



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENINGKATAN  
TEKANAN DARAH DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
UTAMA GANGGUAN POLA TIDUR DI RSUD PROF. DR.  
MARGONO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:  
Efi Yulita Sari  
202403028

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2024/2025



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENINGKATAN  
TEKANAN DARAH DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
UTAMA GANGGUAN POLA TIDUR DI RSUD PROF. DR.  
MARGONO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:  
Efi Yulita Sari  
202403028

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2024/2025

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Efi Yulita Sari

Nim : 202403028

Tanda Tangan : 

Tanggal : 17 September 2025

## HALAMAN PERSETUJUAN

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENINGKATAN TEKANAN DARAH DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN POLA TIDUR DI RSUD PROF. DR. MARGONO

Telah dinyatakan memenuhi syarat untuk diujikan

Pada tanggal 02 Juli 2025

Pembimbing



Dadi Santoso, M.Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



Wuri Utami, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENINGKATAN  
TEKANAN DARAH DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
UTAMA GANGGUAN POLA TIDUR DI RSUD PROF. DR.  
MARGONO

Yang diperisapkan dan disusun oleh :

EFI YULITA SARI  
202403028

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada Tanggal 02 Juli 2025

**Susunan Dewan Penguji**

1. Agung Priyadi, S.Kep, Ns

1. (.....)

2. Dadi Santoso, M.Kep

2. (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners

Wuri Utami, M.Kep

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr wb

*innal hamda lillaah nahmaduhu wa nasta'iinuhu wa na'uudzu billahi min suruuri  
anfusinaa wa min sayyiaati a'maalinaa man yahdihillaahu falaa mudhilla lah, wa  
man yudhlilhu falaa haadiya lah. Asyhadu allaa ilaaha illallah, wa asyhadu anna  
muhammadan 'abduhuu wa rosuuluh*

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan proposal KIAN dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Peningkatan Tekanan Darah Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur Di Rsud Prof. Dr. Margono”.

Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Sholallahu alaihi wasallam, yang selalu menjadi contoh suri tauladan yang baik bagi umat manusia di dunia.

Dalam Menyusun proposal KIAN ini peneliti menemui banyak kendala dan kesusahan, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak peneliti maupun untuk menyelesaikannya.

Semoga nantinya penelitian ini dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, Juni 2025

Peneliti



EFI YULITA SARI

202403028

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Efi Yulita Sari  
Nim : 202403028  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENINGKATAN  
TEKANAN DARAH DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
UTAMA GANGGUAN POLA TIDUR DI RSUD PROF. DR.  
MARGONO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat Di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 19 September 2025

Yang Menyatakan



Efi Yulita Sari

202403028

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIAN, Juni 2025

Efi Yulita Sari <sup>1)</sup>Dadi Santoso <sup>2)</sup>

### ABSTRAK

#### ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN PENINGKATAN TEKANAN DARAH DAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR MELALUI LIGHTENING THERAPY DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang dikenal sebagai *silent killer* karena kerap tidak menunjukkan gejala. WHO (2023) mencatat sekitar 1,28 miliar orang dewasa di dunia mengalami hipertensi, namun hanya sebagian kecil yang menyadari dan mengendalikan kondisinya. Di Indonesia, prevalensinya meningkat dari 25,8% (2013) menjadi 34,1% (2018). Gangguan tidur merupakan salah satu masalah yang sering dialami pasien hipertensi, dan berkaitan erat dengan peningkatan tekanan darah serta penurunan kualitas hidup. Lightening therapy (terapi pencahayaan) menjadi salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat membantu memperbaiki kualitas tidur melalui modifikasi lingkungan.

**Tujuan Utama:** Penelitian ini bertujuan untuk menjabarkan hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan peningkatan tekanan darah yang mengalami gangguan pola tidur melalui penerapan *lightening therapy*.

**Metode:** Penelitian ini merupakan studi kasus kualitatif deskriptif yang dilakukan terhadap lima pasien rawat inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dari Januari hingga Maret 2025. Pasien yang dipilih mengalami peningkatan tekanan darah serta gangguan pola tidur. Intervensi keperawatan diberikan selama 3 hari berturut-turut dengan total 12 tindakan, termasuk modifikasi pencahayaan, edukasi teknik relaksasi napas dalam, serta penyusunan jadwal tidur teratur. Evaluasi dilakukan menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

**Hasil Asuhan Keperawatan:** Setelah dilakukan intervensi, seluruh pasien menunjukkan penurunan skor PSQI secara signifikan (rerata pre-intervensi 18,4 menjadi 3,4 post-intervensi), serta peningkatan durasi tidur dari rata-rata 4,4 jam menjadi 7,2 jam per hari. Hasil ini menunjukkan bahwa *lightening therapy* efektif dalam memperbaiki kualitas tidur pasien hipertensi.

**Rekomendasi:** *Lightening therapy* direkomendasikan sebagai salah satu teknik nonfarmakologis dalam intervensi keperawatan untuk meningkatkan kualitas tidur pasien hipertensi, baik di lingkungan rumah sakit maupun rumah.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan; Hipertensi; Gangguan Pola Tidur; Lightening Therapy; Terapi Nonfarmakologis

---

<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

## Professional (Nurse) Program

Faculty of Health Science

Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Report, June 2025

Efi Yulita Sari <sup>1)</sup> Dadi Santoso <sup>2)</sup>

### ABSTRACT

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH ELEVATED BLOOD PRESSURE AND SLEEP PATTERN DISTURBANCE THROUGH LIGHTENING THERAPY AT RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO

**Background:** Hypertension is a global health issue known as a *silent killer* due to its often asymptomatic nature. According to WHO (2023), approximately 1.28 billion adults worldwide suffer from hypertension, but only a small proportion are aware of and manage their condition. In Indonesia, the prevalence increased from 25.8% in 2013 to 34.1% in 2018. Sleep disturbance is a common problem among hypertensive patients, closely related to elevated blood pressure and reduced quality of life. Lightening therapy, a non-pharmacological intervention involving environmental light modification, is one potential solution to improve sleep quality.

**Main Objective:** This study aims to describe the nursing care provided to patients with elevated blood pressure experiencing sleep disturbances through the implementation of lightening therapy.

**Methods:** This research employed a descriptive qualitative case study approach involving five inpatients at RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo between January and March 2025. All patients had elevated blood pressure and reported sleep disturbances. Nursing interventions were conducted over three consecutive days, totaling 12 actions per patient. These included lighting adjustments, education on deep breathing relaxation techniques, and the establishment of regular sleep schedules. Evaluations were conducted using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

**Nursing Care Results:** Following the interventions, all patients showed significant improvements, with PSQI scores decreasing from an average of 18.4 to 3.4, and sleep duration increasing from an average of 4.4 hours to 7.2 hours per day. These findings indicate that lightening therapy is effective in improving the sleep quality of hypertensive patients.

**Recommendation:** Lightening therapy is recommended as a non-pharmacological nursing intervention to enhance sleep quality in hypertensive patients, both in hospital settings and at home.

**Keywords:** Nursing Care; Hypertension; Sleep Pattern Disturbance; Lightening Therapy; Non-Pharmacological Therapy

---

<sup>1)</sup>Nursing Student, Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup>Nursing Lecturer, Universitas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat .....	6
BAB II.....	7
TINJAUAN LITERATUR .....	7
2.1 Tinjauan Medis.....	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Etiologi.....	7
2.1.3 Manifestasi Klinis .....	7
2.1.4 Klasifikasi .....	8
2.1.5 Pathway .....	9
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang .....	10
2.1.7 Penatalaksanaan .....	10
2.2 Tinjauan Masalah Keperawatan .....	11

2.2.1	Konsep Gangguan Pola Tidur .....	11
2.2.2	Konsep Asuhan Keperawatan .....	15
2.3	Konsep Lightning Terapi.....	22
2.4	Kerangka Konsep.....	25
BAB III	.....	26
METODE PENGAMBILAN KASUS	.....	26
3.1	Desain Karya Tulis .....	26
3.2	Pengambilan Subjek.....	26
3.3	Lokasi dan Waktu Pengambilan Subjek.....	26
3.4	Definisi Operasional.....	27
3.5	Instrumen .....	27
3.6	Langkah Pengambilan Data .....	28
3.7	Etika Studi Kasus .....	28
BAB IV	.....	29
HASIL DAN PEMBAHASAN	.....	29
4.1	Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	29
4.1.1	Pasien 1 .....	29
4.1.2	Pasien 2 .....	33
4.1.3	Pasien 3 .....	38
4.1.4	Pasien 4 .....	43
4.1.5	Pasien 5 .....	47
4.2	Hasil Penerapan Tindakan.....	52
4.3	Pembahasan.....	52
BAB V	.....	56
KESIMPULAN DAN SARAN	.....	56
5.1	Kesimpulan .....	56
5.2	Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 Hasil Uji Turnitin

Lampiran 3 Quesioner

Lampiran 4 : SOP Lightening Therapy



## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi.....	8
Tabel 3. 1 Defisini Operasional.....	27
Tabel 4. 2 Hasil Penerapan Tindakan.....	52



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 2 Pathway Hipertensi .....	9
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep .....	25



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi menjadi permasalahan kesehatan yang merajalela, sering terjadi, dan bisa dialami siapa saja dan hipertensi juga sering dijuluki sebagai "the silent killer, Tanpa gejala yang jelas dan bisa tanpa gejala (Kemenkes, 2021).

Menurut *World Health Organization*, (2023) hipertensi mempengaruhi kurang lebih 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia, dengan mayoritasnya, yaitu dua pertiga, tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah. Yang menjadi perhatian, sebanyak 46% penderita hipertensi tidak menyadari kondisi mereka, sementara hanya 42% yang telah didiagnosis dan mendapatkan pengobatan. Selain itu, hanya 21% orang dewasa dengan hipertensi yang berhasil mengendalikan kondisi mereka, mencerminkan tantangan kesehatan global yang signifikan. Penyakit ini dikenal sebagai "pembunuh diam-diam" karena berkontribusi besar terhadap angka kematian dini di dunia. Dalam upaya mengatasi permasalahan ini, salah satu target pengendalian penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% dalam rentang waktu 2010 hingga 2030.

Sementara itu, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2018), prevalensi hipertensi di Indonesia tercatat sebesar 34,1%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya di tahun 2013 yang sebesar 25,8%.

Selain itu, menurut laporan Kementerian Kesehatan Jawa Tengah, (2019), hipertensi masih menjadi penyakit dengan proporsi terbesar di antara seluruh penyakit tidak menular (PTM) yang dilaporkan, yakni sebesar 57,10%. Dari total populasi berisiko (usia di atas 15 tahun) yang telah menjalani pemeriksaan tekanan darah pada tahun 2018, tercatat sebanyak 9.099.765 orang atau sekitar 34,60%. Dari hasil pemeriksaan tersebut, sebanyak 1.377.356 orang atau sekitar 15,14% dinyatakan mengalami hipertensi atau tekanan darah tinggi.

WHO, (2023) memaparkan Adas banyak faktor risiko untuk tekanan darah tinggi, yang dapat dibagi menjadi dua kelompok: yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah. Beberapa faktor risiko yang dapat diubah termasuk pola makan yang buruk yang mengandung terlalu banyak garam, terlalu banyak lemak jenuh dan trans, serta tidak cukup buah dan sayuran. Selain itu, tidak mendapatkan cukup olahraga, merokok, minum alkohol terlalu banyak, dan kelebihan berat badan atau obesitas dapat membuat hipertensi lebih mungkin terjadi. Beberapa faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah memiliki riwayat keluarga tekanan darah tinggi, berusia di atas 65 tahun, dan memiliki masalah kesehatan lain seperti diabetes atau penyakit ginjal.

Sejalan dengan hal tersebut, Rahmadhani, (2021) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua kategori utama. Pertama, faktor yang bersifat tetap atau tidak dapat diubah, seperti jenis kelamin, usia, dan faktor genetik. Kedua, faktor yang dapat diubah, seperti pola makan, kebiasaan berolahraga, dan aspek gaya hidup lainnya.

Selain itu, menurut Merdekawati et al., (2021) penderita hipertensi sering mengalami berbagai gangguan, termasuk obstructive sleep apnea syndrome (OSAS), restless legs syndrome, sakit kepala, pusing, sesak napas, dan nokturia, yang semuanya dapat mempengaruhi kualitas tidur. Gangguan tidur tersebut berdampak pada regulasi hormon, terutama kortisol, serta metabolisme glukosa. Dalam kondisi tidur yang normal, aktivitas sistem saraf menurun, pemanfaatan glukosa oleh otak berkurang, produksi hormon pertumbuhan meningkat, dan kadar hormon kortisol menurun. Kortisol, yang diproduksi oleh kelenjar adrenal, memiliki peran penting dalam menjaga tekanan darah tetap stabil dan mengelola stres, yang merupakan salah satu faktor pemicu hipertensi.

Gangguan pola tidur terjadi ketika seseorang mengalami atau berisiko mengalami perubahan dalam kualitas maupun kuantitas istirahatnya, yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan serta mengganggu gaya hidupnya.

Menurut Ratri et al., (2022), terdapat keterkaitan antara gangguan tidur dan hipertensi, yang berhubungan dengan aktivitas saraf simpatis, terutama saat fase tidur REM. Pada lansia dengan hipertensi, gangguan tidur dapat menyebabkan

perubahan curah jantung serta penurunan resistensi pembuluh darah perifer, yang seharusnya membantu menurunkan tekanan darah di malam hari. Namun, peningkatan aktivitas saraf simpatis yang signifikan selama fase tidur REM menyebabkan tekanan darah tetap mendekati kondisi saat individu terjaga. Pola tidur yang terganggu dapat menurunkan kualitas tidur, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap perkembangan prehipertensi hingga hipertensi kronis.

Dampak lebih lanjut dari kualitas tidur yang buruk dapat mengurangi kualitas hidup pasien serta meningkatkan risiko gangguan kesehatan yang lebih serius, termasuk penyakit jantung hingga kematian jantung mendadak. Selain itu, gangguan pola tidur dapat menyebabkan ketidakseimbangan sistem saraf otonom, di mana aktivitas saraf simpatis menjadi lebih dominan dibandingkan modulasi saraf parasimpatis. Kondisi ini berkontribusi terhadap penurunan aktivitas saraf parasimpatis dan peningkatan aktivitas saraf simpatis, yang berperan penting dalam perkembangan penyakit jantung (Risidiana & Rozy, 2019).. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang efektif dalam menangani gangguan pola tidur. Salah satu pendekatan yang dapat diterapkan pada pasien hipertensi dengan masalah pola tidur adalah terapi nonfarmakologis (Artini & Handayani, 2021).

Pendekatan nonfarmakologis dalam keperawatan dapat dilakukan melalui intervensi yang sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (PPNI, 2018). Intervensi ini mencakup observasi terhadap pola tidur pasien, faktor yang mengganggu tidur, konsumsi makanan dan minuman yang berpotensi menghambat tidur, serta penggunaan obat tidur. Secara terapeutik, pendekatan ini melibatkan modifikasi lingkungan, pembatasan tidur siang, pengelolaan stres, penerapan jadwal tidur yang konsisten, serta peningkatan kenyamanan melalui teknik seperti pijat atau akupresur. Selain itu, edukasi juga diberikan untuk meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya tidur yang cukup, menghindari konsumsi makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur, serta menerapkan metode relaksasi nonfarmakologis guna mendukung pola tidur yang lebih sehat.

Salah satu intervensi yang dapat diterapkan adalah modifikasi lingkungan, seperti pengaturan kebisingan, suhu kamar, jenis matras dan tempat tidur, serta pencahayaan. Diketahui bahwa pengelolaan pencahayaan berperan dalam meningkatkan kualitas tidur dengan mengurangi paparan cahaya terang, terutama cahaya biru, yang dapat menghambat produksi melatonin—hormon yang mengatur siklus tidur. Paparan cahaya terang pada malam hari, termasuk dari perangkat elektronik, dapat merangsang otak dan menekan sekresi melatonin, sehingga mengganggu ritme sirkadian tubuh dan menyebabkan kesulitan tidur. Sebaliknya, lingkungan tidur yang redup atau gelap mendukung peningkatan produksi melatonin, membantu tubuh memasuki fase tidur yang lebih dalam, serta memperbaiki pola tidur (Hidayat et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Faulkner et al., (2019)) membuktikan bahwa reduksi pencahayaan pada malam hari dapat meningkatkan total durasi tidur serta mengurangi gangguan tidur seperti terbangun di tengah malam. Selain itu, pengurangan paparan cahaya juga meningkatkan kontinuitas tidur, serta mengurangi waktu terjaga setelah individu tertidur.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan ini lebih lanjut dalam sebuah penelitian berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Peningkatan Tekanan Darah yang Mengalami Gangguan Pola Tidur melalui Terapi Pencahayaan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo”.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang terjadi peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Peningkatan Tekanan Darah Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur Dengan Lightening Terapi Di RSUD Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners Profesi Keperawatan yaitu guna menjabarkan hasil dari Implementasi Asuhan Keperawatan Pada Pasien Peningkatan Tekanan Darah Dengan Masalah Keperawatan Utama

Gangguan Pola Tidur Dengan *Lightening Terapi* Di RSUD Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan utama gangguan pola tidur.
- b. Menganalisis hasil analisa data yang muncul pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan utama gangguan pola tidur.
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan utama gangguan pola tidur
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan utama gangguan pola tidur
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan utama gangguan pola tidur
- f. Menganalisis hasil inovasi tindakan terapi nonfarmakologis lightening terapi dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Peningkatan Tekanan Darah Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur Dengan Lightening Terapi Di RSUD Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo

#### 1.4 Manfaat

##### 1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan sumber informasi bagi mahasiswa keperawatan maupun perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan, khususnya dalam memberikan intervensi terhadap gangguan pola tidur pada pasien hipertensi dengan pendekatan nonfarmakologis, seperti terapi pencahayaan (lightening therapy).

##### 2. Bagi Praktik Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan rekomendasi bagi tenaga kesehatan dalam penerapan penatalaksanaan serta praktik pelayanan keperawatan, khususnya dalam merawat pasien hipertensi yang mengalami gangguan pola tidur.

##### 3. Bagi Pasien Hipertensi dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga mengenai alternatif pengobatan, terutama pendekatan nonfarmakologis, dalam mengatasi gangguan pola tidur pada pasien hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afni, N. (2022). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Pada Lansia Dengan Insomnia Di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu Tahun 2022* (Vol. 33, Issue 1).
- Ansar, J., Dwinata, I., & Apriani. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(3), 28–35.
- Artini, B., & Handayani, D. (2021). PENERAPAN INTERVENSI TERAPI AKUPRESUR UNTUK MENGATASI GANGGUAN POLA TIDUR PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 54–60. <https://doi.org/10.47560/kep.v10i2.294>
- Faulkner, S. M., Bee, P. E., Meyer, N., Dijk, D. J., & Drake, R. J. (2019). Light therapies to improve sleep in intrinsic circadian rhythm sleep disorders and neuro-psychiatric illness: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 46, 108–123. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2019.04.012>
- Faulkner, S. M., Dijk, D. J., Drake, R. J., & Bee, P. E. (2020). Adherence and acceptability of light therapies to improve sleep in intrinsic circadian rhythm sleep disorders and neuropsychiatric illness: a systematic review. *Sleep Health*, 6(5), 690–701. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2020.01.014>
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022). Modul Etika Penelitian. In *Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I*.
- Hidayat, M. T., Nurmaulid, A., Wulandari, D. S., Muto'an, A. S., & Aditya, D. (2023). Hubungan Gelombang Cahaya Lampu dan Cahaya Biru dengan Kualitas Tidur Remaja Dewasa. *Bhinneka: Jurnal Bintang Pendidikan Dan Bahasa*, 2(1), 39–51. <https://doi.org/10.59024/bhinneka.v2i1.621>
- Kemendes. (2018, April 10). *Pencegahan dan pengendalian Hipertensi, mengurangi risiko Hipertensi*. P2ptm.Kemkes. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/pencegahan-dan-pengendalian-hipertensi-mengurangi-risiko-hipertensi>
- Kemendes. (2021). *Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung, Gagal Ginjal, dan Stroke*. Sehat.Negeriku.Kemendes. [https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210506/3137700/hipertensi-penyebab-utama-penyakit-jantung-gagal-ginjal-dan-stroke/#:~:text=Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar \(Riskesdas,yang terdiagnosis%2C sisanya tidak terdiagnosis](https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210506/3137700/hipertensi-penyebab-utama-penyakit-jantung-gagal-ginjal-dan-stroke/#:~:text=Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,yang terdiagnosis%2C sisanya tidak terdiagnosis)
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Mauliachmy, A. I. (2022). Asuhan Keperawatan Pada an. S Dengan Diagnosa Gastroenteritis Di Ruang D2 Rspal Dr.Ramelan Surabaya. *Bang Tuah Surabaya*, 5(1), 1–23.
- Merdekawati, R., Komariah, M., & Sari, E. A. (2021). Intervensi Non Farmakologis untuk Mengatasi Gangguan Pola Tidur pada Pasien Hipertensi: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 225–233. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>
- Oktaviana, V., & Sukmalara, D. (2020). Hubungan Penggunaan Lampu Pada Saat Tidur Dengan Kualitas Tidur Remaja Di Smk Kesdam Jaya Jakarta. *Afiat*,

- 6(02), 9–15. <https://doi.org/10.34005/afiat.v6i02.1327>
- PPNI. (2017a). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2017b). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. In *PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA*.
- Rahmadhani, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(1), 52–62. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i1.132>
- Ratri, B. A., Kusnul, Z., & Sumirat, W. (2022). Gangguan Pola Tidur Pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 4(2), 61–66. <https://doi.org/10.53599/jip.v4i2.98>
- Risdiana, N., & Rozy, M. F. (2019). Hubungan antara Gangguan Pola Tidur dengan Keseimbangan Sistem Saraf Otonom pada Usia Dewasa Muda. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 19(1), 1–6. <https://doi.org/10.18196/mm.190120>
- Riyana, A., & Nurhidayat, I. (2022). Pengetahuan Tentang Istirahat Tidur Pada Santri Di Pesantren Al-Munawwar Jarnauziyyah Mangkubumi Kota Tasikmalaya. 3(1), 311–319.
- Rusmiyati, R. S. (2016). Pengaruh Penggunaan Lampu Saat Tidur Terhadap Kualitas Tidur Remaja Di Madrasah Aliyah Negeri 2 Pontianak. *Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak*, 1–7.
- Sari, I. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pasien Di Iccu Rsud Ulin Banjarmasin. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(2), 310. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i2.7680>
- Sari, N. P. (2020). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Hipertensi yang di Rawat di Rumah Sakit [POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN SAMARINDA]. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). [http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1069/1/KTI Novia Puspita Sari.pdf](http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1069/1/KTI%20Novia%20Puspita%20Sari.pdf)
- Suhesti, E., & Zakiudin, A. (2023). Asuhan Keperawatan Pada An.G Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Gastroenteritis Akut (GEA) Di Ruang Anggrek I RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. 1(4).
- Tengah, D. K. P. J. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018*.
- Wahyuni, Wahyuni, E. S., & Silvitasari, I. (2018). Peduli hipertensi untuk kader posyandu. In *Buku Saku*. K-Media.
- WHO. (2023, March 16). *Hypertension*. Who.Int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Widiyati, S., & Supriyadi, B. W. F. A. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur pada Klien Kesadaran Composmentis di Ruang ICU. 13, 909–916.
- Yoon, J., Heo, S. J., Lee, H., Sul, E. G., Han, T., & Kwon, Y. J. (2024). Assessing the Feasibility and Efficacy of Pre-Sleep Dim Light Therapy for Adults with Insomnia: A Pilot Study. *Medicina (Lithuania)*, 60(4), 1–15.

<https://doi.org/10.3390/medicina60040632>

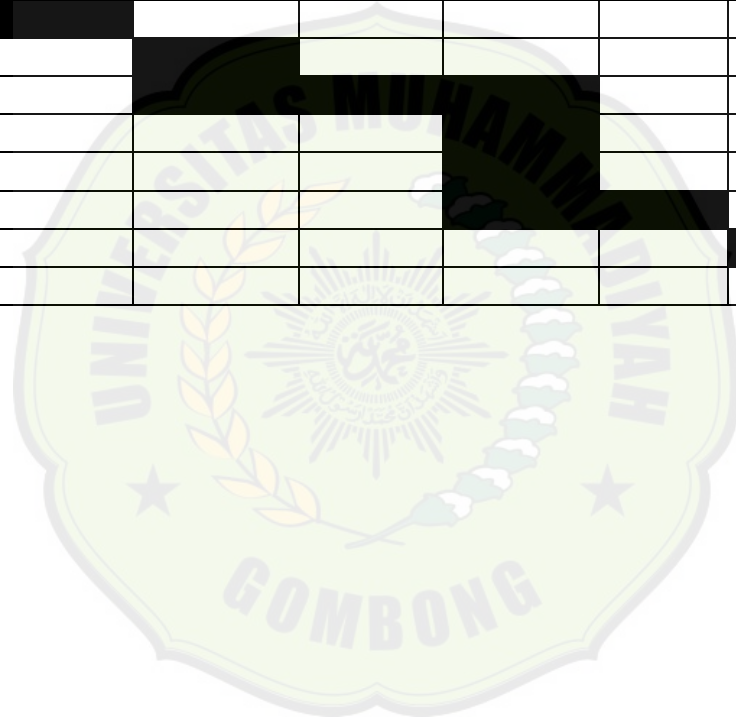
Yulanda, G. (2017). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Jurnal Majority*, 6(1), 25–33.

Zainuddin, R., Ahmad, E. H., Syahrani, S., Mahmud, Y., & Nurbaiti, N. (2022). Efektivitas Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 255–261. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.745>



Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Kegiatan	2024		2025						
	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
Pengajuan judul	■								
Studi Pendahuluan		■	■						
Penyusunan Proposal		■	■	■					
Seminar Proposal		■		■					
Perbaikan Proposal				■	■				
Pengumpulan Data				■	■	■			
Penyusunan Laporan Hasil						■	■		
Seminar Hasil								■	■





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>  
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

## SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENINGKATAN TEKANAN DARAH DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN POLA TIDUR DI RSUD PROF. DR. MARGONO

Nama : Efi Yulita Sari  
NIM : 202403028  
Program Studi : Profesi Ners  
Hasil Cek : 15 %

Gombong, 19 Juni 2025

Pustakawan

  
(Desy Setijawati)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

### Lampiran 3 Quesioner

#### The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

Petunjuk :

Pertanyaan berikut berhubungan dengan kebiasaan tidur Bapak/Ibu/Saudara selama satu minggu terakhir. Jawaban anda harus menunjukkan jawaban yang paling akurat untuk menggambarkan sebagian besar malam dan hari selama seminggu yang lalu. Kami berharap Bapak/Ibu menjawab semua pertanyaan dimana untuk pertanyaan nomor 1-4 jawaban dengan angka sedangkan jawaban untuk pertanyaan nomor 5-9 cukup dengan dengan memberi tanda (X) pada salah satu kolom pilihan jawaban yang ada.

*Selama seminggu terakhir,*

1. Kapan (jam berapa) biasanya anda tidur pada malam hari
2. Berapa lama (dalam menit) anda perlukan untuk dapat tertidur tiap malam
3. Kapan (jam berapa) biasanya anda bangundi pagi hari?
4. Berapa jam lama tidur anda yang sebenarnya tiap malam? (hal ini berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan ditempat tidur)

Berikan tanda (v) pada salah satu jawaban yang bapak/ibu anggap paling sesuai!

No	Pertanyaan	≥3X Seminggu	2X seminggu	1X seminggu	Tidak pernah
5	Selama seminggu yang lalu, seberapa sering anda mengalami				
	a. Tidak dapat tertidur dalam waktu 30 menit setelah berbaring.				
	b. Terbangun di tengah malam atau dini hari tanpa sebab yang jelas.				
	c. Harus bangun di malam hari untuk ke kamar mandi.				
	d. Kesulitan bernapas dengan				

No	Pertanyaan	≥3X Seminggu	2X seminggu	1X seminggu	Tidak pernah
	nyaman saat tidur di malam hari.				
	e. Mengalami batuk atau mendengkur keras saat tidur di malam hari.				
	f. Merasa kedinginan atau menggigil seperti demam saat tidur di malam hari.				
	g. Merasa terlalu kepanasan hingga sulit tidur di malam hari.				
	h. Mengalami mimpi buruk yang mengganggu tidur di malam hari.				
	i. Merasa kesakitan selama tidur di malam hari (contoh: kram, pegal, atau nyeri).				
	j. Hal lain yang menyebabkan gangguan tidur Anda di malam hari dan Berapa sering anda mengalami kesulitan tidur karena alasan tersebut?				
6	Selama seminggu terakhir, seberapa sering Anda mengonsumsi obat yang dapat menyebabkan rasa kantuk? (Baik obat yang diresepkan oleh dokter				

No	Pertanyaan	≥3X Seminggu	2X seminggu	1X seminggu	Tidak pernah
	maupun obat bebas)				
7	Selama seminggu terakhir, seberapa sering Anda mengalami kesulitan untuk tetap terjaga, merasa segar, atau tidak mengantuk saat makan atau melakukan aktivitas lainnya?				

No	Pertanyaan	Tidak Antusias	Kecil	Sedang	Besar
8	Seberapa antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				

No	Pertanyaan	Sangat kurang	Kurang	Baik	Sangat baik
9	Bagaimana kualitas tidur Anda selama 1 bulan terakhir				

#### Cara Penilaian

Kualitas tidur adalah skor yang diperoleh dari responden yang telah menjawab pertanyaan-pertanyaan pada Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), yang terdiri dari 7 komponen, yaitu kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari. Masing- masing komponen memiliki kisaran nilai 0 – 3 dengan 0 menunjukkan tidak adanya kesulitan tidur dan 3 menunjukkan kesulitan tidur yang berat. Skor tersebut dengan kisaran nilai 0 – 21. Disesuaikan dengan kriteria penilaian yang dikelompokkan sebagai berikut :

#### Kriteria Penilaian

Berdasarkan total skor, kualitas tidur dikelompokkan menjadi:

- Sangat baik: Skor 0
- Cukup baik: Skor 1–7
- Cukup buruk: Skor 8–14
- Sangat buruk: Skor 15–21



## Lampiran 4 : SOP Lightening Therapy

### SOP LIGHTENING THERAPY (TERAPI CAHAYA REMANG) UNTUK PASIEN GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN HIPERTENSI

#### Pengertian

Lightening therapy adalah suatu terapi menggunakan cahaya remang-remang yang bertujuan untuk menciptakan suasana relaksasi, membantu regulasi pola tidur, dan menurunkan tingkat stres pada pasien dengan gangguan pola tidur, khususnya pasien yang memiliki hipertensi.

#### Tujuan

1. Membantu mengatur pola tidur pasien.
2. Menurunkan tingkat stres dan memberikan efek relaksasi.
3. Meningkatkan kualitas tidur.
4. Membantu menurunkan tekanan darah melalui pengurangan stres.
5. Menciptakan lingkungan yang mendukung istirahat pasien.

#### Indikasi

1. Pasien dengan gangguan pola tidur (insomnia, kualitas tidur buruk).
2. Pasien dengan hipertensi yang memiliki keluhan sulit tidur.
3. Pasien yang mengalami stres atau kecemasan ringan.

#### Alat dan Bahan

1. Lampu dengan intensitas cahaya remang-remang
2. Kursi atau tempat tidur yang nyaman.
3. Penutup jendela untuk mengatur pencahayaan ruangan.
4. Jam atau alat pengatur waktu (timer).
5. Aromaterapi atau minyak esensial (opsional, jika diperlukan).
6. Buku catatan untuk mendokumentasikan respon pasien.

#### Prosedur Tindakan

##### Pra Interaksi

1. Kaji kebutuhan pasien akan terapi cahaya remang.
2. Identifikasi faktor yang menjadi kontraindikasi, seperti fotofobia atau sensitivitas terhadap cahaya.
3. Siapkan alat dan bahan yang dibutuhkan.

##### Orientasi

4. Beri salam dan panggil pasien dengan namanya.
5. Jelaskan tujuan, prosedur, dan durasi terapi kepada pasien/keluarga.
6. Pastikan pasien memahami dan memberikan persetujuan untuk terapi.

##### Tahap Kerja

7. Pastikan privasi pasien terjaga.
8. Atur ruangan menjadi remang-remang dengan menyalakan lampu berintensitas rendah.

9. Tempatkan pasien dalam posisi yang nyaman, baik duduk maupun berbaring.
10. Jika menggunakan aromaterapi, tambahkan aroma lembut untuk meningkatkan relaksasi.
11. Berikan suasana yang tenang dan bebas dari gangguan suara keras.
12. Selama terapi, amati respon pasien, seperti relaksasi atau perubahan pola pernapasan atau nyeri.

#### Pasca Terapi

13. Matikan lampu remang setelah durasi selesai
14. Pastikan pasien merasa nyaman dan kondisi ruangan kembali seperti semula.
15. Evaluasi tekanan darah pasien jika diperlukan.
16. Rapikan lingkungan terapi dan catat hasil tindakan.

#### Evaluasi

1. Respon pasien terhadap terapi.
2. Perubahan kualitas tidur yang dirasakan pasien.
3. Tekanan darah pasien setelah terapi, jika diperlukan.

#### Dokumentasi

1. Waktu pelaksanaan terapi.
2. Respon pasien selama dan setelah terapi.
3. Catatan perubahan atau keluhan pasien, jika ada.

Lampiran 5. Surat Permohonan menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon Responden Study Kasus

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Efi Yulita Sari

NIM : 202403028

Adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong 2024 yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul : “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Peningkatan Tekanan Darah Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur Di Rsud Prof. Dr. Margono” .

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila ada ancaman kepada Bapak/Ibu berhak mengundurkan diri sebagai responden dalam penelitian ini.

Apabila Bapak/Ibu menyetujui menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon untuk mengisi formulir persetujuan menjadi responden dan daftar pertanyaan yang saya ajukan

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

(Efi Yulita Sari)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 6. Inform Consent

INFORM CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai study kasus yang akan dilakukan oleh Efi Yulita Sari dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Peningkatan Tekanan Darah Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur Di Rsud Prof. Dr. Margono”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama study kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, .....2024

Saksi









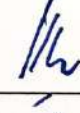

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(.....)

### FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

**Nama Mahasiswa** : Efi Yulita Sari  
**NIM** : 202403028  
**Pebimbing** : Dadi Santoso, M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik /Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Selasa/12 November 2024	Pengajuan Judul		
Kamis/14 November 2024	ACC Judul		
Rabu/25 Desember 2024	Konsul Bab 1		
Rabu/15 Januari 2025	Revisi Bab 1 dan Konsul Bab 2		
Kamis/30 Januari 2025	Revisi Bab 2 dan Konsul Bab 3		
Kamis/6 Februari 2025	ACC Proposal		
9 Juni 2025	Konsul BAB 4 5		
10 Juni 2025	Revisi BAB 4		
13 Juni 2025	Konsul revisi BAB 4 5		
14 Juni 2025	ACC		

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan  
Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S.Kep., Ns.M.Kep)

