>5. Kemampuan menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat</p>	<p>Keluarga Ny. H mampu menggunakan fasilitas kesehatan, jika hipertensinya kambuh Ny. H langsung dibawa ke puskesmas.</p>	<p>Keluarga Ny. H mampu menggunakan fasilitas kesehatan, jika hipertensinya kambuh Ny. H langsung dibawa ke klinik terdekat dan puskesmas.</p>

## VI. Stres Dan Koping Keluarga

**Tabel 4.6 Stres Dan Koping Keluarga**

<b>Stres Dan Koping Keluarga</b>	<b>Klien I</b>	<b>Klien II</b>
Stresor jangka panjang dan jangka pendek	Stresor jangka pendek : Ny. H mengatakan penyakitnya kadang kambuh pada saat terlalu cape dan stres. Stresor jangka panjang : Ny. H memiliki penyakit hipertensi.	Stresor jangka pendek : penyakit Ny. A kambuh jika tidak bisa tidur dan stres. Stresor jangka panjang : Ny. A memiliki penyakit hipertensi.
Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah	Tn. S memberikan semangat kepada anggota keluarganya jika ada masalah, dan membantu memecahkan masalah Tersebut	Tn. U mampu beradaptasi dengan masalah yang dihadapi, hal ini dapat dilihat dengan pengobatan rutin ke puskesmas jika penyakit Ny. A kambuh.
Strategi koping	Bila ada masalah dalam keluarga maka cara keluarga untuk memecahkan masalah yaitu dengan bermusyawarah.	Keluarga mengatakan jika ada masalah selalu mendiskusikan dalam kekeluargaan.
Strategi Adaptasi Disfungsional	Bila ada salah satu anggota keluarga yang salah, langsung menegurnya agar tidak	Bila ada salah satu anggota keluarga yang salah selalu menyelesaikannya dengan

	mengulangi kesalahannya lagi.	cara membicarakannya secara baik-baik dan
--	-------------------------------	---



		memberikan arahan.
--	--	--------------------

## VII. Harapan Keluarga

**Tabel 4.7 Harapan Keluarga**

<b>Klien I</b>	<b>Klien II</b>
Keluarga berharap perawat dapat membantu mengurangi masalah kesehatan yang terjadi pada Ny. H dan berharap tidak terjadi hal-hal yang merugikan kesehatan Ny. H	keluarga mengatakan senang dengan adanya penelitian ini dapat membantu keluarga mengatasi masalah yang dihadapi.

## VIII. Pemeriksaan Fisik

**Tabel 4.8 Pemeriksaan Fisik**

<b>Pemeriksaan fisik</b>	<b>Klien I</b>	<b>Klien II</b>
Keadaan umum	Baik	Baik
Kesadaran	Compos mentis	Compos mentis

Tanda Tanda Vital		
Tekanan Darah	160/90 mmHg	140/90 mmHg
Nadi	97 x/m	99 x/m
Suhu	36	37
Respirasi	22 x/m	20 x/m
Kepala	Simetris, tidak ada lesi, penyebaran rambut rata, rambut lurus berwarna hitam	Simetris, tidak ada kelainan, rambut hitam lurus dan penyebaran rambut rata.

	dan terdapat uban.	
Mata	Simetris, konjungtiva ananemis, pupil isokor, sklera tidak ikterik.	Simetris, konjungtiva ananemis, pupil isokor, sklera tidak ikterik
Telinga	Simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, pendengaran baik, dan bersih.	Simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, pendengaran baik, dan bersih.
Hidung	Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung.	Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
Mulut dan Leher	Bibir simetris, mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis, lidah bersih, letak leher simetris, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.	Bibir simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, lidah bersih, letak leher simetris, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.
Dada	pergerakan dada simetris, bunyi jantung normal, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan.	pergerakan dada simetris, bunyi jantung normal, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan.
Abdomen	Bentuk perut buncit, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan.	Bentuk perut datar, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan
Ekstremitas	Ekstremitas atas dan bawah simetris antara bagian kanan dan kiri.	Ekstremitas atas dan bawah simetris antara bagian kanan dan kiri

## **XI. Data Tambahan**

**Tabel 4.9 Data Tambahan**

No	Pola	Pasien I	Pasien II
1.	Pola makan dan minum	Ny. H mengatakan makan sehari sebanyak 3x sehari, porsi makan habis, dengan nasi, sayur dan lauk pauk. Minum kira-kira 1500-2000 cc sehari, Ny. H tidak memiliki alergi makanan.	Ny. A mengatakan makan sehari sebanyak 3x sehari, porsi makan habis, dengan nasi, sayur dan lauk pauk. Minum kira-kira 1500-2000 cc sehari, Ny. H tidak memiliki alergi makanan
2.	Pola istirahat	Ny. H mengatakan tidur jam 11 malam dan bangun jam 4 pagi.	Ny. A mengatakan tidur jam 10 dan bangun jam 5 pagi.
3.	Personal hygiene	Ny. H mengatakan mandi dan sikat gigi sendiri, sehari mandi 2x dan sikat gigi sehari 2x	Ny. A mengatakan mandi dan sikat gigi sendiri, sehari mandi 2x dan sikat gigi sehari 2x
4.	Pola eliminasi BAB & BAK	Ny. H mengatakan BAB setiap hari sekali biasanya dipagi hari dan BAK tergantung banyak atau dikitnya air yang di minum.	Ny. A mengatakan BAB setiap hari 1-2 x sehari biasanya dipagi hari dan BAK tergantung banyak atau dikitnya air yang di minum
5.	Pola aktivitas	Keluarga Ny. H mengatakan jarang berolahraga, dan kerjanya sebagai ibu rumah tangga.	Ny. A mengatakan jarang berolahraga karena mempunyai anak kecil dan disibukan dengan pekerjaan rumah tangga.

#### **4.1.2 Analisa Data**

**Tabel 4.10 Analisa Data**

**Klien I**

Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
21 maret 2022	DS : Ny. H mengatakan sakit kepala, cemas dan tidak bisa istirahat dan tidur DO : klien terlihat letih dan lesu. TD: 160/90 mmHg Nadi : 97 x/m RR : 22 x/m	ketidakmampuan koping keluarga.	Gangguan pola tidur

**Klien II**

Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
21 maret 2022	DS : Ny. A mengatakan sakit kepala, cemas dan tidak bisa istirahat dan tidur DO : klien terlihat letih dan lesu. TD: 140/90 mmHg Nadi : 99 x/m RR : 20 x/m	ketidakmampuan koping keluarga.	Gangguan pola tidur

#### 4.1.5 Intervensi Keperawatan

Tabel 4.12 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Evaluasi		Intervensi
			Kriteria Evaluasi	Standar	
	Klien				



1.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan koping keluarga	Setelah dilakukan kunjungan selama 4 hari, gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil : - Jumlah jam tidur dalam batasnormal 6-8 jam perhari	Verbal    Psikomotor	1. Jumlah jam tidur dalam batas normal 6-8 jam perhari 2. Pola tidur kualitas dalam batas normal	Dukungan tidur <i>Observasi</i> • Identifikasi pola aktivitas dan tidur • Identifikasi faktor pengganggu tidur <i>Terapeutik</i> • Modifikasi lingkungan (misal: pencahayaan, kebisingan, suhu dan tempat tidur) • Lakukan prosedur untuk
----	---	---	----------------------------------	---	---

		-Pola tidur kualitas dalam batas normal			meningkatkan kenyamanan (misal: terapi otot progresif) <i>Edukasi</i> • Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit Ajarkan terapi otot progresif
	<b>Klien II</b>				

2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan koping keluarga	Setelah dilakukan kunjungan selama 3 hari, gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil : - Jumlah jam tidur dalam batas normal 6-8 jam perhari - Pola tidur	Verbal  psikomotor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah jam tidur dalam batas normal 6-8 jam perhari</li> <li>2. Pola tidur kualitas dalam batas normal</li> </ol>	<p>Dukungan tidur</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>• Identifikasi faktor pengganggu tidur</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modifikasi lingkungan (misal: pencahayaan, kebisingan, suhu dan tempat tidur)</li> <li>• Lakukan prosedur untuk</li> </ul>
----	---	--	--------------------------	---	--

		kualitas dalam batas normal			<p>meningkatkan kenyamanan (misal: terapi otot progresif)</p> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> </ul> <p>Ajarkan terapi otot progresif</p>
--	--	--------------------------------	--	--	---

#### 4.1 6 Implementasi Keperawatan

**Tabel 4.13 Implementasi Keperawatan**

<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>21 maret 2022</b>	<b>22 maret 2022</b>	<b>23 maret 2022</b>	<b>24 maret 2022</b>
<b>Klien 1</b>				
Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan koping keluarga	<p>Jam 10.10</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tanda-tanda vital</li> <li>- R/</li> <li>- TD : 160/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 97</li> <li>- RR : 22 x/m</li> </ul> <p>Jam 10.30</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji tingkat pengetahuan keluarga dan klien tentang mengatasi gangguan pola tidur</li> </ul>	<p>Jam 10.00</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tanda-tanda vital</li> <li>- R/</li> <li>- TD : 150/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 94</li> <li>- RR : 20 x/m</li> </ul> <p>Jam 10.20</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendiskusikan dengan keluarga dan klien cara mengatasi gangguan pola tidur dengan</li> </ul>	<p>Jam 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tanda-tanda vital</li> <li>- R/</li> <li>- TD : 150/80 mmHg</li> <li>- Nadi : 95</li> <li>- RR : 21 x/m</li> </ul> <p>Jam 09.20</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi keluarga dan klien tentang cara mengatasi gangguan pola tidur</li> <li>- R/ keluarga dan Ny. H mampu melakukan terapi otot progresif, klien mengatakan lebih</li> </ul>	<p>Jam 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tanda-tanda vital</li> <li>- R/</li> <li>- TD : 150/80 mmHg</li> <li>- Nadi : 95</li> <li>- RR : 21 x/m</li> </ul> <p>jam 09.20</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi keluarga dan klien tentang cara mengatasi gangguan pola tidur</li> <li>- R/ keluarga dan Ny. H sudah bisa melakukan terapi otot progresif yang baik dan benar, sehingga klien jadi</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- R/ Ny. H mengatakan tidak mengetahui tentang gangguan pola tidur</li> </ul>	<p>cara terapi otot progresif.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- R/ keluarga dan Ny. H mengerti tentang mengatasi gangguan pola tidur yaitu dengan terapi otot progresif</li> </ul> <p>Jam 10.30</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan terapi otot progresif</li> </ul>	<p>rileks setelah melakukan terapi otot progresif.</p> <p>Jam 09.40</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan terapi otot progresif yang baik dan benar kepada klien dan keluarga</li> </ul>	<p>lebih rileks dan dapat tidur dengan normal.</p>
<b>Klien II</b>				

Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan koping keluarga	Jam 10.10	Jam 10.00	Jam 09.00	Jam 09.00
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tanda-tanda vital</li> <li>- R/</li> <li>- TD : 140/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 99</li> <li>- RR : 21 x/m</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tanda-tanda vital</li> <li>- R/</li> <li>- TD : 140/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 94</li> <li>- RR : 20 x/m</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tanda-tanda vital</li> <li>- R/</li> <li>- TD : 130/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 95</li> <li>- RR : 20 x/m</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tanda-tanda vital</li> <li>- R/</li> <li>- TD : 130/80 mmHg</li> <li>- Nadi : 95</li> <li>- RR : 19 x/m</li> </ul>
	Jam 10.30	Jam 10.20	Jam 09.20	jam 09.20
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji tingkat pengetahuan keluarga dan klien tentang mengatasi gangguan pola tidur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendiskusikan dengan keluarga dan klien cara mengatasi gangguan pola tidur dengan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi keluarga dan klien tentang cara mengatasi gangguan pola tidur</li> <li>- R/ keluarga dan Ny. H mampu melakukan terapi otot progresif, klien mengatakan lebih</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi keluarga dan klien tentang cara mengatasi gangguan pola tidur</li> <li>- R/ keluarga dan Ny. H sudah bisa melakukan terapi otot progresif yang baik dan benar,</li> </ul>



	<p>- R/ Ny. H mengatakan tidak mengetahui tentang gangguan pola tidur</p>	<p>cara terapi otot progresif.</p> <p>- R/ keluarga dan Ny. H mengerti tentang mengatasi gangguan pola tidur yaitu dengan terapi otot progresif</p> <p>Jam 10.30</p> <p>- Mengajarkan terapi otot progresif</p>	<p>rileks setelah melakukan terapi otot progresif.</p> <p>Jam 09.40</p> <p>- Mengajarkan terapi otot progresif yang baik dan benar kepada klien dan keluarga</p>	<p>sehingga klien jadi lebih rileks dan dapat tidur dengan normal.</p>
--	---	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"><li>- TD : 160/90 mmHg</li><li>- Nadi : 97</li><li>- RR : 22 x/m</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>mmHg</li><li>- Nadi : 94</li><li>- RR : 20 x/m</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>mmHg</li><li>- Nadi : 95</li><li>- RR : 21 x/m</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>mmHg</li><li>- Nadi : 95</li><li>- RR : 21 x/m</li></ul>
--	--	--	--	--

	<p>Jam 10.30</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji tingkat pengetahuan keluarga dan klien tentang mengatasi gangguan pola tidur</li> <li>- R/ Ny. H mengatakan tidak mengetahui tentang</li> </ul>	<p>Jam 10.20</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendiskusikan dengan keluarga dan klien cara mengatasi gangguan pola tidur dengan cara terapi otot progresif.</li> <li>- R/ keluarga dan Ny. H mengerti tentang mengatasi gangguan pola tidur yaitu dengan terapi otot</li> </ul>	<p>Jam 09.20</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi keluarga dan klien tentang cara mengatasi gangguan pola tidur</li> <li>- R/ keluarga dan Ny. H mampu melakukan terapi otot progresif, klien mengatakan lebih rileks setelah melakukan terapi otot prgresif.</li> </ul>	<p>jam 09.20</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi keluarga dan klien tentang cara mengatasi gangguan pola tidur</li> <li>- R/ keluarga dan Ny. H sudah bisa melakukan terapi otot progresif yang baik dan benar, sehingga klien jadi lebih rileks dan dapat tidur dengan normal.</li> </ul>
--	--	---	---	--

	gangguan pola tidur	<p>progresif</p> <p>Jam 10.30</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan terapi otot progresif</li> </ul>	<p>Jam 09.40</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan terapi otot progresif yang baik dan benar kepada klien dan keluarga</li> </ul>	
<b>Klien II</b>				

<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan koping keluarga</p>	<p>Jam 10.10</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tanda-tanda vital</li> <li>- R/</li> <li>- TD : 140/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 99</li> <li>- RR : 21 x/m</li> </ul>	<p>Jam 10.00</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tanda-tanda vital</li> <li>- R/</li> <li>- TD : 140/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 94</li> <li>- RR : 20 x/m</li> </ul>	<p>Jam 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tanda-tanda vital</li> <li>- R/</li> <li>- TD : 130/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 95</li> <li>- RR : 20 x/m</li> </ul>	<p>Jam 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tanda-tanda vital</li> <li>- R/</li> <li>- TD : 130/80 mmHg</li> <li>- Nadi : 95</li> <li>- RR : 19 x/m</li> </ul>
--	---	---	---	---



	<p>Jam 10.30</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji tingkat pengetahuan keluarga dan klien tentang mengatasi gangguan pola tidur</li> <li>- R/ Ny. H mengatakan tidak mengetahui tentang gangguan pola tidur</li> </ul>	<p>Jam 10.20</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendiskusikan dengan keluarga dan klien cara mengatasi gangguan pola tidur dengan cara terapi otot progresif.</li> <li>- R/ keluarga dan Ny. H mengerti tentang mengatasi gangguan pola tidur yaitu dengan terapi otot progresif</li> </ul> <p>Jam 10.30</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan</li> </ul>	<p>Jam 09.20</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi keluarga dan klien tentang cara mengatasi gangguan pola tidur</li> <li>- R/ keluarga dan Ny. H mampu melakukan terapi otot progresif, klien mengatakan lebih rileks setelah melakukan terapi otot prgresif.</li> </ul> <p>Jam 09.40</p>	<p>jam 09.20</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi keluarga dan klien tentang cara mengatasi gangguan pola tidur</li> <li>- R/ keluarga dan Ny. H sudah bisa melakukan terapi otot progresif yang baik dan benar, sehingga klien jadi lebih rileks dan dapat tidur dengan normal.</li> </ul>
--	--	--	--	--





		terapi otot progresif	- Mengajarkan terapi otot progresif yang baik dan benar kepada klien dan keluarga	
--	--	-----------------------	---	--

#### 4.1.7 Evaluasi

**Tabel 4.13 Evaluasi**

<b>klien 1</b>			
<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Hari ke-2</b>	<b>Hari ke-3</b>	<b>Hari ke-4</b>
Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan koping keluarga.	S : Ny. H mengatakan masih sakit kepala, cemas, tidak bisa istirahat dan tidur. Keluarga dan Ny. H jadi	S : Ny. H mengatakan sakit kepala sudah mulai berkurang, cemas berkurang, dan sudah mulai normal pola istirahat dan	S : Ny. H mengatakan sudah tidak merasakan sakit kepala, pasien sudah tidak cemas dan lebih releks sehingga dapat istirahat dan tidur

<p>DS : Ny. H mengatakan sakit kepala, cemas, tidak bisa istirahat dan tidur.</p> <p>DO : TD: 160/90 mmHg</p>	<p>mengerti tentang cara menghilangkan cemas dan gangguan pola tidur pada penderita hipertensi.</p> <p>O : TD : 160/80 mmHg</p> <p>A : gangguan pola tidur belum teratasi. Klien mengatakan masih sakit kepala, cemas, sehingga gangguan pola tidur belum teratasi.</p> <p>P : intervensi dilanjutkan. Ukur TTV, ajarkan teknik relaksasi otot progresif.</p>	<p>tidurnya karena klien rutin melakukan terapi otot progresif sebelum tidur.</p> <p>O : TD: 150/80 mmHg</p> <p>A : gangguan pola tidur belum teratasi. Klien mengatakan masih sakit kepala, cemas, sehingga gangguan pola tidur belum teratasi.</p> <p>P : intervensi dilanjutkan. Ukur TTV, evaluasi cara melakukan terapi otot progresif yang benar.</p>	<p>dengan normal.</p> <p>O : TD : 140/80 mmHg</p> <p>A : gangguan pola tidur dapat teratasi. Klien mengatakan sudah tidak sakit kepala, tidak cemas, badan lebih rileks sehingga gangguan pola tidur dapat teratasi.</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>
---	---	---	---

<b>Pasien 2</b>			
<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Hari ke-2</b>	<b>Hari ke-3</b>	<b>Hari ke-4</b>

<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan coping keluarga.</p> <p>DS : Ny. H mengatakan sakit kepala, cemas, tidak bisa istirahat dan tidur.</p> <p>DO : TD: 140/90 mmHg</p>	<p>S : Ny. A mengatakan masih sakit kepala, tidak bisa istirahat dan tidur.</p> <p>Keluarga dan Ny. A jadi mengerti tentang cara menghilangkan cemas dan gangguan pola tidur pada penderita hipertensi.</p> <p>O : TD : 140/90 mmHg</p>	<p>S : Ny. A mengatakan sakit kepala sudah mulai berkurang, dan sudah mulai normal pola istirahat dan tidurnya karena klien rutin melakukan terapi otot progresif sebelum tidur.</p> <p>O : TD: 130/90 mmHg</p> <p>A : gangguan tidur belum teratasi. Klien mengatakan masih sakit kepala, cemas, sehingga gangguan pola tidur belum teratasi.</p>	<p>S : Ny. H mengatakan sudah tidak merasakan sakit kepala, pasien sudah lebih rileks sehingga dapat istirahat dan tidur dengan normal.</p> <p>O : TD : 130/80 mmHg</p> <p>A : gangguan pola tidur dapat teratasi. Klien mengatakan sudah tidak sakit kepala, tidak cemas, badan lebih rileks sehingga gangguan pola tidur dapat teratasi.</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>
---	---	--	---

	<p>A : gangguan pola tidur belum teratasi. Klien mengatakan masih sakit kepala, cemas, sehingga gangguan pola tidur belum teratasi.</p> <p>P : intervensi dilanjutkan. Ukur TTV, ajarkan teknik relaksasi otot progresif.</p>	<p>P : intervensi dilanjutkan. Ukur TTV, evaluasi cara melakukan terapi otot progresif yang benar</p>	
--	---	---	--

## **4.2 Pembahasan**

Studi kasus ini dipilih 2 klien sebagai objek studi kasus yaitu klien 1 (Ny.H) dan klien 2 (Ny. A) kedua klien sudah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi yaitu Ny. H dan Ny. A di lingkungan ciloang Rt 04Rw 09 kelurahan sumur pecung kecamatan serang. Penulis akan membahas kesenjangan yang terjadi antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus. Untuk membahas asuhan keperawatan pada klien yang mengalami penyakit hipertensi penulis membahas asuhan keperawatan pada klien meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

### **4.2.1 Pengkajian**

Menurut *World Health Organization (WHO)*, hipertensi merupakan suatu keadaan dimana peningkatan darah sistolik berada diatas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Kondisi ini menyebabkan pembuluh darah terus meningkatkan tekanan. Tekanan darah normal sendiri berada pada nilai 120 mmHg sistolik yaitu pada saat jantungberdetak dan 80 mmHg diastolik yaitu pada saat jantung berelaksasi. Jika nilai tekanan melewati batas itu, maka dikatakan bahwa tekanan darah seseorang tinggi. Hipertensi adalah istilah medis dari penyakit tekanan darah tinggi. Kondisi ini dapat mengakibatkan berbagai komplikasi kesehatan yang membahayakan nyawa sekaligus meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung, stroke, bahkan kematian. Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi 2 golongan: hipertensi primer (esensial) yang tidak diketahui penyebabnya dan hipertensi primer yang diketahui penyebabnya seperti

gangguan ginjal, dan sebagainya. Tanda dan gejala hipertensi umumnya klien menderita hipertensi biasa yaitu sakit kepala, cemas, detak jantung terasa cepat, tidak bisa istirahat dan tidur.

Pada klien 1 yaitu Ny. H : mengatakan sakit kepala, tidak nyaman, cemas, jantung berdebar kencang, tidak bisa istirahat dan tidur. 160/90 mmHg,



Nadi : 97 x/m RR : 22 x/m. Hal ini di dukung dengan teori menurut Yunita(2017) dalam Danang Gumelar (2019). Klien akan mengalami tanda dan gejala seperti gangguan pola tidur, jantung berdebar, sakit kepala, mudah lelah karna darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melewati pembuluh darah yang sempit sehingga dapat menyebabkan naiknya tekanan darah. Data yang didapat pada klien 1 didapatkan kesamaan yang mana keluhan dan tekanan darah yang didapat pada Ny. H sudah sesuai dengan teori. Hasil pengkajian pada klien Ny. H data subjektif : keluarga mengatakan tidak mengetahui cara perawatan penyakit hipertensi di rumah. Data objektif : keluarga pasien bertanya-tanya mengenai cara merawat penyakit hipertensi di dirumah.

Sedangkan yang didapatkan pada klien 2 yaitu Ny. A dengan keluhan sakit kepala, dan tidak bisa tidur dengan TD : 140/90 mmHg, Nadi 99 x/m RR : 20 x/m.

. Hal ini di dukung dengan teori menurut Yunita (2017) dalam Danang Gumelar (2019). Klien akan mengalami tanda dan gejala seperti gangguan pola tidur,jantung berdebar, sakit kepala, mudah lelah karna darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melewati pembuluh darah yang sempit sehingga dapat menyebabkan naiknya tekanan darah. Data yang didapat pada klien 2 didapatkan kesamaan yang mana keluhan dan tekanan darah yang didapat pada Ny. A sudah sesuai dengan teori. Hasil pengkajian pada klien Ny. A data subjektif : keluarga mengatakan tidak mengetahui perawatan penyakit hipertensi di rumah. Data objektif : keluarga pasien bertanya-tanya mengenai cara merawat penyakit hipertensi di dirumah terutama dengan gangguan pola

tidur.

Dukungan keluarga terhadap klien yang menderita hipertensi apabila tidak di dukung oleh keluarga maka perawatan tidak akan berjalan dengan baik. Jadi dukungan anggota keluarga lainnya dapat menentukan keberhasilan dalam melaksanakan perawatan yang akan dilakukan. Pada dasarnya tinggi- rendahnya pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Menurut Mubarak (2007), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya meliputi : umur seseorang, tingkat pendidikan, pekerjaan, minat, pengalaman, serta sumber informasi.

#### **4.2.2 Diagnosa Keperawatan**

Menurut Damayanti (2014) merupakan interpretasi ilmiah yang berasal dari data pengkajian keperawatan yang berguna dalam pembuatan rencana, penerapan pelaksanaan, dan evaluasi. Diagnosa keperawatan keluarga yang biasanya muncul penderita hipertensi yaitu : gangguan pola tidur, kelebihan volume cairan, intoleransi aktivitas. Dari studi kasus ini penulis mengangkat satu diagnosa keperawatan yaitu Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan koping keluarga. Diagnosa keperawatan klien kedua sesuai dengan pengkajian, pasien mengalami masalah keperawatan Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan koping keluarga.

Penulis tidak mengangkat masalah keperawatan penurunan curah jantung karena tidak ada data yang dapat menunjang (perubahan irama jantung, batuk dan sesak), intoleransi aktivitas karena kedua klien tidak merasakan lelah, lemas, dan dispnea setelah beraktivitas. Defisiensi pengetahuan karena pada kedua klien mengetahui masalah hipertensi.

#### **4.2.3 Intervensi Keperawatan**

Intervensi tindakan yang penulis tetapkan pada klien I dan klien II adalah mampu mengetahui cara merawat pasien hipertensi,

keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, klien  
mampu mengatasi gangguan pola tidur dengan kriteria :

keluarga dapat mengetahui cara merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi, dengan rencana tindakan yaitu pantau tanda-tanda vital, kaji tingkat pengetahuan keluarga tentang cara mencegah gangguan pola tidur dengan cara melakukan teknik relaksasi otot progresif, dan anjurkaa keluarga membuat jadwal tidur.

Perencanaan yang dibuat dalam penelitian ini umumnya sedikit berbeda antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus. Dalam tinjauan teoritis rencana tindakan sebagai berikut. pantau tanda-tanda vital, kaji tingkat pengetahuan keluarga tentang cara mencegah gangguan pola tidur, berikan penjelasan pada keluarga cara mencegah gangguan pola tidur, ajarkan teknik relaksasi otot progresif, anjurkan pada keluarga untuk mengatur jadwal tidur. Penulis menyusun rencana tindakan disesuaikan dengan permasalahan kesehatan yang ditemukan pada Ny. H dan Ny. A dengan rencana tindakan sebagai berikut. pantau tanda-tanda vital, kaji tingkat pengetahuan keluarga tentang cara mencegah terjadinya gangguan pola tidur, ajarkan teknik relaksasi otot progresif, anjurkan keluarga membuat jadwal tidur Penulis merencanakan tindakan demonstrasi cara pengobatan dirumah yang bisa menurunkan hipertensi dengan gangguan pola tidur, dengan tindakan terapi otot progresif karena kedua pasien belum mengetahui cara terapi otot progresif tersebut.

➤ Gerakan 1 ini ditujukan untuk melatih otot tangan.

- a. Dengan cara genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan.
- b. Kemudian buat kepalan semakin kuat sambil

merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.

- c. Pada saat kepala dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.
- d. Lakukan gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
- e. Kemudian lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan.

- Gerakan 2 yaitu ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang.
  - a. Dengan menekuk kedua lengan ke belakang pada peregangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang.
  - b. Dan selanjutnya Jari-jari menghadap ke langit-langit.
- Gerakan 3 yaitu ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan). Dengan cara menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
  - a. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
- Gerakan 4 yaitu ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.
  - a. Mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hinggamenyentuh kedua telinga.
  - b. Memfokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher.
- Gerakan 5 dan 6 ini ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut).
  - a. Menggerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alissampai otot terasa kulitnya keriput.
  - b. Lalu tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- Gerakan 7 yaitu ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi

ketegangan di sekitar otot rahang.

- Gerakan 8 yaitu ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut. Dengan cara bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.
- Gerakan 9 yaitu ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.
  - a. Gerakan ini diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.



- b. Lalu letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.
  - c. Kemudian tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.
- Gerakan 10 yaitu ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.
- a. Dengan cara gerakan membawa kepala ke muka. 10
  - b. Kemudian benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.
- Gerakan 11 yaitu ditujukan untuk melatih otot punggung
- a. Angkat tubuh dari sandaran kursi.
  - b. Punggung dilengkungkan
  - c. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.
  - d. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus.
- Gerakan 12 yaitu ditujukan untuk melemaskan otot dada.
- a. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak banyaknya.
  - b. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.
  - c. Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.
- Gerakan 13 yaitu ditujukan untuk melatih otot perut
- a. Tarik dengan kuat perut kedalam
  - b. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.

- c. Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut.
- Gerakan 14 sampai 15 yaitu ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (sepertipaha dan betis).
  - a. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.

- b. Kemudian lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke betis.
- c. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu lepas.
- d. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.

#### **4.2.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi yang dilakukan berdasarkan intervensi yang direncanakan pada tanggal 21 maret 2022 sampai 24 maret 2022. Pelaksanaan hari pertama yaitu mengkaji pengetahuan pada keluarga Ny. H dan Ny. A untuk mengetahui apakah keluarga memahami perawatan pada anggota keluarganya yang terkena hipertensi.

Implementasi selanjutnya yaitu memberikan cara perawatan kepada keluarga dan anggota keluarga Ny. H dan Ny. A selanjutnya mendemonstrasikan kepada kedua klien tersebut tentang terapi otot progresif dan mengevaluasi setiap gerakan yang dilakukan oleh kedua klien tersebut. Melakukan terapi otot progresif dilakukan setiap hari dalam jangka waktu 4 hari, yang dilakukan setiap sebelum beristirahat dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Purwanto, 2018). Respon relaksasi merupakan bagian dari penurunan umum kognitif, fisiologis, dan stimulasi perilaku. Relaksasi dapat merangsang munculnya zat kimia yang mirip dengan beta blocker di saraf tepi yang dapat menutup simpul simpul saraf simpatis yang berguna untuk mengurangi ketegangan dan menurunkan tekanan darah (Hartono, 2017).

#### **4.2.6 Evaluasi Keperawatan**

Penulis melakukan implementasi selama 4 kali kunjungan rumah dari tanggal 21 maret 2022 sampai 24 maret 2022, didapatkan cacatan perkembangan. Dari hasil implementasi yang telah dilakukan, evaluasi yang di dapat pada Ny. H yaitu masalah gangguan pola tidur dapat teratasi pada hari keempat pada tanggal 24

maret 2022. Pada kasus Ny. H kriteria hasil sudah terpenuhi hal ini dibuktikan dari hasil pengkajian di dapatkan data : Klien mengatakan sudah tidak sakit kepala, tidak cemas, badan lebih rileks sehingga gangguan pola tidur dapat teratasi. mengatakan sudah dapat beristirahat dan tidur dengan normal. pada Ny. H dari hasil implementasi yang telah dilakukan, evaluasi yang di dapat gangguan pola tidur dapat teratasi di hari keempat pada tanggal 24 maret 2022. Ny. A mengatakan sudah tidak merasakan sakit kepala, Klien mengatakan sudah tidak sakit kepala, tidak cemas, badan lebih rileks sehingga gangguan pola tidur dapat teratasi. sudah tidak cemas dan lebih rileks sehingga dapat istirahat dan tidur dengan normal TD : 140/80 mmHg. Sedangkan Ny. H mengatakan sudah tidak merasakan sakit kepala, pasien sudah lebih rileks sehingga dapat istirahat dan tidur dengan normal TD : 130/80 mmHg.

Hal ini terbukti klien mengatakan sudah dapat beristirahat dan tidur dengan normal. Menurut (Purwanto, 2018). Respon relaksasi merupakan bagian dari penurunan umum kognitif, fisiologis, dan stimulasi perilaku. Relaksasi dapat merangsang munculnya zat kimia yang mirip dengan beta blocker di saraf tepi yang dapat menutup simpul-simpul saraf simpatis yang berguna untuk mengurangi ketegangan dan menurunkan tekanan darah (Hartono, 2017). Relaksasi otot progresif merupakan latihan untuk mendapatkan sensasi rileks dengan menegangkan suatu kelompok otot dan menghentikan tegangan (Potter & Perry, 2010). Tindakan ini mampu membangkitkan atmosfer yang nyaman, menurunkan krisis sebagai akibat suatu tanggapan dari adanya ketegangan, menaikkan kerja parasimpatik, menurunkan indeks jantung, serta

mengendalikan tekanan darah (NURMAYA, 2018). Relakssi otot progresif adalah menggunakan teknik-teknik penegangan dan peregangan otot untuk meredakan ketegakan otot, ansietas, nyeri, serta meningkatkan kenyamanan, konsentrasi dan kebugaran ((PPNI), 2018). Teknik relaksasi otot progresif adalah perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Tyani S, 2015).