

Penerapan Sleep Hygiene Dalam Mengatasi Gangguan Tidur Pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri Aplikasi Teori King Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025

The Implementation Of Sleep Hygiene In Overcoming Sleep Disorders In Patients With Self-Care Deficit: Application Of King's Theory At Sawah Lebar Community Health Center, Bengkulu City Year 2025

Nety Anggraini ¹⁾; Ravika Ramlis ²⁾
^{1,2)} Universitas Dehasen Bengkulu
 Email: ¹⁾ netyanggraini23@gmail.com

How to Cite :

Anggraini, N., Ramlis, R.. (2026). The Implementation Of Sleep Hygiene In Overcoming Sleep Disorders In Patients With Self-Care Deficit: Application Of King's Theory At Sawah Lebar Community Health Center, Bengkulu City Year 2025. Journal of Nursing. 1(2).

ARTICLE HISTORY

Received [08 Oktober 2025]

Revised [08 Mei 2026]

Accepted [12 Mei 2026]

KEYWORDS

Self-Care Deficit, Sleep Disorders, Sleep Hygiene.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Defisit perawatan diri adalah ketidak mampuan atau kesulitan dalam melakukan aktivitas penting sehari-hari seperti mandi, makan, berpakaian, dan menjaga kebersihan. Kemampuan merawat diri secara mandiri penting untuk menjaga keutuhan fisik dan mental serta meningkatkan kualitas hidup. Tujuan Penelitian Ini mampu melakukan penerapan *sleep hygiene* dalam mengatasi gangguan tidur pada pasien dengan defisit perawatan diri aplikasi teori king di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025. Metode dalam penulisan Karya Ilmiah Ini berupa studi kasus dengan 2 pasien penderita defisit perawatan diri yang diambil di wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu, dengan melakukan asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan. Hasil yang diperoleh bahwa setelah 3 hari pertemuan terjadi peningkatan kemampuan pasien dalam merawat dirinya yang dialami serta dampak pada penurunan gejala Defisit Perawatan Diri yang dialami dan meningkatnya kualitas tidur yang dialami responden dengan penerapan terapi *sleep hygiene*. Dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan terhadap penerapan *sleep hygiene* dalam mengatasi gangguan tidur pada pasien dengan defisit perawatan. Peneliti menyarankan kepada penderita gangguan tidur pada pasien dengan defisit perawatan di wilayah kerja puskesmas sawah lebar kota Bengkulu dapat menerapkan *sleep hygiene* dalam mengatasi gangguan tidur pada pasien dengan defisit perawatan.

ABSTRACT

Self-care deficit is the inability or difficulty in performing essential daily activities such as bathing, eating, dressing, and maintaining personal hygiene. The ability to perform self-care independently is crucial to maintaining physical and mental integrity as well as improving quality of life. The purpose of this study is to implement sleep hygiene in addressing sleep disorders in patients with self-care deficit using the application of King's theory at Sawah Lebar Community Health Center, Bengkulu City, in 2025. The method used in this scientific paper is a case study involving 2 patients suffering from self-care deficit, taken from the working area of Sawah Lebar Community Health Center, Bengkulu City, by providing nursing care over 3 sessions. The results show that after 3 sessions, there was an improvement in the patients' ability to care for themselves and a decrease in self-care deficit symptoms, along with an improvement in sleep quality experienced by the respondents through the application of sleep hygiene therapy. It can be concluded that sleep hygiene has a significant effect in overcoming sleep disorders in patients with self-care deficit. The researcher recommends that patients with sleep disorders and

self-care deficits in the working area of Sawah Lebar Community Health Center, Bengkulu City, apply sleep hygiene to help manage sleep disorders.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan bagian dari Kesehatan secara menyeluruh, bukan sekedar terbebas dari gangguan jiwa, tetapi pemenuhan kebutuhan perasaan bahagia, sehat serta mampu menangani tantangan hidup. Secara medis, perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang (Stiawati,2023).Individu dikatakan sehat jiwa apabila berada dalam kondisi fisik, mental dan social yang terbebas dari gangguan (penyakit) atau tidak dalam kondisi tertekan sehingga dapat mengendalikan stress yang timbul. Sehingga memungkinkan individu untuk hidup produktif, dan mampu melakukan hubungan social yang memuaskan (Ndaha, 2021).Keterbatasan perawatan diri biasanya diakibatkan karena stressor yang cukup berat dan sulit ditangani oleh klien (klien bisa mengalami harga diri rendah) sehingga dirinya tidak mau mengurus atau merawat dirinya sendiri baik dalam hal mandi, berpakaian, berhias, makan, maupun BAB dan BAK. Bila tidak dilakukan intervensi oleh perawat, maka kemungkinan klien bisa mengalami masalah risiko tinggi isolasi sosial. Defisit perawatan diri pada pasien ditandai dengan menolak melakukan perawatan diri, tidak mampu mandi atau mengenakan pakaian, dan berhias secara mandiri, serta minat melakukan perawatan diri kurang. Tanda yang muncul pada pasien defisit perawatan diri sangat khas dengan menjauhkan diri dari prinsip bersih atau personal hygiene, dimana semua tanda tersebut cenderung berupa tindakan dan rasa penolakan atau malas melakukan personal hygiene (Puspita Sari et al., 2021).

Defisit perawatan diri adalah ketidakmampuan atau kesulitan dalam melakukan aktivitas penting sehari-hari seperti mandi, makan, berpakaian, dan menjaga kebersihan. Kemampuan merawat diri secara mandiri penting untuk menjaga keutuhan fisik dan mental serta meningkatkan kualitas hidup. Oleh karena itu, strategi untuk mencegah defisit perawatan diri sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup (Sapitri, 2024).Tidur dan istirahat merupakan salah satu kebutuhan dasar setiap individu. Namun, pada kenyataannya banyak orang mengabaikan akan pentingnya tidur yang cukup. Karena apabila seseorang mengalami kurang tidur akan cenderung lemas, mudah marah dan emosi yang tidak stabil. Di Indonesia sendiri angka kejadian insomnia sebanyak 10% dari jumlah populasi di Indonesia. Faktor terjadinya gangguan tidur ini disebabkan oleh faktor internal dan faktor eksternal Widhiyanti (2017) aktivitas tidur dikendalikan oleh 2 sistem dibatang otak, yaitu Reticular Activating System (RAS) dan Bulbar Synchronizing Region (BSR). Pola tidur dan siklus tidur pada tidur NREM membantu perbaikan jaringan tubuh, sedangkan tidur REM sangat penting untuk jaringan otak dan pemulihan kognitif. Faktor eksternal dapat berupa faktor lingkungan, kebiasaan dan perilaku seseorang (Wardani, 2023).Imogene M. King merupakan salah seorang ilmuwan keperawatan. Beliau lahir pada tanggal 30 januari 1923 di West Point, Iowa dan meninggal pada tanggal 24 Desember 2007 di St. Petersburg, Florida. King lulus diploma tiga keperawatan pada tahun 1945, dan selanjutnya berprofesi sebagai perawat sembari menyelesaikan gelar sarjana ilmu keperawatan pada tahun 1948.

Imogene M. King mempublikasikan buku *Toward a theory of nursing : General concepts of human Behavior* di tahun 1971 dan buku *a theory of Nursing: systems, concepts, process* di tahun 1981. Dasar pemikiran dari teori-teori tersebut adalah luasnya konsep keperawatan yang dapat diterapkan khusus pada situasi-situasi tertentu. King menyimpulkan bahwa penggambaran keperawatan secara sistematis dan menyeluruh diperlukan untuk dapat mengembangkan dunia keperawatan. Buku *Toward a theory of nursing : General concepts of human Behavior* tersebut dianugerahi penghargaan *Nursing Book Of The Year* pada tahun 1973.(Ratna, 2023)Teori King berfokus pada interaksi perawat - klien dengan pendekatan sistem.

Kekuatan pada model ini adalah partisipasi klien dalam menentukan tujuan yang akan dicapai, mengambil keputusan, dan interaksi dalam menerima tujuan dari klien. Teori ini sangat penting pada kolaborasi antara tenaga kesehatan professional.Teori ini juga dapat digunakan pada individu, keluarga, atau kelompok dengan penekanan pada psikologi, sosialkultural, dan konsep interpersonal (Munndar,2020).King (1981) menggunakan pendekatan sistem dalam pengembangannya sistem konseptualnya dan jangkauan menengahnya teori pencapaian tujuan. King mencatat bahwa "beberapa ilmuwan yang telah mempelajari sistem telah mencatat bahwa satu- satunya cara mempelajari interaksi manusia dengan lingkungan adalah merancang kerangka konseptual yang saling bergantung variabel dan konsep yang saling terkait" (Rahayu, 2024).

LANDASAN TEORI

Teori Umum Keperawatan King

King (1981) menggunakan pendekatan sistem dalam pengembangannya sistem konseptualnya dan jangkauan menengahnya teori pencapaian tujuan. King mencatat bahwa “beberapa ilmuwan yang telah mempelajari sistem telah mencatat bahwa satu- satunya cara mempelajari interaksi manusia dengan lingkungan adalah merancang kerangka konseptual yang saling bergantung variabel dan konsep yang saling terkait”. King percaya bahwa “kerangkanya berbeda dari skema konseptual lain yang tidak bersangkutan dengan memecah belah manusia dan lingkungan tetapi dengan transaksi manusia di berbagai jenis lingkungan”.

Model Konsep Imogene King

King memahami model konsep dan teori keperawatan dengan menggunakan pendekatan system terbuka dalam hubungan interaksi yang konstan dengan lingkungan, sehingga King mengemukakan dalam model konsep interaksi. Dalam mencapai hubungan interaksi, King mengemukakan konsep kerjanya yang meliputi : (Kirana 2023)

- Sistem Personal Menurut King setiap individu adalah sistem personal (sistem terbuka). Untuk sistem personal konsep yang relevan adalah persepsi (perception), diri (self), pertumbuhan dan perkembangan (growth and development), citra diri (body image), ruang (space), dan waktu (time).
- Sistem Interpersonal King mengemukakan sistem interpersonal terbentuk oleh interaksi antar manusia. Interaksi antar dua orang disebut Dyad, tiga orang disebut Triad, dan empat orang disebut Group. Konsep yang relevan dengan sistem interpersonal adalah interaksi, komunikasi, transaksi, peran dan stres.
- Sistem Sosial King mendefinisikan sistem sosial sebagai sistem pembatas peran organisasi sosial, perilaku, dan praktik yang dikembangkan untuk memelihara nilai-nilai dan mekanisme pengaturan antara praktik-praktik dan aturan. Konsep yang relevan dengan sistem sosial adalah organisasi, otoritas, kekuasaan, status dan pengambilan keputusan

Asumsi Dasar King

Asumsi dasar King tentang manusia seutuhnya meliputi sosial, perasaan, rasional, reaksi, kontrol, tujuan, orientasi kegiatan dan orientasi pada waktu. Dari keyakinan tentang manusia seutuhnya (human being) King membuat asumsi lebih spesifik terhadap hubungan perawat-klien :

1. Persepsi dari perawat dan klien mempengaruhi proses interaksi.
2. Tujuan, kebutuhan-kebutuhan dan nilai dari perawat dan klien mempengaruhi interaksi.
3. Individu mempunyai hak untuk mengetahui dirinya sendiri.
4. Individu mempunyai hak untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan.
5. Profesional kesehatan mempunyai tanggungjawab terhadap peretukaran informasi.
6. Individu mempunyai hak untuk menerima atau menolak pelayanan kesehatan
7. Tujuan dari profesional kesehatan dan tujuan penerima pelayanan kesehatan dapat berbeda

METODE PENELITIAN

Analisa data yang digunakan dalam penulisan ini adalah analisis deskriptif dengan menggambarkan, situasi atau keadaan pasien berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan dimulai dari analisa subjektif sampai evaluasi, di paparkan juga kendala-kendala yang dihadapi penulis saat melakukan asuhan keperawatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Asasement

Tabel 1 Asuhan Keperawatan

Anamnesa	Responden 1	Responden 2
Identitas	Tn. K berusia 55 tahun, Sudah menikah, tamat SMP tinggal disawah lebar baru.	Tn. M berusia 50 tahun, Sudah menikah, Tamat SMA pasien tinggal dikebun tebeng.

Keluhan Utama	Pada saat dilakukan pengkajian pasien terlihat suka menyendirir, tidak mau mandi, kuku tampak panjang & kotor, menunduk saat ditanya. Pola tidur terganggu hanya tidur 2-3jam sehari	Pada saat dilakukan pengkajian pasien terlihat suka menyendirir, tidak mau mandi, kuku tampak Panjang & kotor. Sering meludah sembarangan, mulut dan gigi tampak kotor. Tidak ada kontak mata, tidak mau berinteraksi dan menunduk saat ditanya. Pola tidur terganggu hanya tidur 2-3jam sehari
Riwayat Penyakit Keluarga	Tidak ada anggota keluarga yang memiliki Riwayat penyakit hipertensi, dan penyakit menular lainnya.	Tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, dan penyakit menular lainnya.
Riwayat Kesehatan Sekarang	Tidak ada riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.	Tidak ada riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Pengkajian Fokus Defisit Perawatan Diri

Tabel 2 Pengkajian Fokus Defisit Perawatan Diri

Observasi	Responden 1	Responden 2
Makan	Klien makan 3 kali sehari dengan porsi lauk pauk, ia mengatakan setiap kali makan ia menggunakan tangan karena tidak memiliki sendok	Klien makan 2 kali sehari dengan porsi lauk pauk, ia mengatakan setiap kali makan ia menggunakan tangan karena tidak memiliki sendok
BAB/BAK	Klien mengatakan BAB 1-2 kali sehari di WC, dan BAK 3-6 kali sehari.	Klien mengatakan BAB 1 kali sehari di WC, dan BAK 6 kali sehari, Klien mengatakan setiap kali BAK ia tidak membersihkannya dikarenakan ia lupa.
Mandi	Klien mengatakan dan di validasi oleh keluarga ia malas untuk mandi, ia mengatakan hanya mandi 1 kali dalam 1 hari. Tampak dari kulit yang kusam, bau badan, kuku yang Panjang	Klien mengatakan ia malas untuk mandi, ia mengatakan hanya mandi 1 kali dalam 2 hari. Tampak dari kulit yang kusam, bau badan, kuku yang panjang
Berhias	Klien mengatakan tidak mau untuk berdandan tampak rapi, dan di buktikan Tn.k hanya mengganti pakaian 2 kali dalam sehari, serta tampak tidak rapih.	Klien mengatakan tidak mau untuk berdandan tampak rapi, dan di buktikan Tn. M hanya mengganti pakaian 1 kali dalam sehari, serta tampak tidak rapih.
Istirahat dan Tidur	Klien mengatakan ia suka tidur siang. Namun susah tidur di malam hari hanya 2-3 jam	Klien mengatakan ia suka tidur siang. Namun susah tidur di malam hari hanya 3-4 jam
Gigi dan Mulut	Gigi dan mulut terlihat kotor dan tercium bau. klien mengatakan ia malas untuk sikat gigi.	Gigi dan mulut terlihat kotor dan tercium bau, terdapat banyak sisa makanan yang menempel di mulut. klien mengatakan ia malas untuk sikat gigi.
Integritas Kulit	Kulit tampak kotor dan kusam, dikarenakan malas untuk mandi.	Kulit tampak kotor dan kusam, dikarenakan malas untuk mandi

Rambut	Kusut dan tidak terawat	Kusut dan tidak terawat
Kuku	Kotor	Panjang dan sangat koto

Pengkajian fokus psikososial isolasi sosial

Tabel 3 Pengkajian fokus psikososial isolasi sosial

Observasi	Responden 1	Responden 2
Konsep Diri	Pada saat pengkajian pola konsep diri didapatkan, Tn. K berumur 55 tahun. Tn. K mengatakan dan divalidasi oleh keluarga anggota tubuhnya lengkap, mengatakan ia merasa bersyukur mempunyai anggota tubuh yang lengkap.	Pada saat pengkajian pola konsep diri didapatkan, Tn. M berumur 50 tahun. Tn. M mengatakan anggota tubuhnya lengkap, Tn. M mengatakan ia merasa bersyukur mempunyai anggota tubuh yang lengkap.
Hubungan Sosial	Pada saat pengkajian hubungan sosial Tn. K mengatakan jarang berinteraksi atau ikut dalam kegiatan kelompok dan masyarakat disekitar rumahnya	Pada saat pengkajian hubungan social Tn. M mengatakan tidak dekat dengan anaknya dan jarang berinteraksi atau ikut dalam kegiatan kelompok dan masyarakat disekitar rumahnya
Spiritual	Pada pengkajian spiritual Tn. K mengatakan ia beragam islam dan jarang melaksanakan sholat 5 waktu	Pada pengkajian spiritual Tn. M mengatakan ia beragam islam dan jarang melaksanakan sholat 5 waktu
Penampilan	Tn. K mengatakan bahwa "ia tidak mau melakukan perawatan diri" baju pasien tampak tidak rapi	Tn. M mengatakan bahwa "ia tidak mau melakukan perawatan diri dan tidak tau cara berdandan" baju pasien juga tampak kotor dan lusuh
Pembicaraan	kurang kooperatif, berbicara lambat dan pelan, suara kecil, banyak menunduk, tidak mau memulai pembicaraan duluan	kurang kooperatif, berbicara lambat dan pelan, suara kecil, tidak mau memulai pembicaraan duluan
Aktivitas Motorik	Reaksi klien terhadap lingkungan kurang serta gerakan dan aktivitas pasien lambat	Reaksi klien terhadap lingkungan kurang serta gerakan dan aktivitas pasien lambat
Alam Perasaan	merasa sedih karena merasa di jauhi dan dikucilkan oleh masyarakat di sekitarnya	merasa sedih karena merasa di jauhi dan dikucilkan oleh masyarakat di sekitarnya
Afek Emosi	Afek emosi apatis yaitu berkurang nya efek emosi terhadap sesuatu atau semua hal disertai rasa tidak peduli	Afek emosi apatis yaitu berkurang nya efek emosi terhadap sesuatu atau semua hal disertai rasa tidak peduli
Interaksi Selama Wawancara	Pada saat diwawancarai kontak mata pasien berkurang dan suka menunduk	Pada saat diwawancarai kontak mata pasien berkurang dan suka menunduk
Proses Pikir	Proses pikir cukup baik, selama wawancara pembicaraan pasien sudah sesuai dengan yang	Proses piker cukup baik, selama wawancara pembicaraan pasien sudah sesuai dengan yang ditanyakan oleh perawat.

	ditanyakan oleh perawat.	
Isi Pikir	rendah diri yaitu merendahkan atau menghina diri sendiri, menyalahkan diri sendiri tentang suatu hal.	rendah diri yaitu merendahkan atau menghina diri sendiri, menyalahkan diri sendiri tentang suatu hal.
Memori	tidak mengalami gangguan daya ingat jangka pendek, seperti pasien mampu mengulangi nama perawat saat berkenalan	tidak mengalami gangguan daya ingat jangka pendek, seperti pasien mampu mengulangi nama perawat saat berkenalan

Evaluasi Tabel 4 Evaluasi

No	Diagnosa	Evaluasi Sumatif
Responden 1		
1	Defisit Perawatan Diri b.d penurunan motivasi/minat	S : Klien mengatakan ia sudah bisa membersihkan diri setelah BAB/BAK O : klien tampak sudah bisa membersihkan diri setelah BAB/BAK dit toilet A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan
2	Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan, kurang kontrol tidur	S : Klien mengatakan merasa senang karena sudah bisa tidur dengan baik O : Klien tampak segar.
Responden 2		
1	Defisit Perawatan Diri b.d penurunan motivasi/minat	S : Klien mengatakan ia sudah bisa membersihkan diri setelah BAB/BAK O : klien tampak sudah bisa membersihkan diri setelah BAB/BAK dit toilet A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan
2	Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan, kurang kontrol tidur	S : Klien mengatakan bisa tidur dengan baik klien hanya terbangun 1x tetapi bisa langsung tidur kembali O : Klien tampak segar. A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan

Pembahasan Pengkajian

Berdasarkan Konsep Teori Imogene King pengkajian meliputi persepsi, peran, pertumbuhan dan perkembangan, ruang, waktu, komunikasi, interaksi, transaksi, peran stres dan coping. Pengkajian terjadi selama interaksi antara perawat dan pasien/klien. Perawat membawa pengetahuan khusus dan keterampilan sedangkan klien membawa pengetahuan tentang diri dan persepsi masalah yang menjadi perhatian, untuk interaksi ini (Rahayu, 2024). Berdasarkan pengkajian dengan aplikasi teori Imogene King didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut:

Pasien Tn. K usia 55 Tahun, tinggal disawah lebar baru, agama Islam, pendidikan terakhir SMP, sudah menikah. Pasien dikucilkan di lingkungannya, sering menyendiri dan tidak mau berinteraksi. Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Tn. K tidak mau mandi, BAK sembarangan. Ketika dilakukan pengkajian pasien terlihat menyendiri, tidak mau mandi, kuku tampak kotor. Pengkajian kebutuhan psikologi di dapatkan data pada status mental Tn. K di validasi oleh keluarga ia malas untuk mandi, ia mengatakan hanya mandi 1 kali dalam 2 hari, Tampak dari kulit yang kusam, bau badan, kuku

yang kotor, Gigi dan mulut Tn. K terlihat kotor dan tercium bau. Tn. K mengatakan ia malas untuk sikat gigi, Tn. K mengatakan ia tidak pernah melakukan kegiatan kelompok, jarang berkomunikasi di lingkungan sekitarnya.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan teori SDKI PPNI (2017), pada teori terdapat 2 diagnosa yaitu deficit perawatan diri dan gangguan pola tidur. Diagnosa 1 Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan penurunan motivasi/minat ditandai dengan menolak melakukan perawatan diri, tidak mampu mengenakan pakaian, tidak mau makan sendiri, enggang pergi ke toilet, sulit berhis secara mandiri, pasien berpenampilan tidak rapi, kebersihan tubuh buruk, tercium bau badan yang tidak sedap, bagian mulut tampak kotor. Diagnosa 2 gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan klien mengatakan sering terjaga setelah buang air kecil saat waktunya tidur di malam hari, merasa agak sulit untuk kembali tidur.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan Intervensi keperawatan yang ditentukan pada kedua responden yaitu defisit perawatan diri, perawat membuat rencana keperawatan yang terstandar dengan membuat strategi pelaksanaan terhadap pasien. Diagnose untuk gangguan pola tidur dengan menerapkan terapi *sleep hygiene*. Strategi pelaksanaan yang dilakukan pada pasien diambil dari buku Keperawatan Jiwa yang mana strategi pelaksanaan untuk diagnosa defisit perawatan diri terdiri dari :

- Melatih cara menjaga kebersihan diri mis. Mandi, mencuci rambut
- Melatih cara berdandan mis. Bersisir, mencukur, berpakaian yang benar
- Melatih cara makan dan minum yang baik dan benar
- Melatih BAB/BAK dengan baik dan benar

Penyusunan strategi pelaksanaan telah disesuaikan dengan rencana menurut buku Keperawatan Kesehatan Jiwa namun tetap disesuaikan dengan kondisi pasien serta dievaluasi secara terus menerus sehingga tujuan dan kriteria hasil yang telah disusun mulai dari menentukan prioritas masalah sampai dengan kriteria hasil yang diharapkan. Dalam perencanaan tidak dapat kesenjangan antara teori dan praktik dalam memprioritaskan masalah dan perencanaan tindakan keperawatan.

Implementasi Keperawatan

Pada tahap implementasi perawat memberi salam dan memperkenalkan diri terlebih dahulu setelah itu mengidentifikasi pasien dengan menanyakan nama pasien, umur dan keluhan pasien. Pada fase ini didapatkan Tn. K dan Tn. M mengatakan ia tidak semangat lagi melakukan perawatan diri. Perawat menjelaskan tindakan dan Manfaat asuhan keperawatan pemenuhan defisit perawatan diri yaitu tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Sedangkan penerapan terapi *sleep hygiene* adalah untuk meningkatkan kualitas tidur responden. Setelah memberikan penjelasan mengenai asuhan keperawatan defisit perawatan diri dan gangguan pola tidur perawat menanyakan apakah pasien bersedia menjadi responden. Setelah mendapat persetujuan pasien bersedia menjadi responden perawat kemudian mengkontrak waktu selama seminggu akan memberikan tindakan asuhan keperawatan pemenuhan defisit perawatan diri. Implementasi yang pertama dilakukan adalah memeriksa tanda-tanda vital yang dilakukan Juli 2025. Selama 3 hari perawatan: untuk diagnosa deficit perawatan diri menunjukkan adanya peningkatan terhadap motivasi kedua responden untuk perawatan diri. Dan untuk menerapkan terapi *sleep hygiene* didapatkan hasil adanya peningkatan kualitas tidur pasien.

Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang digunakan untuk menentukan seberapa baik rencana keperawatan bekerja dengan menunjukkan respon pasien dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Nanda, 2016).Evaluasi merupakan sebuah metoda dan proses untuk menganalisa hasil pelaksanaan intervensi dari setiap masalah yang ada. Disamping itu menurut Watson, evaluasi juga harus mampu memberikan generalisasi terhadap hipotesa-hipotesa tambahan atau kejadian yang mungkin akan terjadi untuk mendorong teori keperawatan secara umum didasarkan pada studi pemecahan masalah (Hidayat, 2009). Pada responden 1 dan 2 dengan diagnosa gangguan pola tidur dengan defisit perawatan diri. Sebelum dilakukan tindakan klien tidak mau melakukan perawatan diri

namun setelah dilakukan asuhan keperawatan klien bersedia untuk melakukan perawatan diri dan mampu melakukannya secara mandiri. Gangguan pola tidur sebelum diterapkan terapi *sleep hygiene* klien mengeluh susah tidur namun setelah dilakukan terapi klien mengatakan bisa tidur dengan baik.

Keefektifan Aplikasi Teori Dalam Penyelesaian Masalah Yang Diangkat

Theory of Goal Attainment dari Imogene King didasarkan pada persepsi bersama antara perawat dan pasien dan memfasilitasi perawatan yang berpusat pada pasien dan keluarga. Imogene M. King mengemukakan teorinya bahwa manusia memiliki tiga bagian dalam kehidupannya yaitu interaksi sistem personal, interpersonal, dan sosial yg membentuk hubungan individu dengan individu lain untuk mempertahankan adaptasi positif terhadap lingkungannya.

Keunggulan aplikasi teori dalam menyelesaikan masalah yang diangkat

1. Teori ini dapat menyesuaikan pada setiap perubahan, teori ini dapat dipergunakan dan menjelaskan atau memprediksi sebagian besar fenomena dalam keperawatan
2. Teori ini merupakan serangkaian konsep yang saling berhubungan dengan jelas dan dapat diamati dalam praktek keperawatan
3. Mengedepankan partisipasi aktif klien dalam penyusunan tujuan bersama, mengambil keputusan, dan interaksi untuk mencapai tujuan klien.
4. Teori ini dapat dipakai pada semua tatanan pelayanan keperawatan.
5. Teori ini dapat dikembangkan dan diuji melalui riset.
6. Teori ini sangat penting pada kolaborasi antara tenaga kesehatan.

Kelemahan Aplikasi Teori Dalam Menyelesaikan Masalah Yang Diangkat

1. Beberapa konsep dasar kurang jelas, contohnya teori ini menyatakan bahwa stress memiliki konsekuensi positif dan menyarankan perawat harus menghilangkan pembuat stress dari lingkungan RS.
2. Teori ini berfokus pada system interpersonal sehingga tujuan yang akan dicapai sangat tergantung pada persepsi perawat dan klien yang terlibat dalam hubungan interpersonal dan hanya pada saat itu saja.
3. Teori ini belum menjelaskan metode yang aplikatif dalam penerapan konsep interaksi, komunikasi, transaksi dan persepsi, misalnya pasien-pasien yang tidak dapat berinteraksi dengan perawat misalnya klien dengan koma, BBL, dan pasien psikiatrik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil Penerapan *Sleep Hygiene* dalam Mengatasi Gangguan Tidur pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri Aplikasi Teori King di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025 maka dapat ditarik uraian kesimpulan sebagai berikut :

Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan aplikasi teori Imogene King difokuskan pada asumsi dasar King tentang manusia seutuhnya meliputi sosial, perasaan, rasional, reaksi, kontrol, tujuan, orientasi kegiatan dan orientasi pada waktu. Dengan hasil pengkajian yang paling menonjol responden 1 klien tidak mau melakukan perawatan diri dan mengalami gangguan tidur. Responden 2 tidak mau melakukan perawatan diri dan susah tidur di malam hari.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diangkat adalah keadaan dimana menggambarkan masalah yang ada pasien mengacu kepada hasil pengkajian serta keadaan pasien setelah dilakukan pengkajian. Berdasarkan analisis data dapat dirumuskan diagnosa keperawatan yaitu: Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan, kurang kontrol tidur.

Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn. K dan Tn. M yaitu membina hubungan saling percaya dengan peneliti menggunakan komunikasi terapeutik, melatih partisipan cara menjaga kebersihan diri, melatih cara berhias/berdandan dengan baik, melatih pasien makan dan minum dengan

baik, dan melatih pasien BAB dan BAK, menerapkan terapi *sleep hygiene* untuk meningkatkan kualitas tidur.

Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn. K dan Tn. M yaitu membina hubungan saling percaya dengan peneliti menggunakan komunikasi terapeutik, melatih partisipan cara menjaga kebersihan diri, melatih cara berhias/berdandan dengan baik, melatih pasien makan dan minum dengan baik, dan melatih pasien BAB dan BAK, menerapkan terapi *sleep hygiene* untuk meningkatkan kualitas tidur

Evaluasi

Evaluasi diperoleh bahwa setelah 3 hari pertemuan terjadi peningkatan kemampuan pasien dalam merawat dirinya yang dialami serta dampak pada penurunan gejala Defisit Perawatan Diri yang dialami dan meningkatnya kualitas tidur yang dialami responden dengan penerapan terapi *sleep hygiene*.

Keefektifan Aplikasi Teori Dalam Penyelesaian Masalah Yang Diangkat

Theory of Goal Attainment dari Imogene King didasarkan pada persepsi bersama antara perawat dan pasien dan memfasilitasi perawatan yang berpusat pada pasien dan keluarga. Imogene M. King mengemukakan teorinya bahwa manusia memiliki tiga bagian dalam kehidupannya yaitu interaksi sistem personal, interpersonal, dan sosial yg membentuk hubungan individu dengan individu lain untuk mempertahankan adaptasi positif terhadap lingkungannya. Sub pokok sistem interpersonal meliputi komunikasi, interaksi yang mana proses ini melibatkan hubungan timbal balik antara individu satu dengan individu yang lain sehingga terbentuk sebuah transaksi.

Keunggulan aplikasi teori dalam menyelesaikan masalah yang diangkat

1. Teori ini dapat menyesuaikan pada setiap perubahan, teori ini dapat dipergunakan dan menjelaskan atau memprediksi sebagian besar fenomena dalam keperawatan.
2. Teori ini merupakan serangkaian konsep yang saling berhubungan dengan jelas dan dapat diamati dalam praktek keperawatan.
3. Mengedepankan partisipasi aktif klien dalam penyusunan tujuan bersama, mengambil keputusan, dan interaksi untuk mencapai tujuan klien.
4. Teori ini dapat dipakai pada semua tatanan pelayanan keperawatan.
5. Teori ini dapat dikembangkan dan diuji melalui riset. 6. Teori ini sangat penting pada kolaborasi antara tenaga kesehatan.

Kelemahan Aplikasi Teori Dalam Menyelesaikan Masalah Yang Diangkat

1. Beberapa konsep dasar kurang jelas, contohnya teori ini menyatakan bahwa stress memiliki konsekuensi positif dan menyarankan perawat harus menghilangkan pembuat stress dari lingkungan RS.
2. Teori ini berfokus pada system interpersonal sehingga tujuan yang akan dicapai sangat tergantung pada persepsi perawat dan klien yang terlibat dalam hubungan interpersonal dan hanya pada saat itu saja.
3. Teori ini belum menjelaskan metode yang aplikatif dalam penerapan konsep interaksi, komunikasi, transaksi dan persepsi, misalnya pasien-pasien yang tidak dapat berinteraksi dengan perawat misalnya klien dengan koma, bayi atau anak yang belum bisa berkomunikasi verbal dan pasien psikiatrik

Saran

1. Klien/Keluarga Klien

Pasien dan keluarga agar tetap menjaga kesehatan baik kesehatan fisik, psikologis maupun lingkungan, serta dapat terus mengikuti anjuran yang sudah diberikan serta menerapkan dan mengaplikasi segala hal yang telah diajarkan untuk membantu pasien dan keluarga dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal

2. Akademik

Kepada pihak Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan perawatan yang komprehensif kepada pasien, dengan menggunakan pendekatan teori perawatan yang telah ada untuk meningkatkan kesehatan pasien sesuai dengan konsep sehat sakit

3. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menambah pengetahuan dan dapat dijadikan acuan dalam menyusun asuhan keperawatan dimasa yang akan datang terutama dalam penerapan asuhan keperawatan menggunakan teori Imogene King.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2008). Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta: Salemba Medika.
- Candra, dkk. (2017). Keperawatan Jiwa: Konsep dan Praktik Klinis. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- CDC. (2016). Sleep Hygiene Tips. Centers for Disease Control and Prevention.
- Gaspar. (2023). Konsep Perawatan Diri dalam Keperawatan Jiwa. Bandung: Pustaka Cendekia.
- Handayani. (2025). Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Defisit Perawatan Diri. Jakarta: EGC.
- Hastuti, E. (2018). Praktik Keperawatan Kesehatan Mental: Pendekatan Holistik. Yogyakarta: Fitramaya.
- Ismiriyam. (2025). Sleep Hygiene dan Pengaruhnya Terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(2), 115–123.
- Karna & Gupta. (2021). Understanding Sleep Disorders in Clinical Practice. *Journal of Nursing Health Science*, 10(3), 45–51.
- Kendeng, A. (2023). Penerapan Evidence Based Practice dalam Keperawatan Klinis. Surabaya: Medika Press.
- Kirana. (2023). Teori Keperawatan Imogene King: Aplikasi dalam Praktik Klinis. Bandung: Refika Aditama.
- Munndar. (2020). Model Keperawatan dan Aplikasinya. Yogyakarta: Andi.
- Ndaha. (2021). Dasar-Dasar Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Jakarta: DPP PPNI.
- Puspita Sari, et al. (2021). Tanda Klinis Pasien Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1), 30–39.
- Rachmadani. (2025). Asuhan Keperawatan pada Anak yang Mengalami Gangguan Pola Tidur melalui Intervensi Sleep Hygiene. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Anak*, 6(1), 22–28.
- Rahayu, D. (2024). Konsep Sistem pada Teori Imogene King dan Penerapannya di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 12–21.
- Ratna, S. (2023). Riwayat dan Kontribusi Imogene King dalam Dunia Keperawatan. Jakarta: Literasi Medis.
- Sapitri, N. (2024). Strategi Pencegahan Defisit Perawatan Diri untuk Meningkatkan Kualitas Hidup. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 11(2), 55–63.
- Sri Laela. (2025). Rencana Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Defisit Perawatan Diri. Bandung: Keperawatan Press.
- Stiawati. (2023). Konsep Kesehatan Jiwa dan Kesejahteraan Individu. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Tarnoto. (2023). Efektivitas Sleep Hygiene terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(3), 101–110.
- Wahyuni. (2022). Pengaruh Konseling Sleep Hygiene dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Anak Usia 3-24 Bulan. *Jurnal Keperawatan Anak*, 5(2), 90–97.
- Wardani. (2023). Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal terhadap Gangguan Tidur. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 9(2), 70–78.
- Widhiyanti. (2017). Pola Tidur dan Fungsi Otak pada Lansia. *Jurnal Neurologi Indonesia*, 6(2), 43–49.