

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN GANGGUAN
POLA TIDUR AKIBAT HIPERTENSI GRADE II
DI KELUARGA TN. E**

(Laporan Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas IV Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2025)



OLEH:

KADEK ASTRID LISTIYANI
NIM. P07120122080

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN GANGGUAN
POLA TIDUR AKIBAT HIPERTENSI GRADE II
DI KELUARGA TN. E**

(Laporan Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas IV Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2025)

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Diploma III Keperawatan Jurusan Keperawatan**

OLEH:

KADEK ASTRID LISTIYANI
NIM. P07120122080

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT HIPERTENSI GRADE II DI KELUARGA TN. E

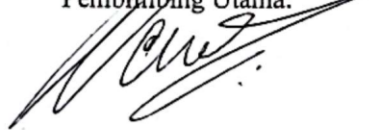
(Laporan Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas IV Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2025)

Diajukan Oleh:

KADEK ASTRID LISTIYANI
NIM. P07120122080

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:



I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIP. 196303241983091001

Pembimbing Pendamping:



Dr I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns M.Kep.
NIP. 197201091996031001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR

I Made Sukarfa, S.Kep.,Ners.,M.Kep.
NIP. 196812311992031020



**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN GANGGUAN
POLA TIDUR AKIBAT HIPERTENSI GRADE II
DI KELUARGA TN. E**

(Laporan Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas IV Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2025)

Diajukan Oleh:

KADEK ASTRID LISTIYANI
NIM. P07120122080

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI: JUMAT TANGGAL: 16 MEI 2025

TIM PENGUJI:

1. Ketut Sudiantara, A.Per.Pen. S.Kep.Ns M.Kes (Ketua Penguji) (.....)
2. I Ketut Gama SKM.,M.Kes (Anggota I) (.....)
3. Dr Agus Sri Lestari.SST.S.Kep.Ns.M.Erg (Anggota II) (.....)

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR


I Made Sukarja. S.Kep.,Ners.,M.Kep.
NIP. 196812311992031020

SURAT PERTANYAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kadek Astrid Listiyani
NIM : P07120122080
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Jl. Pulau Komodo Gg Anggur No 1 Banyuning
Kecamatan Buleleng

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Gangguan Pola Tidur Akibat Hipertensi Grade II di Keluarga Tn. E di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kec Denpasar Selatan" adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Denpasar, 9 Mei 2025
Yang membuat pernyataan

Kadek Astrid Listiyani
NIM. P07120122080

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Gangguan Pola Tidur Akibat Hipertensi Grade II di Keluarga Tn. E di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kec Denpasar Selatan”** dengan baik.

Tujuan dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan D-III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar. Penulis menyadari bahwa tersusunnya Karya Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep.,Ners.,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberi kesempatan untuk menempuh jenjang pendidikan di program studi Diploma III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar
4. Bapak I Gusti Ketut Gede Ngurah,S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku pembimbing utama yang bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, dorongan dan motivasi selama penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing pendamping yang telah memberi petunjuk, masukan dan saran dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Seluruh dosen yang terlibat dalam hasil laporan kasus yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
7. Teman-teman dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dan mendukung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu. untuk itu besar harapan agar Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.

Denpasar

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
ABSTRACT	x
ABSTRAK.....	xi
RINGKASAN LAPORAN KASUS	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah Laporan kasus	4
C. Tujuan Laporan Kasus.....	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Laporan Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Penyakit Hipertensi	7
B. Konsep Gangguan Pola Tidur	17
C. <i>Problem Tree</i>	21
D. Asuhan Keperawatan	22
BAB III METODE LAPORAN KASUS.....	33
A. Desain Laporan Kasus.....	33
B. Subjek Laporan Kasus.....	33
C. Fokus Laporan Kasus	34
D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel	34
E. Instrument Laporan Kasus	34
F. Metode Pengumpulan Data	35
G. Langkah – Langkah Pelaksanaan	35
H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus.....	36

I. Populasi dan Sampel	37
K. Etika Laporan Kasus	39
BAB IV LAPORAN KASUS	41
A. Hasil Laporan Kasus	41
B. Pembahasan.....	59
C. Keterbatasan.....	65
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	66
A. Simpulan	66
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN - LAMPIRAN	71

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah.....	72
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian	73
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Pasien	74
Lampiran 4 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	75
Lampiran 5 Persetujuan Informend Consent Sebagai Peserta Peneitian	75
Lampiran 6 Format Asuhan Keperawatan Gerontik.....	81
Lampiran 7 SOP.....	91
Lampiran 8 Surat Studi Pendahuluan	93
Lampiran 9 Surat Pengambilan Kasus.....	95
Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan.....	98
Lampiran 11 Bukti Proses Bimbingan Laporan Kasus.....	99
Lampiran 12 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	100
Lampiran 13 Bukti Uji Turnitin.....	101
Lampiran 14 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	103

DAFTAR TABEL

Table 1 Tanda dan Gejala Mayor Gangguan Pola Tidur	20
Table 2 Tanda dan Gejala Minor Gangguan Pola Tidur	20
Table 3 Rencana Keperawatan	28
Table 4 Definisi Operasional Kasus	34
Table 5 Jenis Obat yang Dikonsumsi Pasien.....	46
Table 6 Kegiatan Aktivitas Hidup Sehari- hari.....	47
Table 7 <i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ)	51
Table 8 <i>Mini Mental State Exam</i> (MMSE).....	52
Table 9 <i>Inventaris Depresi GDS Short Form</i>	54
Table 10 Analisis Data Gangguan Pola Tidur	55
Table 11 Rencana Keperawatan	56
Table 12 Evaluasi Keperawatan	58
Table 13 Implementasi Keperawatan.....	95

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pohon Masalah Hipertensi.....	21
Gambar 2. Genogram Keluarga Ny. A	44

NURSING CARE FOR MRS. A WITH SLEEP PATTERN DISORDER DUE TO GRADE II HYPERTENSION IN MR. E'S FAMILY

(Case Report in Puskesmas IV Health Office of South Denpasar District Year 2025)

ABSTRACT

Sleep pattern disturbances are very diverse, one of which is the relationship between sleep patterns and hypertension sufferers. Sleep pattern disturbances in hypertension are caused by sympathetic nerve activity in the blood vessels. This case report aims to assist in addressing sleep pattern disturbances in hypertensive patients through a nursing care approach. The sample in this case report is a hypertensive patient who meets the inclusion criteria and was treated for 5 days. The assessment results showed main complaints of sleep pattern disturbances, namely difficulty sleeping, frequent awakenings, dissatisfaction with sleep, changes in sleep patterns, decreased ability to perform activities, and complaints of insufficient rest. The nursing diagnosis formulated is sleep pattern disturbance (D.0055). The nursing plan to be implemented is acupressure therapy at points HT 7 and L14 for 5 days, performed once for 2 minutes. Implementation is carried out according to the nursing plan, which is the provision of acupressure therapy. The evaluation results show that the patient reports a decrease in sleep pattern disturbance, the patient does not find it hard to sleep anymore, is not waking up during sleep, and reports feeling satisfied with sleep and that their activity capability is normal. In conclusion, acupressure therapy helps to address sleep pattern disturbances in hypertensive patients. It is hoped that those in charge of non-communicable disease programs will be able to implement acupressure therapy as it can reduce sleep pattern disturbances.

Keywords: Nursing care, sleep disorders, Hypertension

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT HIPERTENSI GRADE II DI KELUARGA TN. E

(Laporan Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas IV Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2025)

ABSTRAK

Gangguan pola tidur sangat beragam salah satunya hubungan pola tidur dengan penderita hipertensi. Gangguan pola tidur pada hipertensi disebabkan aktivitas saraf simpatis di pembuluh darah. Laporan kasus ini bertujuan untuk membantu mengatasi masalah gangguan pola tidur pada pasien hipertensi dengan pendekatan asuhan keperawatan. Sampel pada laporan kasus ini adalah seorang penderita hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi yang dirawat selama 5 hari. Hasil pengkajian ditemukan berupa keluhan utama gangguan pola tidur yaitu mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, kemampuan beraktivitas menurun dan mengeluh istirahat tidak cukup. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah gangguan pola tidur (D.0055). Rencana keperawatan yang akan diberikan adalah terapi akupresure di titik HT 7 dan L14 selama 5 hari yang dilakukan 1x2 menit sesuai dengan SOP. Implementasi dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yaitu pemberian terapi akupresure. Hasil evaluasi pasien melaporkan sudah mengalami penurunan keluhan gangguan pola tidur, pasien sudah tidak terlalu sulit tidur, sudah tidak terjaga saat tidur, pasien mengatakan tidur puas dan kemampuan aktivitas sudah normal. Kesimpulannya, terapi akupresure membantu mengatasi gangguan pola tidur pada pasien hipertensi. Diharapkan bagi pemegang program penyakit tidak menular agar dapat melaksanakan terapi akupresure karna dapat menurunkan gangguan pola tidur.

Keywords: Asuhan keperawatan, gangguan pola tidur, Hipertensi

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT HIPERTENSI GRADE II DI KELUARGA TN. E

(Laporan Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas IV Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2025)

Kadek Astrid Listiyani

P07120122080

astridlistiyani@gmail.com

Kualitas tidur pada lansia yang menderita hipertensi cenderung lebih buruk dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami kondisi tersebut. Kekurangan tidur dapat menimbulkan efek samping yang berpengaruh dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Orang yang terkena hipertensi biasanya memiliki kualitas tidur yang buruk. Hubungan antara tidur dan hipertensi disebabkan oleh aktivitas saraf simpatis di pembuluh darah sehingga akan mengalami perubahan curah jantung pada malam hari. Aktivitas simpatis selama tidur meningkatkan secara signifikan dan sangat bervariasi selama tidur REM dibandingkan dengan saat terjaga. Selama komponen tidur REM dilewati, tekanan darah mendekati terjaga dan sensitivitas hanya meningkat selama tidur. Untuk mengatasi permasalahan gangguan pola tidur pada lansia hipertensi ada banyak cara yang dapat dilakukan, baik secara farmakologis atau nonfarmakologis.

Temuan dari data WHO (World Health Organization) 2019 menunjukkan bahwa saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar (22%) dari total penduduk dunia. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi didapatkan data bahwa provinsi yang memiliki prevalensi tertinggi yaitu provinsi Kalimantan Selatan (44,13%) dan menunjukan Kota Denpasar (31,89%) tertinggi penderita hipertensi.

Hipertensi adalah tekanan darah yang terus meningkat di atas batasan normal. Ini menyebabkan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi yaitu suatu penyakit degeneratif yang paling banyak diderita oleh para

lansia. Penyakit hipertensi menyerang siapa saja dan kapan saja, penyakit ini dikenal sebagai pembunuh diam-diam (silent killer). Faktor risiko hipertensi dikarenakan stress, obesitas dan mengkonsumsi garam berlebih. Peningkatan tekanan darah dan risiko hipertensi juga sangat terkait dengan gangguan tidur. Perubahan detak jantung di malam hari dapat dipicu oleh aktivitas saraf simpatis di pembuluh darah, yang turut menjelaskan hubungan antara tidur dan hipertensi. Adapun tanda dan gejala dari gangguan pola tidur yaitu mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup dan mengeluh kemampuan beraktivitas menurun.

Dalam asuhan keperawatan harus melakukan lima asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Hasil pengkajian ditemukan berupa keluhan utama gangguan pola tidur yaitu mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, kemampuan beraktivitas menurun dan mengeluh istirahat tidak cukup. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah gangguan pola tidur (D.0055). Rencana keperawatan yang akan diberikan adalah terapi akupresure di titik ST 36 dan L14 selama 5 hari yang dilakukan 1x2 menit. Implementasi dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yaitu pemberian terapi akupresure. Hasil evaluasi pasien melaporkan sudah mengalami penurunan keluhan gangguan pola tidur, pasien sudah tidak terlalu sulit tidur, sudah tidak terjaga saat tidur, pasien mengatakan tidur puas dan kemampuan aktivitas sudah normal. Kesimpulannya, terapi akupresure membantu mengatasi gangguan pola tidur pada pasien hipertensi. Diharapkan bagi pemegang program penyakit tidak menular agar dapat melaksanakan terapi akupresure pada titik HT 7 dan LI 4 karna dapat menurunkan gangguan pola tidur.