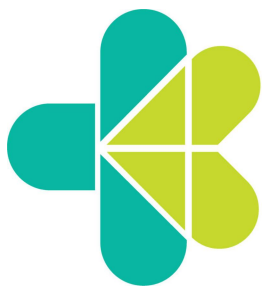


KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI AKUPRESUR
DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN
HIPERTENSI**

**Studi Kasus Di Wilayah Lingkungan Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar
Barat, Kota Denpasar**



**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

Oleh :

ANAK AGUNG GEDE RISKI ADITYA

NIM. P07120121041

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

TAHUN AKADEMIK

2024

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI AKUPRESUR
DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN
HIPERTENSI**

**Studi Kasus Di Wilayah Lingkungan Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar
Barat, Kota Denpasar**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli
Madya Keperawatan Pada Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar**

Oleh :

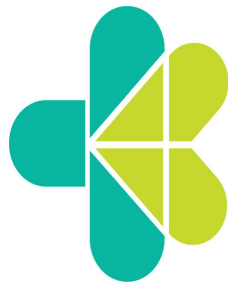
ANAK AGUNG GEDE RISKI ADITYA

NIM. P07120121041

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
TAHUN AKADEMIK
2024**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI AKUPRESUR
DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN
HIPERTENSI**

**Studi Kasus Di Wilayah Lingkungan Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar
Barat Kota Denpasar**



**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

Diajukan Oleh :

**ANAK AGUNG GEDE RISKI ADITYA
NIM. P07120121041**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing 1

Pembimbing 2

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

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

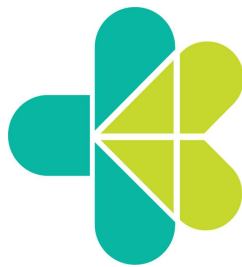
**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**

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

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI AKUPRESUR
DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN
HIPERTENSI**

**Studi Kasus Di Wilayah Lingkungan Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar
Barat, Kota Denpasar**



**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

Diajukan Oleh :

**ANAK AGUNG GEDE RISKI ADITYA
NIM. P07120121041**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SELASA
TANGGAL : 21 MEI 2024**

TIM PENGUJI

1. I Ketut Gama, SKM, M.Kes (Ketua) (.....)
NIP. 196202221983091001
2. Ketut Sudiantara, A. Perpen, S.Kep, Ns, M.Kes (Anggota 1) (.....)
NIP. 196808031989031003
3. Dr. Komang Ayu Henny A,SKM,M.Kep,Sp.Kom (Anggota 2) (.....)
NIP. 196603211988032001

**MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anak Agung Gede Riki Aditya

NIM : P07120121041

Program Studi : Diploma III

Tahun Akademik : 2023/2024

Alamat : Br. Dinas Persiapan Kaulan Dewa, Desa Jehem, Tembuku, Bangli

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah dengan judul Implementasi Pemberian Terapi Akupresur Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah ini bukan karya saya sendiri sendiri atau plagiat dari karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku

Dimikian surat ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,

Pembuat Pernyataan

Anak Agung Gede Riski Aditya

NIM. P07120121041

IMPLEMENTATION OF ACUPRESSURE THERAPY WITH SLEEP PATTERN DISORDERS IN HYPERTENSIVE PATIENTS

Case Study in the Work Environment Area of UPTD Puskesmas II West Denpasar, Denpasar City

Anak Agung Gede Riski Aditya

Email : agungriski54321@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a condition that increases the risk of stroke, due to very high arterial pressure. Poor sleep patterns are a risk factor for the incidence of hypertension where the results of the analysis showed that 64.6% had poor sleep quality. Insomniacs usually take more than thirty minutes to fall asleep. To improve sleep patterns, it is necessary to carry out acupressure therapy, the problem is how to implement acupressure with disturbed sleep patterns. The goal is to know how to implement acupressure therapy with sleep pattern disorders. The method used to collect data was interviews and observation sheets. The results of these findings show that acupressure therapy at points LI4, LI11, SP6, SP9 which was given for 3 times 45 minutes with a pressure duration of 15-20 times pressure for a minute could not help improve pattern disorders. Sleep. The results obtained after implementing acupressure with disturbed sleep patterns, starting from the assessment to the evaluation carried out on April 4 2024, showed that the implementation of acupressure therapy was not effective in helping to overcome sleep pattern disorders in hypertensive patients with a subjective sleep quality score of 2 (poor).). Suggestions from researchers for community health centers if there is a program providing acupressure therapy for sleep pattern disorders, perhaps program holders can continue providing therapy that has been carried out by researchers.

Keywords: Sleep quality, sleep disorders, hypertension, acupressure

IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI AKUPRESUR DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI

**Studi Kasus Di Wilayah Lingkungan Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar
Barat Kota Denpasar**

Anak Agung Gede Riski Aditya

Email : agungriski54321@gmail.com

ABSTRAK

hipertensi adalah suatu kondisi peningkatan resiko stroke, akibat tekanan arteri yang sangat tinggi .pola tidur yang buruk menjadi faktor resiko dari kejadian hipertensi dimana hasil analisis 64,6% memiliki kualitas tidur yang buruk. Insomnia biasanya membutuhkan lebih dari tiga puluh menit untuk tertidur. Untuk memperbaiki pola tidur perlu dilakukan terapi akupresur, masalahnya bagaimana cara melakukan implementasi akupresur dengan gangguan pola tidur. Tujuannya yaitu mengetahui cara melakukan implementasi pemberian terapi akupresur dengan gangguan pola tidur. Metode ang digunakan untuk mengumpulkan data adalah wawancara dan lembar observasi, hasil temuan ini menunjukkan terapi akupresur pada titik LI4, LI11, SP6, SP9 yang diberikan selama 3 kali 45 menit dengan durasi penekanan 15-20 kali tekanan selama semenit tidak dapat membantu memperbaiki gangguan pola tidur. Hasil yang didapat setelah dilakukan implementasi akupresur dengan gangguan pola tidur mulai dari pengkajian hingga ke evaluasi dilakukan pada tanggal 4 April 2024 didapat bahwa implementasi terapi aku[resur tidak efektif digunakan dalam membantu mengatasi gangguan pola tidur pada pasien hipertensi dengan skor kualitas tidur subjektifnya 2 (buruk). saran dari peneliti bagi puskesmas jika terdapat program pemberian terapi akupresur dengan gangguan pola tidur mungkin untuk pemegang programnya bisa melanjutkan pemberian terapi yang sudah dilakukan peneliti.

Kata Kunci : Kualitas tidur, gangguan tidur, hipertensi, akupresur

RINGKASAN PENELITIAN

IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI AKUPRESUR TITIK LI4, LI11, SP6, SP9 DENGAN GANGGUAN OLA TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI

Oleh : Anak Agung Gede Riski Aditya

hipertensi adalah suatu kondisi tanpa gejala yang disertai peningkatan risiko stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal akibat tekanan arteri yang sangat tinggi (Hasanah, 2019).

Menurut data WHO pada tahun 2019, terdapat 1,13 miliar penderita hipertensi pada tahun 2015, naik dari 594 juta pada tahun 1975. Prevalensi penyakit ini meningkat dengan cepat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Faktor risiko hipertensi yang lebih tinggi pada populasi adalah penyebab utama peningkatan ini. Afrika memiliki frekuensi hipertensi tertinggi (27%) sedangkan Amerika memiliki prevalensi terendah (18%) (Nadialista Kurniawan, 2021). Diperkirakan terdapat 63.309.620 kasus hipertensi di Indonesia, dan 427.218 kematian disebabkan oleh penyakit tersebut. Kelompok umur 31–44 tahun (31,6%), 45–54 tahun (45,3%), dan 55–64 tahun (55,2%) merupakan kelompok umur yang mengalami hipertensi. (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan statistik Riskesdas nasional tahun 2018, 34,11% penduduknya menderita tekanan darah tinggi. Perempuan lebih besar kemungkinannya dibandingkan laki-laki (31,34%) untuk mempunyai tekanan darah tinggi (36,85%). Pengamatan yang sama juga dilakukan pada data pasien hipertensi di Provinsi Bali. Di Provinsi Bali pada tahun 2022, persentase penduduk berusia di atas 15 tahun yang menderita hipertensi lebih besar pada perempuan (50,38%) dibandingkan laki-laki (49,62%). Kabupaten Denpasar (100.596) (*Profil Kesehatan 2022 Bali*, n.d.). Berdasarkan data dari Puskesmas II Denpasar Barat pada tahun 2020, penderita hipertensi berdasarkan jumlah estimasi penderita hipertensi \geq 15 tahun didapat keseluruhan kasus 26.620.01 orang. Dimana penderita hipertensi laki-laki lebih tinggi (13.566.73) dibandingkan dengan perempuan (13.053.28). dari kasus tersebut yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan 1.441 orang (5.41) dimana pada

laki-laki sebanyak 722 orang (5.32%) pada perempuan yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 719 orang (5.51%) (Kemenkes, 2021).

Salah satu penyebab hipertensi adalah gangguan pola tidur yang dimana berdampak pada kualitas tidur yang buruk, seperti banyak terbangun dan sulit tidur, serta tekanan darah rendah yang mempengaruhi keseimbangan dan menurunkan tekanan darah. Pada saat tidur terjadi penurunan tekanan darah dibandingkan saat terjaga yang terjadi akibat penurunan kerja saraf simpatis dan terjadi pada kisaran 10-20% dari tekanan darah normal. Dalam situasi di mana kualitas tidur buruk, sering terbangun di malam hari, dan sedikit tidur, tekanan darah bahkan bisa meningkat. (Martini et al., 2018b).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi pemberian terapi akupresur dengan gangguan pola tidur pada pasien hipertensi di wilayah puskesmas Denpasar Barat II Kota Denpasar. penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi yang disusun dalam suatu asuhan keperawatan dan disajikan secara naratif.

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada pasien dengan masalah gangguan pola tidur berusia 60 tahun. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh hasil bahwa pasien mengeluh sulit tidur, pada saat tidur di malam hari pasien tiba-tiba terbangun untuk buang air kecil pada malam hari dan sulit untuk tidur kembali. Diagnosis keperawatan yang muncul adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur berhubungan dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh istirahat tidak cukup dan keluhan pola tidur berubah. setelah dilakukan intervensi selama 3 kali pertemuan selama 45 menit dengan intervensi pendukung terapi akupresur, didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan tekanan darah dibuktikan pada hari pertama intervensi tekanan darah pasien 160/97 mmHg dan saat terakhir intervensi didapat hasil tekanan darah pasien 138/80mmHg, tetapi terkait gangguan polanya tidak terdapat perubahan dimana hasilnya tetap sama pasien masih sering terbangun pada malam hari dan sulit untuk tidur kembali. sehingga kriteria hasil yang diharapkan belum tercapai dimana *assessment* yang dihasilkan adalah masalah gangguan pola tidur belum teratasi

dengan *planning* yang diberikan lanjutkan intervensi dengan mengajarkan pasien dan keluarga pasien melakukan akupresur.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Implementasi Pemberian Terapi Akupresur Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi ” tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III di Program Studi Keperawatan di Politeknik Kementrian Kesehatan Denpasar.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan namun berkat dukungan, bantuan, bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.kep, selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan, dan masukan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak I Gusti Ketut Ngurah, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan dan masukan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Orang tua, keluarga, dan sahabat peneliti yang telah memberikan dorongan dan inspirasi.
4. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan penelitian ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, Februari 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN PENELITIAN	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
1. Tujuan Umum	8
2. Tujuan Khusus	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Hipertensi	10
1. Definisi Hipertensi	10
2. Klasifikasi Hipertensi	11
3. Etiologi	11
3. Faktor Resiko Hipertensi	12
4. Patofisiologi	13
5. Manifestasi Klinis	16
6. Penatalaksanaan	16
B. Gangguan Pola Tidur	23

1. Definisi	23
2. Manfaat	24
3. Tujuan	24
4. Prosedur	24
i) Abdomen	29
j) Genetalia	29
k) Ekstremitas	30
1. Kecemasan ringan	32
2. Kecemasan sedang	33
3. Kecemasan berat	33
4. Panik	33
BAB III METODEDE STUDI KASUS	36
A. Jenis Studi Kasus	36
B. Subyek Studi Kasus	36
C. Fokus Studi Kasus	36
D. Definisi Operasional	36
E. Metode	38
F. Instrument	38
H. Lokasi dan waktu	39
I. Analisis	39
J. Etika	39
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	41
A. Hasil Studi Kasus	41
1. Pengkajian	41
2. Diagnosis Keperawatan	45
3. Rencana Keperawatan	45
4. Implementasi Keperawatan	49
5. Evaluasi	55
B. Pembahasan	56
C. Keterbatasan	64
BAB V PENUTUP	65
A. Simpulan	65

B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	70

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Klasifikasi Hipertensi Menurut <i>International Society Of Global Hypertension</i>	11
Tabel 2	Lembar Observasi <i>Pittsburgh Slepp Quality Index (PSQI)</i>	19
Tabel 3	Perencanaan Implementasi Pemberian Terapi Akupresur Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi.....	34
Tabel 4	Definisi Operasional Implementasi Pemberian Terapi Akupresur Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi.....	36
Tabel 5	Obat-Obatan yang Diminum Oleh Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Pola Tidur.....	43
Tabel 6	Analisis Data Implementasi Pemberian Terapi Akupresur Dengan Gangguan Pola tidur Pada Pasien Hipertensi.....	44
Tabel 7	Rencana Implementasi Pemberian Terapi Akupresur Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi.....	45
Tabel 8	Implementasi Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Pola Tidur.....	49
Tabel 9	Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Pola Tidur.....	55
Tabel 10	Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Akupresur Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi.....	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Titik Terapi Akupresur LI4	25
Gambar 2 Titik Terapi Akupresur LI11	26
Gambar 3 TitikTerapi Akupresur SP6	26
Gambar 4 TitikTerapi Akupresur SP9	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah.....	70
Lampiran 2	Realisasi Anggaran Biaya Penelitian.....	72
Lampiran 3	Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed consent).	73
Lampiran 4	Pengukuran Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Lembar Observasi Pittsburgh Sleep Qualit Index (PSQI).....	76
Lampiran 5	Standar Operasional Prosedur Pengukuran Tekanan Darah.....	80
Lampiran 6	Standar Operasional Prosedur Gangguan Pola Tidur	83
Lampiran 7	Surat Ijin Penelitian.....	84
Lampiran 8	Surat Izin Dinas Kesehatan Denpasar.....	85
Lampiran 9	Persetujuan Etik.....	86
Lampiran 10	Format Asuhan Keperawatan.....	88
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian.....	90
Lampiran 12	Bukti Administrasi.....	91
Lampiran 13	Bukti Bimbingan.....	92
Lampiran 14	Bukti Hasil Turnitin.....	93
Lampiran 15	Suratt Persetujuan Repository.....	95