

## BAB IV

### LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

#### A. Pengkajian

Pengkajian keperawatan pada kasus kelolaan utama dilakukan pada tanggal 23 April 2022, pada pukul 08.00 WITA untuk kasus I dan tanggal 25 April 2022, pada pukul 08.00 WITA untuk kasus II. Pengkajian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Cangu melalui kunjungan rumah klien. Pengkajian dilakukan pada dua ibu hamil trimester III dengan keluhan gangguan pola tidur yang melibatkan klien dan keluarga klien.

Tabel 1  
Pengkajian Kasus Kelolaan Utama

Kasus I		Kasus II	
1		2	
1. Identitas klien		1. Identitas klien	
Nama	: Ny. Y	Nama	: Ny. D
Umur	: 28 tahun	Umur	: 26 tahun
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Status Perkawinan	: Menikah	Status Perkawinan	: Menikah
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Suku	: Bali	Suku	: Bali
Alamat	: Jl. Pantai Batubolong 39A	Alamat	: Jl. Tanah Barak No, 12
Tanggal Pengkajian	: 23 April 2022	Tanggal Pengkajian	: 25 April 2022
Sumber informasi	: pasien	Sumber informasi	: pasien
Penanggung Jawab		Penanggung Jawab	
Nama	: Tn. G	Nama	: Tn. S
Umur	: 28 tahun	Umur	: 39 tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Jenis kelamin	: Laki-laki	Jenis kelamin	: Laki-laki
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Status Perkawinan	: Menikah	Status Perkawinan	: Menikah
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Alamat	: Jl. Pantai Batubolong 39A	Alamat	: Jl. Tanah Barak No, 12

1	2
<p>2. Keluhan saat dikaji :  Saat dilakukan pengkajian di rumah klien, klien mengatakan sering terjaga setelah buang air kecil saat waktunya tidur di malam hari, merasa agak sulit untuk kembali tidur, sejak memasuki usia kehamilan 29 minggu mulai mengalami perubahan pola tidur, saat bangun di pagi hari merasa kurang istirahat, klien tidur 2-3 jam.</p>	<p>2. Keluhan saat dikaji :  Saat dilakukan pengkajian di rumah klien, klien mengatakan sering terjaga setelah buang air kecil saat waktunya tidur di malam hari, merasa agak sulit untuk kembali tidur, sejak hamil usia kehamilan 30 minggu mulai mengalami perubahan pola tidur, saat bangun di pagi hari merasa kurang istirahat, mengeluh pegal-pegal pada punggung dan kaki tampak bengkak, klien tidur 3 jam.</p>
<p>3. Riwayat Obstetri dan Ginekologi</p> <p>a. Riwayat Menstruasi :  Menarche : umur 13 tahun  Siklus : teratur  Banyaknya : 4-5 pembalut sehari  Lama : 3 hari  Keluhan : Ny. Y mengatakan ketika menstruasi di hari pertama mengalami nyeri perut yang hilang timbul.  HPHT : 24 September 2021  Riwayat pernikahan  Menikah : 1 kali  Lama : 5 tahun</p> <p>b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :  Anak pertama usia 4,5 tahun lahir dengan usia kehamilan 38 minggu, saat hamil klien memiliki kista sebesar 8 cm dan tidak ada keluhan, jenis persalinan SC, ditolong oleh dokter, tidak ada penyulit saat proses persalinan, ketika operasi SC langsung dilakukan pengangkatan kista, tidak ada komplikasi nifas, jenis kelamin anak pertama laki-laki, dengan berat badan lahir 3100 gram dan panjang badan 49 cm.</p> <p>c. Riwayat kehamilan saat ini  Status obstetrikus : G2P1001  UK : 30 minggu 1 hari  TP : 1 Juli 2022</p> <p>d. Riwayat keluarga berencana  Akseptor KB : jenis kondom  Lama : 2 tahun  Masalah : tidak ada</p>	<p>3. Riwayat Obstetri dan Ginekologi</p> <p>a. Riwayat Menstruasi :  Menarche : umur 12 tahun  Siklus : teratur  Banyaknya : 4-5 pembalut sehari  Lama : 5-7 hari  Keluhan : Ny. D mengatakan ketika menstruasi di hari pertama mengalami nyeri perut yang hilang timbul dan kaki lemas.  HPHT : 12 Agustus 2021  Riwayat pernikahan  Menikah : 1 kali  Lama : 1 tahun</p> <p>b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :  Tidak ada</p> <p>c. Riwayat kehamilan saat ini  Status obstetrikus : G1P0000  UK : 35 minggu 3 hari  TP : 17 Mei 2022</p> <p>d. Riwayat keluarga berencana  Akseptor KB : tidak ada  Lama : tidak ada  Masalah : tidak ada</p>

1	2
<p>4. Riwayat penyakit</p> <p>a. Klien : Klien mengatakan saat kehamilan anak pertamanya ada riwayat penyakit kista sebesar 8 cm dan langsung dilakukan pengangkatan ketika melahirkan anak pertamanya melalui operasi SC. Kehamilan kedua yaitu saat ini tidak ada masalah penyakit.</p> <p>b. Keluarga Klien mengatakan nenek klien dari pihak ibu memiliki riwayat diabetes mellitus dan tidak ada riwayat penyakit dari keluarga suaminya.</p>	<p>4. Riwayat penyakit</p> <p>a. Klien : Klien mengatakan tidak ada masalah riwayat penyakit.</p> <p>b. Keluarga Klien mengatakan keluarganya dan suami tidak ada riwayat penyakit.</p>
<p>5. Pola fungsional kesehatan</p> <p>a. Pola manajemen kesehatan – persepsi kesehatan Ny. Y mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan di dokter spesialis kandungan dan di Puskesmas Pembantu Canggal. Ny. Y mengatakan jika sakit atau ada anggota keluarga yang sakit maka langsung membeli obat di apotek jika demam dan pergi ke dokter atau bidan jika dirasa ada keluhan.</p> <p>b. Pola metabolik – nutrisi Ny. Y mengatakan pola makan tetap sama seperti saat sebelum hamil, makan teratur 3 kali sehari. Jenis makanan yang sering dikonsumsi klien yaitu nasi/roti, sayuran, daging ayam atau ikan, buah dan juga susu. Ny. Y mengatakan minum air lebih dari 1,5 liter sehari, dan sering haus ketika sebelum tidur. Klien sering makan dengan porsi kecil tapi sering saat ingin dan kadang tidak teratur.</p>	<p>5. Pola fungsional kesehatan</p> <p>a. Pola manajemen kesehatan – persepsi kesehatan Ny. D mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan di rumah sakit, dokter spesialis kandungan dan di Puskesmas Pembantu Canggal. Ny. D mengatakan jika sakit atau ada anggota keluarga yang sakit maka pergi ke dokter atau bidan jika dirasa ada keluhan.</p> <p>b. Pola metabolik – nutrisi Ny. D mengatakan makan teratur 3-5 kali sehari. Jenis makanan yang sering dikonsumsi klien yaitu nasi, roti, sayuran, telur, buah dan juga susu. Ny. D mengatakan minum air lebih dari 2 liter sehari, dan sering haus ketika sebelum tidur. Klien merupakan seorang vegetarian. Klien sering makan dengan porsi kecil tapi sering saat ingin dan kadang tidak teratur. Klien melakukan pemeriksaan darah dan hasilnya hemoglobin klien 9,4 mg/dl sehingga termasuk anemia. Kemudian memasuki usia kehamilan 34 minggu, klien periksa kembali dan hasil kadar hemoglobin yaitu 10,7 mg/dl. Klien mengatakan sudah mengonsumsi tablet tambah darah dan mengonsumsi sayur serta buah yang mengandung zat besi untuk meningkatkan hemoglobin. Klien mengatakan tidak bisa makan daging karena bisa mual dan muntah.</p>

- c. Pola eliminasi  
Ny. Y mengatakan buang air kecil selama hamil saat ini jadi lebih sering, frekuensi buang air kecil sehari lebih dari 5 kali, dengan warna kekuningan, bau khas urine, tidak ada darah ataupun perubahan warna menjadi keruh. Ny Y mengatakan pada malam hari bisa 2 sampai 3 kali terbangun untuk buang air kecil sehingga agak merubah pola tidurnya.
- d. Pola aktivitas-latihan  
Ny. Y mengatakan aktivitas sehari-hari dilakukan di rumah seperti sering jalan kaki, melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci dan lainnya. Ny. Y juga melakukan pekerjaan sebagai wiraswasta yang duduk di depan komputer dan melakukan kegiatan membersihkan guest house yang dikelola bersama suami.
- e. Pola istirahat-tidur  
Ny. Y mengatakan sebelum hamil bisa tidur 6-8 jam sehari. Saat hamil sekarang klien mengatakan sering terjaga setelah buang air kecil saat waktunya tidur di malam hari, merasa agak sulit untuk kembali tidur, sejak memasuki usia kehamilan 29 minggu mulai mengalami perubahan pola tidur, saat bangun di pagi hari merasa kurang istirahat, lama tidur klien saat ini sekitar 2-3 jam kurang lebih sudah seminggu.
- f. Pola persepsi-kognitif  
Ny. Y mengatakan tidak ada keluhan dari panca inderanya. Ny. Y mengatakan sering mencari informasi tentang kehamilan jika ada yang dirasa tidak nyaman dan belajar dari pengalaman saat kehamilan anak pertamanya. Ny. Y mengatakan untuk membantu perbaikan tidurnya, belum menemukan cara mengatasinya.

- c. Pola eliminasi  
Ny. D mengatakan buang air kecil selama hamil saat ini jadi lebih sering, frekuensi buang air kecil lebih dari 6 kali dalam satu hari, dengan warna kekuningan, bau khas urine, tidak ada darah ataupun perubahan warna menjadi keruh. Ny D mengatakan pada malam hari bisa 1 sampai 3 kali terbangun untuk buang air kecil sehingga agak merubah pola tidurnya.
- d. Pola aktivitas-latihan  
Ny. D mengatakan aktivitas sehari-hari sampai usia kehamilan 34 minggu di kantor melakukan pekerjaan sebagai karyawan swasta yang duduk di depan komputer berjam-jam, dan ketika merasa pegal langsung melakukan stretching. Ny. D mengatakan saat ini sudah cuti hamil sehingga di rumah melakukan kegiatan seperti sering jalan kaki, melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci.
- e. Pola istirahat-tidur  
Ny. D mengatakan sebelum hamil bisa tidur 4-6 jam sehari. Saat ini klien mengatakan sering terjaga setelah buang air kecil saat waktunya tidur di malam hari, merasa agak sulit untuk kembali tidur, sejak memasuki usia kehamilan 30 minggu mulai mengalami perubahan pola tidur, saat bangun di pagi hari merasa kurang istirahat, lama tidur klien saat ini sekitar 3 jam kurang lebih sudah seminggu.
- f. Pola persepsi-kognitif  
Ny. D mengatakan tidak ada keluhan dari panca inderanya. Ny. D mengatakan sering mencari informasi tentang kehamilan pertama karena belum memiliki pengalaman. Jika ada yang dirasa tidak nyaman dan belajar dari pengalaman saat kehamilan anak pertamanya. Ny. D mengatakan ingin mengatur pola tidurnya agar kembali dapat istirahat yang cukup.

1	2
<p>g. Pola konsep diri-persepsi diri Ny. Y mengatakan kesehatan adalah hal yang penting. Saat ini klien sedang mencari cara untuk bisa tidur yang cukup. Ny. Y yakin dapat memperbaiki pola tidurnya, perasaan klien saat ini senang dengan kehamilan keduanya dan optimis anaknya lahir dengan sehat.</p> <p>h. Pola hubungan-peran Ny. Y mengatakan hubungannya dengan suami, anak, dan anggota keluarganya baik, serta dengan tetangga tidak ada masalah. Ny. Y mengatakan peran sebagai istri, ibu, menantu, dan sebagai wiraswasta berjalan sesuai dengan perannya.</p> <p>i. Pola reproduktif-seksualitas Ny. Y mengatakan tidak melakukan aktivitas hubungan seksual dengan suami karena tidak terbiasa. Namun pernah dianjurkan oleh dokter agar melakukan aktivitas seksual mendekati waktu tafsiran kelahiran anak. Ny. Y saat kehamilan pertama sempat memiliki kista sebesar 8 cm dan telah diangkat melalui operasi SC saat melahirkan anak pertamanya.</p> <p>j. Pola toleransi terhadap stres-koping Ny. Y mengatakan bila merasa bosan biasanya berjalan-jalan ke pantai atau bercerita dengan suaminya jika ada masalah dan butuh dukungan.</p> <p>k. Pola keyakinan-nilai Ny. Y mengatakan percaya berkat dari Tuhan, setiap hari berdoa dan sembahyang agar diberikan kesehatan dalam menjalani kehidupannya.</p>	<p>g. Pola konsep diri-persepsi diri Ny. D mengatakan kesehatan diri sendiri dan keluarga sangatlah utama. Saat ini klien ingin memperbaiki diri dan mempersiapkan diri untuk menjadi seorang ibu baru. Ny. D mengatakan perasaannya saat ini senang sekaligus cemas dengan kehamilan pertamanya dan yakin bahwa anaknya lahir dengan sehat dan tidak ada kendala.</p> <p>h. Pola hubungan-peran Ny. D mengatakan hubungannya dengan suami, anggota keluarganya, serta tetangga tidak ada masalah. Ny. D mengatakan peran sebagai istri, menantu, dan sebagai karyawan swasta berjalan sesuai dengan perannya.</p> <p>i. Pola reproduktif-seksualitas Ny. D mengatakan melakukan aktivitas hubungan seksual dengan suami baru saat memasuki usia kehamilan 30 minggu karena sebelumnya masih takut. Saat ini klien mengatakan telah memahami bahwa melakukan aktivitas hubungan seksual dengan suami dapat dilakukan sesuai dengan anjuran petugas kesehatan.</p> <p>j. Pola toleransi terhadap stres-koping Ny. D mengatakan bila merasa bosan biasanya berjalan-jalan ke pantai atau bercerita dengan suaminya jika ada masalah.</p> <p>k. Pola keyakinan-nilai Ny. D mengatakan setiap hari berdoa dan sembahyang agar diberikan kesehatan dalam menjalani kehidupannya serta dapat melahirkan anaknya dengan selamat.</p>
<p>6. Pemeriksaan fisik Keadaan umum :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• GCS : E4V5M6</li> <li>• Tingkat kesadaran : Compos mentis</li> <li>• Tanda – tanda vital : TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit RR : 18x/menit T : 36,5°C</li> </ul>	<p>6. Pemeriksaan fisik Keadaan umum :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• GCS : E4V5M6</li> <li>• Tingkat kesadaran : Compos mentis</li> <li>• Tanda – tanda vital : TD : 110/70 mmHg N : 88x/menit RR : 18x/menit T : 36,4°C</li> </ul>

1	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antropometri : BB : 55 kg (sebelum hamil), BB : 65 kg (saat hamil) TB : 152, 5 cm LILA : 28 cm Head to toe</li> <li>• Kepala Wajah : bentuk simetris, kepala normocephal, tidak ada benjolan dan lesi Pucat : tidak ada Cloasma : tidak ada Sklera : tidak ikterik Konjungtiva : tidak anemis Pembesaran limphe node : tidak ada pembesaran Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran</li> <li>• Telinga : bentuk simetris, tidak ada keluar serumen</li> <li>• Dada Payudara: Areola : kecoklatan Putting : menonjol Tanda dimpling / retraksi : tidak ada Pengeluaran ASI : tidak ada Jantung : terdengar S1 S2 tunggal, heart rate 80x/menit Paru : bentuk simetris, napas vesikuler, tidak ada suara napas tambahan</li> <li>• Abdomen Linea : terdapat linea nigra Striae : terdapat striae gravidarum Pembesaran sesuai UK : sesuai Gerakan Janin : aktif Kontraksi : tidak ada Luka bekas operasi : terdapat luka bekas operasi SC Leopold I : bokong TFU : 26 cm / di atas simpisis pubis Leopold II : Kanan : punggung Kiri: bagian kecil Leopold III : belum masuk PAP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antropometri : BB : 60 kg (sebelum hamil), BB : 76 kg (saat hamil) TB : 154 cm LILA : 31 cm Head to toe</li> <li>• Kepala Wajah : bentuk simetris, kepala normocephal, tidak ada benjolan dan lesi Pucat : tidak ada Cloasma : tidak ada Sklera : tidak ikterik Konjungtiva : anemis Pembesaran limphe node : tidak ada pembesaran Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran</li> <li>• Telinga : bentuk simetris, tidak ada keluar serumen</li> <li>• Dada Payudara: Areola : kecoklatan Putting : menonjol Tanda dimpling / retraksi : tidak ada Pengeluaran ASI : tidak ada Jantung : terdengar S1 S2 tunggal, heart rate 88x/menit Paru : bentuk simetris, napas vesikuler, tidak ada suara napas tambahan</li> <li>• Abdomen Linea : terdapat linea nigra Striae : terdapat striae gravidarum Pembesaran sesuai UK : sesuai Gerakan Janin : aktif Kontraksi : tidak ada Luka bekas operasi : tidak ada Leopold I : bokong TFU : 31 cm / 3 jari di bawah processus xyphoideus Leopold II : Kanan : bagian kecil Kiri: punggung Leopold III : Presentasi kepala Leopold IV : Bagian masuk PAP (konvergen)</li> </ul>

1	2
DJJ : 140x/menit	DJJ : 146x/menit
Bising usus : 10x/menit	Bising usus : 12x/menit
• Genetalia dan perineum :	• Genetalia dan perineum :
Kebersihan : bersih	Kebersihan : bersih
Keputihan : tidak ada	Keputihan : tidak ada
Karakteristik : -	Karakteristik : -
Hemoroid : tidak ada	Hemoroid : tidak ada
• Ekstremitas	• Ekstremitas
Atas	Atas
Oedema : tidak ada	Oedema : tidak ada
Varises : tidak ada	Varises : tidak ada
CRT : < 2 detik	CRT : < 2 detik
Bawah	Bawah
Oedema : tidak ada	Oedema : ada (kaki kanan, kiri)
Varises : tidak ada	Varises : tidak ada
CRT : < 2 detik	CRT : < 2 detik
Refleks : +/+	Refleks : +/+
7. Pemeriksaan penunjang Pemeriksaan laboratorium tanggal 7 Februari 2022 Serologi (ANTI HIV) : Non reaktif HBs Ag : Non reaktif Sifilis : Non reaktif Hematologi (Hemoglobin) : 11,4 mg/dl Golongan darah : AB Kimia klinik (Gula darah sewaktu) : 90 mg/dl Urinalisa (Protein urine) : negatif	7. Pemeriksaan penunjang Pemeriksaan laboratorium tanggal 16 April 2022 Serologi (ANTI HIV) : Non reaktif HBs Ag : Non reaktif Sifilis : Non reaktif Hematologi (Hemoglobin) : 10,7 mg/dl (rendah) Golongan darah : O Kimia klinik (Gula darah sewaktu) : 90 mg/dl Urinalisa (Protein urine) : negatif
8. Diagnosa Medis: G2P1001	8. Diagnosa Medis G1P0000

## B. Diagnosis Keperawatan

### 1. Analisis Masalah Keperawatan

Analisis masalah keperawatan pada kasus I akan disajikan pada tabel 2 dan kasus II disajikan pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 2  
Analisis Masalah Keperawatan Kasus I

Data fokus	Etiologi	Masalah
1	2	3
DS : Saat dilakukan pengkajian di rumah klien, klien mengatakan sering terjaga setelah buang air kecil saat waktunya tidur di malam hari, merasa agak sulit untuk kembali tidur, sejak memasuki usia kehamilan 29 minggu mulai mengalami perubahan pola tidur, saat bangun di pagi hari merasa kurang istirahat, tidur hanya selama 2-3 jam. DO : Klien tampak lesu dan kadang menguap, tanda vital klien yaitu : Tekanan darah : 110/80 mmHg. Nadi : 80x/menit, Respirasi rate : 18x/menit, Suhu : 36,5°C	Kurang kontrol tidur	Gangguan pola tidur

Tabel 3  
Analisis Masalah Keperawatan Kasus II

Data fokus	Etiologi	Masalah
1	2	3
<p>DS :</p> <p>Saat dilakukan pengkajian di rumah klien, klien mengatakan sering terjaga setelah buang air kecil saat waktunya tidur di malam hari, merasa agak sulit untuk kembali tidur, sejak hamil usia kehamilan 30 minggu mulai mengalami perubahan pola tidur, saat bangun di pagi hari merasa kurang istirahat, tidur selama 3 jam, mengeluh pegal-pegal pada punggung dan kaki tampak bengkak.</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak lesu, tanda vital klien yaitu :</p> <p>Tekanan darah : 110/70 mmHg.</p> <p>Nadi : 88x/menit,</p> <p>Respirasi rate : 18x/menit,</p> <p>Suhu : 36,4°C</p>	<p>Kurang kontrol tidur</p>	<p>Gangguan pola tidur</p>

## 2. **Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan berdasarkan analisis masalah keperawatan yang disajikan pada tabel 2 dan tabel 3, maka diagnosis keperawatan kasus I dan II yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (kondisi klinis : kehamilan) ditandai dengan klien mengatakan sering terjaga setelah buang air kecil saat waktunya tidur di malam hari, merasa agak sulit untuk kembali tidur, sejak kehamilan di atas 28 minggu mulai mengalami perubahan pola tidur, saat bangun di pagi hari merasa kurang istirahat, klien I tidur selama 2-3 jam dan klien II tidur selama 3 jam.

### C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan kasus kelolaan I akan disajikan pada tabel 4 dan kasus kelolaan II disajikan pada tabel 5 yaitu sebagai berikut:

Tabel 4  
Rencana Keperawatan Kasus Kelolaan I

Tanggal / jam	Diagnosis keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	2	3	4
23 April 2022 / 08.00 WITA	<p>Gangguan pola tidur</p> <p>Penyebab :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kurang kontrol tidur</li> </ul> <p>Gejala dan tanda mayor</p> <p>Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ mengeluh sulit tidur</li> <li>✓ mengeluh sering terjaga</li> <li>✓ mengeluh tidak puas tidur,</li> <li>✓ mengeluh pola tidur berubah</li> <li>✓ mengeluh istirahat tidak cukup</li> </ul> <p>Data objektif (tidak tersedia)</p> <p>Kondisi klinis terkait:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ kehamilan</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 2x kunjungan selama 60 menit diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ keluhan sulit tidur membaik (5)</li> <li>✓ keluhan sering terjaga membaik (5)</li> <li>✓ keluhan tidak puas tidur membaik (5)</li> <li>✓ keluhan pola tidur berubah membaik (5)</li> <li>✓ keluhan istirahat tidak cukup membaik (5)</li> </ul>	<p>Dukungan tidur</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>✓ Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>✓ Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anjurkan untuk modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur)</li> <li>✓ Anjurkan batasi waktu tidur siang, jika perlu</li> <li>✓ Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur</li> <li>✓ Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>✓ Anjurkan lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pengaturan posisi)</li> <li>✓ Lakukan <i>sleep hygiene therapy</i> dengan menambahkan dukungan tidur melalui beberapa aktivitas yaitu:</li> <li>✓ Anjurkan klien atur posisi agar nyaman</li> <li>Anjurkan klien di tempat tidur harus digunakan hanya untuk tidur, hindari bekerja, menonton TV, atau menggunakan layar <i>handphone</i> di tempat tidur</li> </ul>

1	2	3	4
			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anjurkan latihan / olahraga selama setidaknya 30 menit per hari kecuali di kontraindikasikan</li> <li>✓ Anjurkan tidur dengan lebih banyak bantal untuk membantu mengurangi rasa tidak nyaman.</li> <li>✓ Saat tidur anjurkan berbaring ke sisi kiri dengan lutut dan pinggul di tekuk, tempatkan bantal di antara lutut, di bawah perut, dan di belakang punggung klien.</li> <li>✓ Anjurkan klien ciptakan ritual tidur yang disukai klien (mandi dengan air hangat, rendam kaki dengan air hangat, menhidupkan aromaterapi)</li> <li>✓ Jika klien tidak bisa tidur setelah 30 menit di tempat tidur, anjurkan bangun dari tempat tidur dan lakukan aktivitas ringan yang tenang sampai klien mulai merasa mengantuk lagi.</li> </ul>
			<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Jelaskan pentingnya tidur cukup saat hamil</li> <li>✓ Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>✓ Anjurkan menghindari makanan / minuman yang mengganggu tidur</li> <li>✓ Anjurkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. Psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</li> </ul>
			<p>Edukasi Perawatan Kehamilan</p>
			<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>✓ Identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan</li> </ul>
			<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Jelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan</li> <li>✓ Jelaskan perkembangan janin</li> </ul>

1	2	3	4
			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Jelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan</li> <li>✓ Jelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan</li> <li>✓ Jelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat</li> <li>✓ Jelaskan tanda dan bahaya kehamilan</li> <li>✓ Jelaskan persiapan persalinan</li> <li>✓ Jelaskan sistem dukungan selama kehamilan</li> <li>✓ Ajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan</li> <li>✓ Anjurkan menerima peran baru dalam keluarga</li> <li>✓ Anjurkan ibu rutin memeriksakan kehamilannya</li> </ul>

Tabel 5  
Rencana Keperawatan Kasus Kelolaan II

Tanggal / jam	Diagnosis keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	2	3	4
25 April 2022 / 08.00 WITA	<p>Gangguan pola tidur</p> <p>Penyebab :  <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kurang kontrol tidur</li> </ul> </p> <p>Gejala dan tanda mayor</p> <p>Data Subjektif  <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ mengeluh sulit tidur</li> <li>✓ mengeluh sering terjaga</li> <li>✓ mengeluh tidak puas tidur,</li> <li>✓ mengeluh pola tidur berubah</li> <li>✓ mengeluh istirahat tidak cukup</li> </ul> </p> <p>Data objektif (tidak tersedia)</p> <p>Kondisi klinis terkait:  <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ kehamilan</li> </ul> </p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 2x kunjungan selama 60 menit diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ keluhan sulit tidur membaik (5)</li> <li>✓ keluhan sering terjaga membaik (5)</li> <li>✓ keluhan tidak puas tidur membaik (5)</li> <li>✓ keluhan pola tidur berubah membaik (5)</li> <li>✓ keluhan istirahat tidak cukup membaik (5)</li> </ul>	<p>Dukungan tidur</p> <p>Observasi  <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>✓ Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>✓ Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur</li> </ul> </p> <p>Terapeutik  <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anjurkan untuk modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur)</li> <li>✓ Anjurkan batasi waktu tidur siang, jika perlu</li> <li>✓ Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur</li> <li>✓ Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>✓ Anjurkan lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pengaturan posisi)</li> <li>✓ Lakukan <i>sleep hygiene therapy</i> dengan menambahkan dukungan tidur melalui beberapa aktivitas yaitu:</li> <li>✓ Anjurkan klien atur posisi agar nyaman</li> <li>✓ Anjurkan klien di tempat tidur harus digunakan hanya untuk tidur, hindari bekerja, menonton TV, atau menggunakan layar <i>handphone</i> di tempat tidur</li> <li>✓ Anjurkan latihan / olahraga selama setidaknya 30 menit per hari kecuali di kontraindikasikan</li> <li>✓ Anjurkan tidur dengan lebih banyak bantal untuk membantu mengurangi rasa tidak nyaman.</li> </ul> </p>

1	2	3	4
			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Saat tidur anjurkan berbaring ke sisi kiri dengan lutut dan pinggul di tekuk, tempatkan bantal di antara lutut, di bawah perut, dan di belakang punggung klien.</li> <li>✓ Anjurkan klien ciptakan ritual tidur yang disukai klien (mandi dengan air hangat, rendam kaki dengan air hangat, mendengarkan mantram gayatri)</li> <li>✓ Jika klien tidak bisa tidur setelah 30 menit di tempat tidur, anjurkan bangun dari tempat tidur dan lakukan aktivitas ringan yang tenang sampai klien mulai merasa mengantuk lagi.</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Jelaskan pentingnya tidur cukup saat hamil</li> <li>✓ Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>✓ Anjurkan menghindari makanan / minuman yang mengganggu tidur</li> <li>✓ Anjurkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. Psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</li> </ul> <p>Edukasi Perawatan Kehamilan</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>✓ Identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Jelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan</li> <li>✓ Jelaskan perkembangan janin</li> <li>✓ Jelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan</li> <li>✓ Jelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan</li> <li>✓ Jelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat</li> </ul>

1	2	3	4
			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Jelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan</li> <li>✓ Jelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat</li> <li>✓ Jelaskan tanda dan bahaya kehamilan</li> <li>✓ Jelaskan persiapan persalinan</li> <li>✓ Jelaskan sistem dukungan selama kehamilan</li> <li>✓ Ajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan</li> <li>✓ Anjurkan menerima peran baru dalam keluarga</li> <li>✓ Anjurkan ibu rutin memeriksakan kehamilannya</li> </ul>

#### D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan kasus kelolaan I disajikan pada tabel 6 dan kasus kelolaan II pada tabel 7, yaitu sebagai berikut:

Tabel 6  
Implementasi Keperawatan Kasus Kelolaan I

Tanggal / Jam	No. Dx	Implementasi	Evaluasi	Paraf/ Nama
1	2	3	4	5
23 April 2022 / 08.00 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Melakukan pengkajian dengan pasien dan keluarga</li> <li>✓ Melakukan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>✓ Melakukan identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan</li> <li>✓ Melakukan identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>✓ Melakukan identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>✓ Melakukan identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur</li> </ul>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan sering terjaga setelah buang air kecil saat waktunya tidur di malam hari, merasa agak sulit untuk kembali tidur, sejak memasuki usia kehamilan 29 minggu mulai mengalami perubahan pola tidur, saat bangun di pagi hari merasa kurang istirahat, lama tidur klien saat ini sekitar 2-3 jam kurang lebih sudah seminggu. Klien sering makan dengan porsi kecil tapi sering saat ingin, kadang tidak teratur, sering haus ketika sebelum tidur. Klien mengatakan tidak ada konsumsi obat tidur, alcohol, kopi, dan teh.</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak lesu dan kadang menguap. tanda vital klien yaitu :</p> <p>Tekanan darah: 110/80 mmHg. Nadi : 80x/menit, Respirasi rate : 18x/menit, Suhu : 36,5°C</p>	
08.10 WITA		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama hamil</li> <li>✓ Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>✓ Membantu klien menetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>✓ Mengajarkan menghindari makanan / minuman yang mengganggu tidur</li> </ul>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan ingin dapat tidur dengan teratur, dan akan mencoba mengatur waktu tidurnya kembali.</p> <p>Klien mengatakan tidak ada mengonsumsi obat tidur. Klien mengatakan akan mencoba memulai tidur malam pukul 22.00.</p>	

1	2	3	4	5
		✓ Menganjurkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur yaitu gaya hidup.	DO : Klien tampak kooperatif	
08.20 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Melakukan <i>sleep hygiene therapy</i></li> <li>✓ Menganjurkan klien atur posisi agar nyaman</li> <li>✓ Menganjurkan klien di tempat tidur harus digunakan hanya untuk tidur, hindari bekerja, menonton TV, atau menggunakan layar <i>handphone</i> di tempat tidur</li> <li>✓ Menganjurkan klien membatasi waktu tidur siang jika perlu</li> </ul>	DS : Klien mengatakan bersedia untuk menerapkan terapi yang akan dilaksanakan. Klien mengatakan kadang ketika akan tidur sedikit terganggu dengan cahaya lampu yang terlalu terang ketika suaminya masih bekerja di kamar tidur. Klien mengatakan tidur siang sekitar 1 jam. DO : Klien tampak kooperatif saat diberikan anjuran.	
08.30 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Menganjurkan latihan / olahraga selama setidaknya 30 menit per hari kecuali di kontraindikasi-kan</li> <li>✓ Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur</li> <li>✓ Menciptakan ritual tidur yang disukai klien dan mengajarkan relaksasi (mandi dengan air hangat, rendam kaki dengan air hangat, menhidupkan aromaterapi)</li> </ul>	DS : Klien mengatakan sering melakukan aktivitas jalan kaki sekitar rumah sekitar 10 menit setiap hari. Klien mengatakan sebelum tidur sering melakukan pekerjaannya sebagai wiraswasta. Klien mengatakan rencana akan melakukan mandi air hangat sebelum tidur, rendam kaki dengan air hangat 5-10 menit, dan menhidupkan aromaterapi di ruang tidur. DO : Klien tampak memahami ketika diberikan anjuran dalam melakukan ritual tidur.	
08.45 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Jika klien tidak bisa tidur setelah 30 menit di tempat tidur, menganjurkan untuk bangun dari tempat tidur dan lakukan aktivitas ringan yang tenang sampai klien mulai merasa mengantuk lagi</li> </ul>	DS : Klien mengatakan akan mencoba <i>sleep hygiene therapy</i> yang telah dijelaskan pada hari ini dan bersedia dilakukan evaluasi keesokan harinya. DO : Klien dan keluarga tampak kooperatif.	

1	2	3	4	5
09.00 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Menjelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan</li> <li>✓ Menjelaskan perkembangan janin</li> <li>✓ Menjelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan</li> <li>✓ Menjelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan</li> <li>✓ Menjelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat</li> <li>✓ Menjelaskan tanda dan bahaya kehamilan</li> <li>✓ Menjelaskan persiapan persalinan</li> <li>✓ Menjelaskan sistem dukungan selama kehamilan</li> <li>✓ Mengajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan</li> <li>✓ Menganjurkan menerima peran baru dalam keluarga</li> <li>✓ Menganjurkan ibu rutin memeriksakan kehamilannya</li> </ul>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan memahami hal-hal yang disampaikan oleh perawat. Klien juga mengatakan akan memenuhi kebutuhan saat hamil agar keadaannya tetap sehat.</p> <p>DO :</p> <p>Klien dan keluarga tampak kooperatif</p>	
24 April 2022 / 08.00 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Melakukan evaluasi pada klien setelah melakukan <i>sleep hygiene therapy</i> dan dukungan tidur</li> <li>✓ Menganjurkan klien melakukan dukungan tidur secara teratur untuk pola tidur yang lebih baik</li> <li>✓ Melakukan evaluasi dengan klien menyebutkan dukungan tidur termasuk <i>sleep hygiene therapy</i> yang sebaiknya dilakukan</li> </ul>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan keluhan sulit tidur membaik, biasanya terbangun 3-4 kali menjadi 2 kali, klien mengatakan, keluhan pola tidur berubah membaik, istirahatnya cukup dan memuaskan.</p> <p>Klien tidur selama 5 jam dari pukul 23.00 sampai 04.00 diantaranya pukul 03.00 dan 04.00 terbangun karena ingin buang air kecil.</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak lebih segar, tidak lesu, dan hasil pengukuran tanda vital yaitu: Tekanan darah: 110/60 mmHg. Nadi : 88x/menit, Respirasi rate : 20x/menit, Suhu : 36,6°C</p>	

Tabel 7  
Implementasi Kasus Kelolaan II

Tanggal / Jam	No. Dx	Implementasi	Evaluasi	Paraf/ Nama
1	2	3	4	5
25 April 2022 / 08.00 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Melakukan pengkajian dengan pasien dan keluarga</li> <li>✓ Melakukan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>✓ Melakukan identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan</li> <li>✓ Melakukan identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>✓ Melakukan identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>✓ Melakukan identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur</li> </ul>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan sering terjaga setelah buang air kecil saat waktunya tidur di malam hari, merasa agak sulit untuk kembali tidur, sejak memasuki usia kehamilan 30 minggu mulai mengalami perubahan pola tidur, saat bangun di pagi hari merasa kurang istirahat, lama tidur klien saat ini sekitar kurang lebih 3 jam di malam hari sudah seminggu. Klien sering makan dengan porsi kecil tapi sering saat ingin, kadang tidak teratur, sering haus ketika sebelum tidur. Klien mengatakan tidak ada konsumsi obat tidur, alcohol, kopi, sesekali minum teh dan susu ketika malam hari.</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak lesu dan kadang menguap. tanda vital klien yaitu :</p> <p>Tekanan darah: 110/70 mmHg. Nadi : 88x/menit, Respirasi rate : 18x/menit, Suhu : 36,4°C</p>	
08.15 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama hamil</li> <li>✓ Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>✓ Membantu klien menetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>✓ Mengajarkan menghindari makanan / minuman yang mengganggu tidur</li> <li>✓ Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur</li> </ul>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan merubah pola tidurnya agar cukup tidur. Klien mengatakan tidak ada mengonsumsi obat tidur. Klien mengatakan akan mencoba memulai tidur malam pukul 22.00 atau 23.00.</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak kooperatif</p>	

1	2	3	4	5
08.25 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Melakukan <i>sleep hygiene therapy</i></li> <li>✓ Menganjurkan klien atur posisi agar nyaman</li> <li>✓ Menganjurkan klien di tempat tidur harus digunakan hanya untuk tidur, hindari bekerja, menonton TV, atau menggunakan layar <i>handphone</i> di tempat tidur</li> <li>✓ Menganjurkan membatasi tidur siang jika perlu</li> </ul>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan bersedia untuk menerapkan terapi yang akan dilaksanakan.</p> <p>Klien mengatakan kadang ketika akan tidur sedikit terganggu dengan cahaya lampu yang terlalu terang ketika suaminya masih bekerja di kamar tidur.</p> <p>Klien mengatakan tidur siang sekitar 30 menit – 1 jam.</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak kooperatif saat diberikan anjuran.</p>	
08.35 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Menganjurkan latihan / olahraga selama setidaknya 30 menit per hari kecuali di kontraindikasi-kan</li> <li>✓ Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur</li> <li>✓ Menciptakan ritual tidur yang disukai klien dan mengajarkan relaksasi (mandi dengan air hangat, rendam kaki dengan air hangat, mendengarkan mantram gayatri dengan volume pelan)</li> </ul>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan sering melakukan aktivitas jalan kaki sekitar rumah sekitar 10-15 menit setiap hari dengan banyak istirahat.</p> <p>Klien mengatakan sebelum tidur sering melakukan pekerjaannya sebagai karyawan swasta yang dibawa pulang.</p> <p>Klien mengatakan rencana akan melakukan mandi air hangat sebelum tidur, rendam kaki dengan air hangat 5-10 menit, dan mendengarkan mantram gayatri dengan volume pelan di ruang tidur.</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak memahami ketika diberikan anjuran dalam melakukan ritual tidur.</p>	
08.40 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Jika klien tidak bisa tidur setelah 30 menit di tempat tidur, menganjurkan untuk bangun dari tempat tidur dan lakukan aktivitas ringan yang tenang sampai klien mulai merasa mengantuk lagi</li> </ul>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan akan mencoba <i>sleep hygiene therapy</i> yang telah dijelaskan pada hari ini dan bersedia dilakukan evaluasi keesokan harinya.</p> <p>DO :</p> <p>Klien dan keluarga tampak kooperatif.</p>	

1	2	3	4	5
08.45 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Menjelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan</li> <li>✓ Menjelaskan perkembangan janin</li> <li>✓ Menjelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan</li> <li>✓ Menjelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan</li> <li>✓ Menjelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat</li> <li>✓ Menjelaskan tanda dan bahaya kehamilan</li> <li>✓ Menjelaskan persiapan persalinan</li> <li>✓ Menjelaskan sistem dukungan selama kehamilan</li> <li>✓ Mengajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan</li> <li>✓ Menganjurkan menerima peran baru dalam keluarga</li> </ul> <p>Menganjurkan ibu rutin memeriksakan kehamilannya</p>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan memahami hal-hal yang disampaikan oleh perawat. Klien juga mengatakan akan memenuhi kebutuhan saat hamil agar keadaannya tetap sehat.</p> <p>DO :</p> <p>Klien dan keluarga tampak kooperatif</p>	
26 April 2022 / 08.00 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Melakukan evaluasi pada klien setelah melakukan <i>sleep hygiene therapy</i> dan dukungan tidur</li> <li>✓ Menganjurkan klien melakukan dukungan tidur secara teratur untuk pola tidur yang lebih baik</li> <li>✓ Melakukan evaluasi dengan klien menyebutkan dukungan tidur termasuk <i>sleep hygiene therapy</i> yang sebaiknya dilakukan</li> </ul>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan keluhan sulit tidur membaik, biasanya terbangun 3-4 kali menjadi 1 kali, klien mengatakan keluhan pola tidur berubah membaik, istirahatnya cukup dan memuaskan.</p> <p>Klien tidur selama 6 jam dari pukul 23.00 sampai 05.00 pukul 02.00 terbangun karena ingin buang air kecil.</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak lebih segar, tidak lesu, dan hasil pengukuran tanda vital yaitu: Tekanan darah: 120/70 mmHg. Nadi : 80x/menit, Respirasi rate : 20x/menit, Suhu : 36,3°C</p>	

## E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan kasus kelolaan I dan II akan disajikan pada tabel 8, sebagai berikut:

Tabel 8  
Evaluasi Keperawatan Kasus Kelolaan Utama

Kasus I	Kasus II
Tanggal 24 April 2022 / Pukul 08.00 WITA	Tanggal 26 April 2022 / Pukul 08.00 WITA
<p>S :</p> <p>Klien mengatakan keluhan sulit tidur membaik, biasanya terbangun 3-4 kali menjadi 2 kali, klien mengatakan, keluhan pola tidur berubah membaik, istirahatnya cukup dan memuaskan.</p> <p>Klien tidur selama 4 jam dari pukul 23.00 sampai 04.00 diantaranya pukul 03.00 dan 04.00 terbangun karena ingin buang air kecil.</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak lebih segar, tidak lesu, dan hasil pengukuran tanda vital yaitu: Tekanan darah : 110/60 mmHg. Nadi : 88x/menit, Respirasi rate : 20x/menit, Suhu : 36,6°C</p> <p>A :</p> <p>Pola tidur membaik</p> <p>P :</p> <p>Anjurkan klien menerapkan dukungan tidur dan <i>sleep hygiene therapy</i> secara teratur</p> <p>Pertahankan kondisi klien</p>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan keluhan sulit tidur membaik, biasanya terbangun 3-4 kali menjadi 1 kali, klien mengatakan keluhan pola tidur berubah membaik, istirahatnya cukup dan memuaskan.</p> <p>Klien tidur selama 6 jam dari pukul 23.00 sampai 05.00 pukul 02.00 terbangun karena ingin buang air kecil.</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak lebih segar, hasil pengukuran tanda vital yaitu: Tekanan darah : 120/70 mmHg. Nadi : 80x/menit, Respirasi rate : 20x/menit, Suhu : 36,3°C</p> <p>A :</p> <p>Pola tidur membaik</p> <p>P :</p> <p>Anjurkan klien menerapkan dukungan tidur dan <i>sleep hygiene therapy</i> secara teratur</p> <p>Pertahankan kondisi klien</p>