

**ASUHAN KEPERAWATAN YANG DIBERIKAN PADA TN. N
YANG MENGALAMI GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT
HIPERTENSI GRADE II DI KELUARGA TN. N**

(Laporan Kasus Di Padangsambian Kelod Pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
II Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Barat Tahun 2025)



OLEH:

NLGUSTILAYU PUTU CIPTA BETRICIA PUTRI

NIM. P07120122005

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN YANG DIBERIKAN PADA TN. N
YANG MENGALAMI GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT
HIPERTENSI GRADE II DI KELUARGA TN. N**

(Laporan Kasus Di Padangsambian Kelod Pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
II Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Barat Tahun 2025)



Oleh:

NI GUSTI AYU PUTU CIPTA BETRICIA PUTRI
NIM.P07120122005

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN YANG DIBERIKAN PADA TN. N
YANG MENGALAMI GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT
HIPERTENSI GRADE II DI KELUARGA TN. N**

(Laporan Kasus Di Padangsambian Kelod Pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
II Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Barat Tahun 2025)

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

**Oleh:
NI GUSTI AYU PUTU CIPTA BETRICIA PUTRI
NIM.P07120122005**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN YANG DIBERIKAN PADA TN. N YANG MENGALAMI GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT HIPERTENSI GRADE II DI KELUARGA TN. N

(Laporan Kasus Di Padangsambian Kelod Pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
II Denpasar Barat Tahun 2025)

Diajukan oleh:

NI GUSTI AYU PUTU CIPTA BETRICIA PUTRI
NIM.P07120122005

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



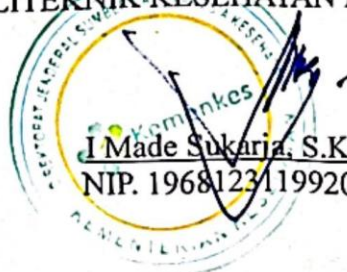
Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197201091996031001

Pembimbing pendamping



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

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



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

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN YANG DIBERIKAN PADA TN. N
YANG MENGALAMI GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT
HIPERTENSI GRADE II DI KELUARGA TN.N**

(Laporan Kasus Di Padangsambian Kelod Pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
II Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Barat Tahun 2025)

Diajukan Oleh :

NI GUSTI AYU PUTU CIPTA BETRICIA PUTRI
NIM.P07120122005

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

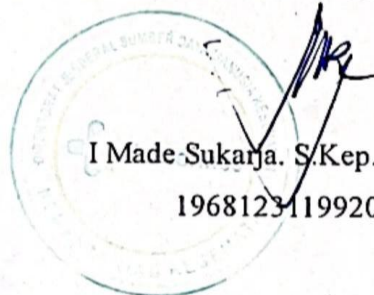
PADA HARI : KAMIS

TANGGAL : 8 MEI 2025

TIM PENGUJI :

- | | | |
|--|-----------------|---------|
| 1. I Ketut Gama SKM., M. Kes
NIP. 196202221983091001 | (Ketua Penguji) | (.....) |
| 2. Ketut Sudiantara, A.Per.Pen, S.Kep. Ns., M.Kes
NIP. 196808031989031003 | (Anggota I) | (.....) |
| 3. Dr. Agus Sri Lestari. SST., S.Kep. Ns. M.Erg
NIP. 19640813198503000 | (Anggota II) | (.....) |

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



I Made-Sukarja. S.Kep., Ners., M.Kep.

1968123119920310220

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini :

Nama : Ni Gusti Ayu Putu Cipta Betricia Putri
NIM : P07120122005
Program Studi : D III
Tahun akademik : 2024/2025
Alamat : Banjar Tibu Beleng Kaler, Desa Penyaringan, Kecamatan
Mendoyo, Kabupaten Jembrana

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul “ Asuhan Keperawatan Yang Diberikan Pada Tn. N Yang Mengalami Gangguan Pola Tidur Akibat Hipertensi Grade II Di Keluarga Tn.N ” 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, makasaya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 18 Mei 2025
Yang menyatakan,


Ni Gusti ayu Putu cipta Betricia Putri
NIM. P07120122005

***NURSING CARE PROVIDED TO MR. N WHO EXPERIENCED
SLEEP PATTERN DISTURBANCES DUE TO GRADE II
HYPERTENSION IN MR. N***

ABSTRACT

Sleep pattern disorders are disorders where the quality and quantity of sleep are caused by external factors. Symptoms of sleep pattern disorders such as complaining of difficulty sleeping, often waking up, sometimes not satisfied sleeping. One of the efforts that can be given is to provide sleep support and also provide rest/activity education. Education provides non-pharmacological therapy such as providing acupressure therapy education. The purpose of this case report is to determine nursing care for sleep pattern disorders due to hypertension. The design of this case report is a descriptive case report type with an in-depth case report form. The subject of this case report is Mr. N with a medical diagnosis of hypertension. The results of the assessment of Mr. N complained that he had difficulty sleeping, said his sleep pattern had changed and the results of the results at the time of the PSQI questionnaire assessment were 13. This nursing diagnosis is sleep pattern disorders (D.0055) related to environmental barriers. The intervention chosen is sleep support where in the educational action, non-pharmacological relaxation therapy teachings are given, one of which is the acupressure technique at points G20, LI 24 and ST 36 which is carried out 1x/day in 30 minutes for 3 days. The implementation provided is to provide sleep support education and also provide rest/activity education. Evaluation with the results of improving sleep quality for patients and after the implementation of the results of the PSQI is 10. Acupressure techniques can improve the quality of sleep for patients. To overcome sleep pattern disorders in hypertensive patients, it is recommended to use acupressure technique therapy because it can improve moderate sleep quality.

Keywords: sleep pattern disorders, hypertension

ASUHAN KEPERAWATAN YANG DIBERIKAN PADA TN. N YANG MENGALAMI GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT HIPERTENSI GRADE II DI KELUARGA TN. N

ABSTRAK

Gangguan pola tidur merupakan gangguan dimana kualitas dan juga kuantitas tidur yang di sebabkan oleh faktor-faktor eksternal. Gejala gangguan pola tidur dimana seperti mengeluh sulit tidur, sering terjaga, kadang tidak puas tidur. salah satu Upaya yang bisa diberikan yaitu memberikan dukungan tidur dan juga memberikan edukasi istirahat/aktivitas. Edukasi memberikan terapi nonfarmakologi seperti memberikan edukasi erapi akupresur. Tujuan laporan kasus ini untuk mengetahui asuhan keperawatan dengan gangguan pola tidur akibat hipertensi. Desain laporan kasus ini adalah jenis laporan kasus deskriptif dengan bentuk laporan kasus mendalam. Subjek laporan kasus ini adalah Tn. N dengan diagnosis medis hipertensi. Hasil pengkajian Tn. N mengeluh bahwa merasa sulit tidur, mengatakan pola tidur berubah dan hasil dari hasil pada saat pengkajian kuisioner PSQI yaitu 13. Diagnosis keperawatan ini yaitu gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan hambatan lingkungan. Intervensi yang dipilih yaitu dukungan tidur dimana pada tindakan edukasi diberikan ajaran terapi relaksasi nonfarmakologi salah satunya yaitu teknik akupresur pada titik G20, LI 24 dan ST 36 yang dilakukan pada 1x/hari dalam 30 menit selama 3 hari. implementasi yang diberikan yaitu memberikan edukasi dukungan tidur dan juga pemberian edukasi istirahat/aktivitas. Evaluasi dengan hasil peningkatan kualitas tidur terhadap pasien dan setelah dilakukan implementasi hasil dari PSQI yaitu 10. Teknik akupresur dapat meningkatkan kualitas tidur pasien. Untuk mengatasi gangguan pola tidur pasien hipertensi disarankan menggunakan terapi teknik akupresur karena dapat meningkatkan kualitas tidur sedang.

Kata kunci : gangguan pola tidur, hipertensi

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN YANG DIBERIKAN PADA TN. N YANG MENGALAMI GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT HIPERTENSI GRADE II DI KELUARGA TN. N

(Laporan Kasus Di Padangsambian Kelod Pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
II Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Barat Tahun 2025)

Oleh : Ni Gusti Ayu Putu Cipta Betricia Putri (NIM. P0710122005)

Berdasarkan data dari *National Sleep Foundation* sekitar 67% dari 1.508 lansia di Amerika Serikat yang berusia di atas 65 tahun mengalami masalah tidur. Dan sebanyak 7,3% diantaranya mengalami insomnia atau gangguan tidur. Di Indonesia sekitar 50% dari individu yang berusia 60 tahun mengalami masalah tidur. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering terjadi, dengan perkiraan setiap tahunnya sebanyak 20% -50% lansia yang mengalami gangguan tidur. Sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius.

Menurut World Health Organization (WHO), diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di dunia mengalami hipertensi. Berdasarkan dari Riskesdes (2018), Di Indonesia hipertensi menyerang 34,1%, pada kota Makassar yang mengalami hipertensi grade II sebanyak 10,6% (Abdi, 2021). Kota Subang sebanyak 41,3% yang mengalami hipertensi grade II (Rifki Aulia Rusmawandi 2024), Provinsi Bali pada daerah Ubud kasus hipertensi grade II sebanyak 34,5% yang dialami oleh lansia (Clarisa *et al.*, 2019).

Gangguan pola tidur merujuk pada kondisi dimana ketidakseimbangan dalam jumlah, mutu atau durasi tidur seseorang yang dimana diperlukan dukungan tidur dan edukasi istirahat/aktivitas. Yang membantu mengatasi gangguan pola tidur akibat stress yang dimana merupakan penyebab gangguan pola tidur.

Laporan kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pola tidur akibat hipertensi grade II di Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat.

Desain yang digunakan pada laporan kasus ini adalah jenis laporan kasus deskriptif dengan bentuk laporan kasus mendalam. Penulis hanya menggunakan 1 orang pasien hipertensi dengan gangguan pola tidur dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi langsung, wawancara dan laporan dokumentasi.

Diagnosis keperawatan pada penulis ini adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit tidur, pasien mengatakan sering terjaga, mengatakan tidur tidak puas, mengatakan pola tidurnya berubah, mengatakan istirahat tidak cukup dan mengatakan kemampuan beraktivitas menurun.

Intervensi pada laporan kasus ini sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah intervensi utama yaitu dukungan tidur dan edukasi aktivitas/istirahat dimana pada tindakan edukasi digunakan atau mengajarkan teknik relaksasi nonfarmakologi salah satunya teknik akupresure.

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan selama lima hari dalam 30 menit dari tanggal 7 April sampai dengan 11 April 2025. Implementasi yang diberikan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) 2018 adalah intervensi utama dukungan tidur dan edukasi/aktivitas.

Hasil evaluasi keperawatan pada laporan kasus ini adalah peningkatan kualitas tidur pada pasien hipertensi dari hasil kuisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) *pre test* 13 menjadi 10 dari hasil *post test*. Peningkatan kualitas tidur terjadi karena pengaruh terapi akupresure yang membantu tubuh lebih rileks.

Kesimpulan setelah dilakukan intervensi dukungan tidur dan edukasi aktivitas/istirahat adalah pasien beraktivitas meningkat, keluhan sulit tidur cukup menurun, keluhan sering terjaga sedang, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, dan keluhan istirahat tidak cukup menurun.

Untuk mengatasi gangguan pola tidur pasien disarankan melakukan teknik akupresur pada titik G30, LI 24 dan juga ST 36 untuk meningkatkan kualitas tidur.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Yang Diberikan Pada Tn. N Yang Mengalami Gangguan Pola Tidur Akibat Hipertensi Grade II Di Keluarga Tn. N”. Karya tulis ilmiah ini ditulis untuk menyelesaikan Pendidikan pada program studi D–III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, fasilitas serta dorongan dari berbagai pihak untuk itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
3. Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan dan juga selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
4. IGK Gede Ngurah, S. Kep., Ns., M. Kes. selaku pembimbing pendamping yang senantiasa memberikan bimbingan, pengetahuan dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan

5. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan, dan arahan selama mengikuti Pendidikan
 6. Kedua orang tua tersayang, tercinta dan terkasih ajik dan ibu terimakasih telah mengusahakan segalanya kepada anak perempuannya. Terimakasih atas doa hebat yang selalu kalian panjatkan untuk penulis. Semoga kalian sehat selalu dan selalu ada setiap episode kehidupan penulis.
 7. Kepada adik penulis terimakasih selalu jadi semangat penulis dalam melakukan segala sesuatu. Dan keluarga besar yang telah memberi motivasi, dorongan, dan semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
 8. Kepada seseorang yang bersama penulis saat ini terimakasih sudah selalu menemani, mendengarkan keluh kesah penulis dan memberikan dukungan kepada penulis. Semoga tuhan memberikan kemudahan dalam segala hal yang dilalui.
 9. Teman-teman dibangku perkuliahan yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
- Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mengharapkan masukan dan saran yang bersifat membangun untuk meningkatkan isi Karya Tulis Ilmiah.

Denpasar, 27 April 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	ii
HALAMAN JUDUL.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	<i>xi</i>
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Laporan Kasus.....	5
D. Manfaat Laporan Kasus.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Hipertensi.....	7
B. Konsep Dasar Gangguan Pola Tidur.....	16
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi.	20
BAB III METODE LAPORAN KASUS	25
A. Jenis laporan kasus.....	25
B. Subyek laporan kasus.....	25
C. Fokus laporan kasus	26
D. Definisi operasional.....	26
E. Instrument laporan kasus.....	26
F. Metode pengumpulan data.....	27

G. Langkah-langkah laporan kasus	27
H. Lokasi dan waktu	28
I. Pengelolaan dan analisis data	29
J. Etika	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil Laporan Kasus	31
B. Pembahasan	45
C. Keterbatasan	51
BAB V PENUTUP	52
A. Simpulan	52
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	55

DAFTAR TABEL

Table 1 Klasifikasi Hipertensi	8
Tabel 2 Gejala dan Tanda Mayor	18
Tabel 3 Perencanaan Keperawatan	21
Tabel 4 Definisi Operasional Kasus	26
Tabel 5 Data Hasil Pengkajian	31
Tabel 6 Data dan Hasil pengkajian Tanda dan Gejala	38
Tabel 7 Analisis Data	39
Tabel 8 Intervensi Keperawatan	41
Tabel 9 Evaluasi Keperawatan	44
Table 10 Implementasi Keperawatan	90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pathway Gangguan Pola Tidur	12
Gambar 2 Genogram keluarga TN. N.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah	58
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Laporan Kasus	59
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Pasien	60
Lampiran 4 Surat Pernyataan Kesediaan Menjadi Pasien	61
Lampiran 5 Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>).....	62
Lampiran 6 Kisi-Kisi Kuisioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI).....	66
Lampiran 7 Pre Test Kuisioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI)	68
Lampiran 8 Post Test Kuisioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI).....	72
Lampiran 9 Surat Izin Pengambilan Kasus.....	76
Lampiran 10 Surat Izin Pengambilan Kasus.....	77
Lampiran 11 Surat Telah Menyelesaikan Asuhan Keperawatan.....	78
Lampiran 12 Form Pengkajiam Gerontik	79
Lampiran 13 Indeks Katz.....	98
Lampiran 14 Short Porteble Mental Status Questionnaire (SPMSQ)	100
Lampiran 15 Mini-Mental State Exam (MMSE)	101
Lampiran 16 Inventaris Depresi GDS Short Form.....	103
Lampiran 17 Standar Operasiomal	104
Lampiran 18 Dokumentasi Kegiatan.....	107
Lampiran 19 Validasi Bimbingan	108
Lampiran 20 Hasil Cek Tumitin.....	109
Lampiran 21 Bukti Penyelesaian Adminitrasi	115
Lampiran 22 Surat Pemyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	116

DAFTAR SINGKATAN

1. WHO : World Health Organization
2. PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia
3. SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
4. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
5. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
6. Tn : Tuan
7. UPTD : Unit Pelaksanaan Teknis Daerah
8. SOP : Standar Operasional Prosedur
9. IMT : Indeks Masa Tubuh
10. Rikesdas : Riset Kesehatan Daerah
11. SNS : Sistem Saraf Simpatik
12. RAAS : Renin Angiotensin Aldosteron
13. DPP : Dewan Pengurus Daerah
14. *PSQI : Piitsbyrgh Sleep Quality Index*
15. SMA : Sekolah Menengah Atas
16. KM : Kilometer
17. Kg/m² : Kilogram per meter kuadrat
18. REM : Rapid Eye Movement