ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN PENGGUNAAN METODE TERAPI *EYE MASK* UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

PRADESKA LARAS DEWANTI

202201068

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2024/2025

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN PENGGUNAAN METODE TERAPI *EYE MASK* UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Diploma III

PRADESKA LARAS DEWANTI

202201068

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

FAKULTAS ILMU KSEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2024/2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Pradeska Laras Dewanti
NIM	: 202201068
Program Studi	: DIII Keperawatan
Instutisi	: Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 28 April 2025

Pembuat pernyataan



(Pradeska Laras Dewanti)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Pradeska Laras Dewanti

NIM : 202201068

Program Studi : DIII Keperawatan

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Nonekslusif atas karya ilmiah saya yang berjudul : "Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Penggunaan Metode Terapi *Eye Mask* untuk Meningkatkan Kualitas Tidur di RS PKU Muhammadiyah Gombong".

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), 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

Pada tanggal : 28 April 2025

Yang Menyatakan



Pradeska Laras Dewanti

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Pradeska Laras Dewanti NIM 202201068 dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Penggunaan Metode Terapi *Eye Mask* untuk Meningkatkan Kualitas Tidur di RS PKU Muhammadiyah Gombong" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 28 April 2025

Pembimbing

(Dadi Santoso, S.Kep., Ns., M.Kep.)

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep.)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Pradeska Laras Dewanti NIM 202201068 dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Penggunaan Metode Terapi *Eye Mask* untuk Meningkatkan Kualitas Tidur di RS PKU Muhammadiyah Gombong" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 14 Mei 2025.

Dewan Penguji

Penguji Ketua:

Bambang Utoyo, S.Kep., Ns., M.Kep. (.....)

Penguji Anggota:

Dadi Santoso, S.Kep., Ns., M.Kep. (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep.

KATA PENGANTAR

Dengan segala puja dan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Penggunaan Metode Terapi *Eye Mask* untuk Meningkatkan Kualitas Tidur di RS PKU Muhammadiyah Gombong" sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari banyak keterbatasan pengetahuan dan pengalaman sehingga hasil penulisan jauh dari kata sempurna. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan suport dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan banyak terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Kepada kedua orang tua saya, Ayah Eko dan Mamah Wati yang selalu menjadi penyemangat penulis sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia, yang tiada hentinya selalu memberikan kasih sayang, do'a, dan motivasi dengan penuh keikhlasan yang tak terhingga kepada penulis. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis. *I love you more than anything..*
2. Kepada Gildha adik saya, mbah kakung, dan almh. mbah uti serta keluarga besar saya yang selalu mendukung dan menyemangati dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Hj. Herniyatun M.Kep.Sp.Mat., selaku ketua Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Mat., selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
5. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku ketua program studi DIII Keperawatan.
6. Bapak Dadi Santoso, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing yang sudah banyak sekali memberikan waktu, ilmu, arahan dan kemudahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak Bambang Utoyo, S.Kep., Ns., M.Kep., sebagai dosen penguji yang telah memberikan masukan untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Seluruh dosen dan staff karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan fasilitas kepada kami.
9. Kepada sahabat tercinta saya, Liza dan Betrik yang telah memberikan saya semangat dan menjadi tempat saya untuk berkeluh kesah selama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman seperjuangan Oca, Miranti, Salsa, Niken, Naela, Ica, Indah, Suka, Olin, dan teman-teman D III Keperawatan B yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Terima kasih sudah menjadi teman, sahabat, dan saudara yang selalu menguatkanku. Selalumembersamai dalam perjuangan dan tidak pernah mengeluh ketika direpotkan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
11. Teman-teman SMA saya Iin dan Tri yang selalu memberi motivasi, semangat, dukungan tanpa henti dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
12. Semua pihak yang telah membantu penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
13. *And last but not least*, ya diri saya sendiri Pradeska Laras Dewanti. Apresiasi sebesar-besarnya yang telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Sulit bisa bertahan sampai dititik ini, terimakasih untuk tetap hidup dan merayakan dirimu sendiri, walaupun sering kali putus asa atas apa yang sedang diusahakan. Tetaplah jadi manusia yang mau berusaha dan tidak lelah untuk mencoba. *God thank you for being me independent women, i know there are more great ones but i'm proud of this achievement.*

Penulis juga menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kriteria sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis berharap semoga Karya Tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Gombong, 30 November 2024

(Pradeska Laras Dewanti)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI iii
LEMBAR PERSETUJUAN iv
LEMBAR PENGESAHAN v
KATA PENGANTAR vi
DAFTAR ISI viii
DAFTAR GAMBAR x
DAFTAR TABEL xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
ABSTRAK xiii
ABSTRACT xiv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penulisan 4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6
A. Tinjauan Literatur 6
1. Konsep Medis Hipertensi 6
2. Konsep Gangguan Pola Tidur 14
3. Konsep *Eye mask* 17
4. Konsep Asuhan Keperawatan 18
B. Kerangka Konsep 31
BAB III METODE STUDI KASUS 32
A. Desain Karya Tulis 32
B. Pengambilan Subjek 32
C. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Kasus 33
D. Definisi Operasional 33
E. Instrumen 34

F. Langkah Pengambilan Data 35
G. Etika Studi Kasus 36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 38
A. Hasil Studi Kasus 38
B. Hasil Tindakan Inovasi Keperawatan Penerapan Terapi *Eye mask* 55
C. Pembahasan 59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 69
A. Kesimpulan 69
B. Saran 70
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway 11
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....31

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekan darah menurut JNC7.....7
Tabel 2.2 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut ESC/ESH.....7
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan Gangguan Pola Tidur.....20
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....33
Tabel 4.1 Hasil Lembar Observasi Harian…….56
Tabel 4.2 Hasil Lembar Kuisioner PSQI……57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Format Asuhan Keperawatan
Lampiran 2. Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi *Eye Mask*
Lampiran 3. Kuisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI)
Lampiran 4. Lembar Observasi Harian Klien
Lampiran 5. Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
Lampiran 6. Informed Consent
Lampiran 7. Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah
Lampiran 8. Lembar Konsultasi Bimbingan Abstrak
Lampiran 9. Hasil Uji Turnitin

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, April 2025

Pradeska Laras Dewanti[1], Dadi Santoso[2]
Email : pradeska.laras23@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN PENGGUNAAN METODE TERAPI *EYE MASK* UNTU MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Gangguan pola tidur pada penderita hipertensi dapat memperburuk kondisi tekanan darah dan menimbulkan keluhan. Terdapat beberapa terapi nonfarmakologis yang dapat meningkatkan kualitas tidur. Salah satunya adalah terapi *eye mask*.
Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan gangguan tidur melalui terapi *eye mask*.
Metode: Studi kasus pada tiga pasien hipertensi dengan gangguan tidur. Terapi eye mask diberikan selama tiga hari dan dievaluasi menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).
Hasil: Pasien menunjukkan peningkatan durasi dan kualitas tidur, penurunan skor PSQI dari kategori buruk ke cukup, nyeri kepala menurun, serta tekanan darah menjadi lebih stabil.
Rekomendasi: Terapi *eye mask* efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien hipertensi sehingga perlunya integrasi terapi *eye mask* dalam praktik keperawatan sebagai bentuk intervensi sederhana namun efektif dalam mengatasi gangguan pola tidur.

Kata Kunci; *Asuhan Keperawatan, Hipertensi, Gangguan Pola Tidur, Eye mask*

---

[1] Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
[2] Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DIPLOMA III OF NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, April 2025

Pradeska Laras Dewanti[1], Dadi Santoso[2]
Email : pradeska.laras23@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR HYPERTENSIVE PATIENTS USING *EYE MASK* THERAPY TO IMPROVE SLEEP QUALITY AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Sleep disturbances in hypertensive patients can worsen blood pressure and cause complaints. Several non-pharmacological therapies can improve sleep quality. One of them is eye mask therapy.
Objective: To describe nursing care for hypertensive patients with sleep disturbances through eye mask therapy.
Method: A case study was conducted on three hypertensive patients with sleep disturbances. Eye mask therapy was given for three days and evaluated using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).
Results: Patients showed improved sleep duration and quality, decreased PSQI scores from poor to fair, reduced headaches, and more stable blood pressure.
Recommendation: Eye mask therapy is effective in improving sleep quality in hypertensive patients, thus it should be integrated into nursing practice as a simple yet effective intervention to manage sleep disturbances.

Keywords; *Nursing Care, Hypertension, Sleep Disturbance, Eye mask*

---

[1] Student of Universitas Muhammadiyah Gombong
[2] Lecture of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi ialah sebutan untuk tekanan darah tinggi dan merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang mengancam bagi kesehatan dan berpotensi menyebabkan kematian. Kondisi ini berkaitan dengan gangguan pada pembuluh darah yang berdampak pada aliran darah serta distribusi nutrisi ke jaringan tubuh terganggu atau melambat. Karena sering berkembang tanpa gejala yang nyata, hipertensi mempunyai nama khas yaitu Silent Killer atau "pembunuh diam-diam," sehingga dapat berakibat fatal jika tidak terdeteksi sejak dini (Suanda Saputra, 2023).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2023, sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 70 tahun di dunia mengalami hipertensi. Di Indonesia, hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk berusia di atas 18 tahun sebesar 34,1%. Provinsi Kalimantan Selatan mencatat angka tertinggi, yaitu 44,1%, sedangkan Papua memiliki angka terendah sebesar 22,2%. Jumlah penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 63.309.620 orang, dengan angka kematian akibat hipertensi mencapai 427.218 jiwa.

Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi hipertensi mencapai 37,57%, dengan persentase yang lebih tinggi pada perempuan (40,17%) dibandingkan laki-laki (34,83%). Angka prevalensi ini sedikit lebih tinggi di wilayah perkotaan (38,11%) dibandingkan pedesaan (37,01%) dan cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Menurut data Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2019, sekitar 8.070.378 orang atau 30,4% dari penduduk berusia 15 tahun ke atas di provinsi tersebut mengalami hipertensi.. Sementara itu, menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen (2018), jumlah penduduk Kebumen tercatat sekitar 1.799.576 jiwa, dengan 186.828 jiwa di antaranya berusia 60 tahun ke atas. Di Kabupaten Kebumen, jumlah kasus hipertensi yang tercatat di Puskesmas

dan rumah sakit sebanyak 114.515 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupatan Kebumen, 2018; Sarwono, P.A. 2021)

Menurut Wiranto et al. (2023), faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi dapat memicu berbagai kerusakan organ dan sistem tubuh, termasuk kerusakan pada arteri, aneurisma, jantung, otak, ginjal, mata, serta organ lainnya. Meskipun hipertensi merupakan kondisi yang serius, seringkali penyakit ini dianggap sepele oleh sebagian orang. Bahkan, meskipun seseorang telah mengetahui bahwa ia mengidap hipertensi, banyak yang tetap tidak mengubah kebiasaan hidup mereka, seperti merokok, mengonsumsi alkohol, mengkonsumsi garam dalam jumlah berlebihan, dan pola makan tidak sehat lainnya. Jika hipertensi tidak dapat penanganan yang tepat, maka dapat meningkatkan risiko berkembangnya berbagai penyakit serius yang mengancam jiwa, seperti stroke, gagal jantung, gagal ginjal, hingga berujung pada kematian.

Keluhan yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi diantaranya mengeluh pusing/sakit kepala, tengkuk terasa pegal atau berat dan sulit tidur. Sulit tidur merupakan ciri adanya gangguan pola tidur atau ketidakmampuan untuk mempertahankan kondisi tidur. Tanda dan gejalanya seperti sering bangun pada malam hari, mengalami kesulitan untuk tidur kembali, bangun terlalu dini di pagi hari dan merasa lelah setelah bangun (Indrawati dan Andriyanti, 2018).

Gangguan pola tidur pada pasien hipertensi berhubungan dengan pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi akibat peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik. Vasokonstriksi ini meningkatkan tekanan darah dan menyebabkan gangguan sirkulasi di otak, yang memicu resistensi pembuluh darah otak. Selain faktor fisiologis tersebut, lingkungan juga memiliki peran penting terhadap kualitas tidur, khususnya pencahayaan. Paparan cahaya buatan pada malam hari, seperti dari lampu LED atau layar elektronik, dapat menekan sekresi melatonin, hormon yang mengatur siklus tidur-bangun (ritme sirkadian). Mata terpapar oleh cahaya antara waktu pagi dan sore hari, cahaya tersebut menghambat sel saraf dan menekan pelepasan

hormon melatonin. Saat tidur dalam kondisi lampu menyala, otak tidak akan memproduksi hormon melatonin. Terlalu banyak paparan cahaya sesaat sebelum tidur bisa mendapatkan kualitas tidur yang buruk. Mengatur paparan cahaya merupakan cara efektif untuk menjaga siklus sikardian (Veratamala, 2019; Melati Azri et al., 2024)

Peran perawat dalam mengurangi gangguan tidur pada pasien dapat dilakukan melalui pendekatan kolaboratif maupun mandiri. Dalam peran kolaboratif, perawat bekerja sama dengan tim medis menggunakan sedasi, yang melibatkan pemberian obat golongan benzodiazepin, seperti lorazepam, midazolam, dan diazepam Salah satu pendekatan yang sering digunakan adalah pengaturan pencahayaan di lingkungan pasien untuk menciptakan suasana yang mendukung tidur yang lebih baik (Patel, 2019).

Selain itu, salah satu intervensi non-invasif yang diterapkan oleh perawat untuk mengatasi gangguan tidur adalah penggunaan *eye mask*. *Eye mask* berfungsi untuk memblokir cahaya yang dapat mengganggu tidur pasien dengan cara menutup mata menggunakan kain, sebagai bentuk modifikasi lingkungan yang bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan tidur (Rahmanti & Mulianda, 2022). Penelitian oleh Brown et al. (2022) menunjukkan bahwa paparan cahaya di malam hari dapat mengganggu ritme sirkadian, memperpanjang waktu untuk tidur, serta menurunkan efisiensi tidur, yang pada akhirnya berdampak pada tekanan darah. Lingkungan tidur yang terlalu terang memicu aktivasi sistem saraf simpatik, yang justru memperparah kondisi hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Assilddilqy (2020) menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk pada responden dapat berkontribusi pada terjadinya hipertensi atau tekanan darah tinggi. Gangguan tidur yang lama dapat memengaruhi kadar hormon kortisol dan sistem saraf simpatik, yang pada gilirannya menyebabkan peningkatan tekanan darah. Keadaan ini dapat memicu munculnya penyakit lain yang lebih berat. Menurut Jun et al. (2019), pemberian *eye mask* adalah intervensi non-invasif sederhana serta biaya rendah yang terbukti efektif untuk meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi gangguan pola tidur

pada pasien yang dirawat di ruang perawatan. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pemberian *eye mask* pada pasien yang kesulitan tidur dapat memberikan pengaruh signifikan terhadap perbaikan kualitas tidurnya (Mutarobin et al., 2019).

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Penggunaan Metode Terapi *Eye mask* untuk Meningkatkan Kualitas Tidur di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah terapi *eye mask* bisa meningkatkan kualitas tidur pada penderita hipertensi?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Karya Tulis Ilmiah ini memiliki tujuan yaitu menggambarkan asuhan keperawatan dengan mengimplementasikan terapi *eye mask* untuk meningkatkan kualitas tidur pada penderita hipertensi.

2. Tujuan Khusus
   a. Menjelaskan hasil pengkajian pada penderita hipertensi.
   b. Menjelaskan masalah keperawatan pada penderita hipertensi
   c. Menjelaskan intervensi keperawatan pada penderita hipertensi.
   d. Menjelaskan implementasi keperawatan pada penderita hipertensi.
   e. Menjelaskan evaluasi keperawatan pada penderita hipertensi.
   f. Mengetahui hasil penerapan terapi *eye mask* bisa meningkatkan kualitas tidur pada penderita hipertensi.

D. Manfaat

1. Untuk Masyarakat

   Meningkatkan ilmu pengetahuan masyarakat khususnya pada Masyarakat penderita hipertensi dalam meningkatkan kualitas tidur bisa dilaksanakan melalui terapi *eye mask*.

2. Untuk Tenaga Kesehatan

   Menambah ilmu pengetahuan tenaga kesehatan pada aspek keperawatan guna dalam meningkatkan kualitas tidur pada penderita hipertensi melalui penggunaan terapi *eye mask*.

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

   Menambah ilmu baru sebagai pembelajaran guna pada saat melakukan penelitian supaya lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Adrian, R. (2019). Masalah umum pada penderita hipertensi: Gangguan pola tidur dan kelelahan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 23*(2), 112–118.

Ahmad, M. (2017). Klasifikasi hipertensi di Indonesia: Konsensus Perhimpunan Hipertensi Indonesia. *Jurnal Kardiovaskular Indonesia, 10*(2), 100–110.

Andersen, L. P. H., Gögenur, I., Rosenberg, J., & Reiter, R. J. (2016). The safety of melatonin in humans. *Clinical Drug Investigation, 36*(3), 169–175. https://doi.org/10.1007/s40261-015-0368-5

Anggani, R. (2021). Gangguan tidur dan dampaknya terhadap kesehatan mental. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan, 14*(2), 95–102.

Assilddilqy, A. (2020). Kualitas tidur dan hubungannya dengan hipertensi pada pasien. *Jurnal Ilmu Kesehatan, 11*(1), 45–50.

Bani Younis, M. Z., Hayajneh, F. A., & Alduraidi, H. (2019). Effectiveness of eye mask on sleep quality among patients in intensive care unit: A quasi-experimental study. *Intensive and Critical Care Nursing, 50,* 73–77. https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.09.006

Baranwal, N., Yadav, R., & Kumar, V. (2023). Sleep physiology, pathophysiology, and sleep hygiene. *Journal of Sleep Medicine and Disorders*, 11(2), 45–53.

Brinkman, J. E., Sharma, S., & Gershon, A. (2023). Physiology of sleep. StatPearls Publishing.

Choi, H., Kim, Y., Kim, S., & Choi, J. (2020). Effects of melatonin on sleep, pain, and delirium in older adults: A systematic review. *BMC Geriatrics, 20*(1), 1–10.

Demiralp, M., Ozturk, S., & Yildiz, F. (2020). The effect of eye mask use on sleep quality and pain in patients after CABG surgery. *Journal of PeriAnesthesia Nursing, 35*(1), 34–40. https://doi.org/10.1016/j.jopan.2019.03.011

Demiralp, M., Tabak, F. S., & Ekinci, M. (2020). Effects of eye mask and earplugs on sleep quality in patients in the coronary intensive care unit. *Heart & Lung, 49*(6), 794–798. https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2020.04.016

Dewi, A. R., & Andayani, R. (2021). Terapi relaksasi dan penggunaan eye mask terhadap kualitas tidur pasien kronis. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 5(2), 112–118.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2018). *Profil kesehatan masyarakat Kebumen 2018*. Kebumen: Dinas Kesehatan.

Ebrahimzadeh, F., Ghanbari-Firoozabadi, M., & Sadeghi, T. (2021). The effectiveness of non-pharmacological interventions on sleep quality in hospitalized patients: A systematic review. *Journal of Caring Sciences, 10*(2), 103–111.

Eide, P. K., & Norheim, E. (2022). Dark circles under eyes: Understanding the causes. *Dermatologic Therapy*, 35(1), e15391.

Faridah, R. (2021). Tahapan tidur dan implikasinya terhadap kesehatan. *Jurnal Medis, 19*(2), 45–50.

Fatihah, N. (2019). Evaluasi keperawatan: Pentingnya peran perawat dalam proses asuhan. *Jurnal Keperawatan Indonesia, 14*(3), 110–117.

Feralisa, D. (2020). Proses tidur dan pengaruhnya terhadap kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 22*(1), 15–23.

Fitriani, D., Lestari, W., & Rahmawati, S. (2020). Pengaruh paparan cahaya terhadap kualitas tidur pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 45–51.

Fitriani, E., Nurani, Y., & Pratiwi, L. (2020). Pengaruh lingkungan terhadap kualitas tidur pada pasien lanjut usia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia, 8*(2), 90–98.

Grace, S., Smith, J., & Lee, T. (2022). Impact of hypertension on health outcomes: A review. *Journal of Cardiovascular Health, 15*(3), 200–210.

Hastuti, R. (2020). Peningkatan tekanan darah dan dampaknya terhadap kesehatan jantung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12*(4), 250–258.

Huzaimah, N., & Pratiwi, D. (2021). Manifestasi klinis hipertensi: Tanda dan gejala pada pasien. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan, 18*(1), 45–52.

Indrawati, D., & Andriyanti, E. (2018). *Gangguan pola tidur pada penderita hipertensi*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.

Jun, E. M., Choi, S. B., & Choi, S. Y. (2019). Effects of sleep-inducing interventions on sleep quality in adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing, 75*(7), 1433–1446.

Lestari, N. P., Handayani, N., & Purwanti, R. (2022). Efektivitas kombinasi aromaterapi lavender dan teknik relaksasi napas dalam terhadap nyeri kepala dan kualitas tidur pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman, 17*(1), 38–45.

Liu, J., Chen, S., & Xiang, Y. (2021). Environmental exposures and sleep outcomes: An integrative review. *Sleep Medicine Reviews, 58,* 101440. https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101440

Magellans, M. (2009). The role of eye masks in sleep quality: A review. *Sleep Science, 2*(4), 201–205.

Medic, G., Wille, M., & Hemels, M. E. H. (2017). Short- and long-term health consequences of sleep disruption. *Nature and Science of Sleep, 9,* 151–161. https://doi.org/10.2147/NSS.S134864

Mutarobin, N., Sofyan, Y., & Riana, D. (2019). Pengaruh penggunaan eye mask terhadap kualitas tidur pasien. *Jurnal Keperawatan, 15*(3), 155–161.

Nuraini, A. (2019). Klasifikasi hipertensi: Etiologi dan demografi. *Jurnal Kardiovaskular Indonesia, 10*(2), 120–130.

Pramestirini, D., Santosa, A., & Mulyani, R. (2021). Sedasi pada pasien kritis: Peran perawat dalam manajemen tidur. *Jurnal Keperawatan Indonesia, 14*(3), 130–135.

Prameswari, D. A., & Putri, R. K. (2023). Pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap tekanan darah dan kualitas tidur pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Nusantara, 6*(1), 45–52.

Rahmanti, D., & Mulianda, A. (2022). Intervensi non-invasif: Penggunaan eye mask untuk meningkatkan kualitas tidur. *Jurnal Perawatan Kesehatan, 17*(2), 95–103.

Rahmayanti, L., & Kartika, I. A. (2022). Kualitas tidur dan pengaruhnya terhadap tekanan darah pada lansia. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, 11*(3), 210–216.

Rahmayanti, R., & Kartika, I. (2022). Pengaruh sleep hygiene terhadap kualitas tidur pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 10(1), 25–30.

Roshifann, A. A. (2017). Hubungan aktivitas sistem saraf simpatis dengan kualitas tidur pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan, 5*(2), 94–100.

Setyawati, W., Anggraini, R., & Yulianti, L. (2019). Efektivitas penggunaan eye mask terhadap kualitas tidur pasien rawat inap. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran, 7*(2), 85–92.

Sletten, T. L., Rajaratnam, S. M. W., Wright, K. P., & Czeisler, C. A. (2023). The importance of sleep regularity: A consensus statement. *Sleep Health, 9*(6), 587–595. https://doi.org/10.1016/j.jtos.2023.05.009

Smith, J. (2003). Sleep masks: Design and efficacy for sleep improvement. *Journal of Sleep Research, 12*(3), 150–157. https://doi.org/10.1046/j.1365-2869.2003.00355.x

Suanda Saputra. (2023). *Hipertensi sebagai silent killer dan dampaknya terhadap kesehatan global*. Jakarta: Pustaka Medika.

Thayer, T. J. T. (2023). Evaluasi keperawatan dan praktik dokumentasi profesional. *Nursing Standards Today, 18*(1), 77–84.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2022). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik*. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2022). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2022). *Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.

Wijayanti, E., Handayani, R., & Dewi, N. M. (2021). Terapi non-farmakologis untuk mengatasi gangguan tidur pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Terapan, 9*(1), 33–40.

Zisapel, N. (2018). New perspectives on the role of melatonin in human sleep, circadian rhythms and their regulation. *British Journal of Pharmacology, 175*(16), 3190–3199. https://doi.org/10.1111/bph.14116

LAMPIRAN

Lampiran 1

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

A. IDENTITAS KLIEN

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Status :
Agama :
Suku :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Tanggal Masuk RS :
Tanggal Pengkajian :
DX Medis :

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Pendidikan :
Pekerjaan :

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama
2. Riwayat Kesehatan Sekarang
3. Riwayat Kesehatan Dahulu
4. Riwayat Penyakit Keluarga
5. Genogram
6. Pola Fungsional Kesehatan
   a. Pola Pemeliharaan Kesehatan
   b. Pola Aktivitas Latihan
   c. Pola Nutrisi Metabolik
   d. Pola Eliminasi
   e. Pola Tidur-Istirahat
   f. Pola Kognitif-Perseptual
   g. Pola Toleransi-Koping Stress
   h. Persepsi Diri atau Konsep Diri
   i. Pola Seksual-Reproduksi
   j. Pola Hubungan daan Peran
   k. Pola Nilai dan Keyakinan
7. Pemeriksaan Fisik

   Kesadaran : GCS : E…V…M…
   Keadaan Umum :
   TTV : TD : / mmHg

N : x/menit
S : ^{o}C
RR : x/menit
SPO_2 : %
BB : kg
TB : cm

Pemeriksaan Fisik :

1. Kepala :
2. Rambut :
3. Wajah :
4. Mata :
5. Mulut dan bibir :
6. Hidung :
7. Leher :
8. Dada
   1) Paru-paru
      Inspeksi :
      Palpasi :
      Perkusi :
      Auskultasi :
   2) Jantung
      Inspeksi :
      Palpasi :
      Perkusi :
      Auskultasi :
9. Abdomen
   Inspeksi :
   Auskultasi :
   Perkusi :
   Palpasi :
10. Genetalia dan Anus :
11. Ekstremitas :

8. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Normal

9. Program Terapi

No.	Nama Obat	Dosis	Aturan Pakai	Rute

D. ANALISA DATA

No.	Data Fokus	Etiologi	Problem
	DS: DO :		

E. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	No. DP	Kriteria Hasil	Intervensi	TTD

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	No. DP	Implementasi	Respon Pasien	TTD

G. EVALUASI

Hari/Tgl/Jam	No. DP	SOAP	TTD

Sumber : Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI *EYE MASK*

Definisi	*Eye mask* merupakan salah satu pengobatan terapi non farmakologi dengan cara menutup mata dengan kain yang lembut dan tekanan intraokular nol.
Tujuan	Untuk pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pasien hipertensi
Manfaat	1. Memenuhi kebutuhan istrahat tidur 2. Meningkatkan kualitas tidur pasien hipertensi 3. Mengurangi gangguan pola tidur pasien hipertensi
Alat dan Bahan	*Eye mask*
Langkah-langkah	**Persiapan Pasien** 1. Beritahu klien/minta persetujuan pasien terlebih dahulu,menanda tangani persetujuan sebagai pasien *2.* Evaluasi istirahat tidur sebelum pemberian *eye mask* dengan mengisi lembar *Pittsburgh sleep quality index (PSQI)* 3. Atur lingkungan tempat tidur pasien dengan suasana yang nyaman, dan tenang

	4. Anjurkan pasien melakukan hal-hal yang biasa dilakukan sebelum tidur, contoh: Bak, Bab, sikat gigi, dll **Tahap Kerja** 1. Atur posisi klien tidur terlentang dan senyaman mungkin 2. Instruksikan klien untuk melemaskan seluruh anggota tubuh dari kepala, bahu, punggung, sampai dengan kaki secara perlahan-lahan 3. Posisikan tangan di sisi kanan dan kiri 4. Responden kelompok eksperimen menggunakan *eye mask* selama istirahat tidur 5. Responden kelompok kontrol melakukan tarik nafas dalam sebelum istirahat tidur 6. Setelah istirahat tidur dilakukan minta pasien untuk melepas *eye mask*
Evaluasi	1. Mengevaluasi hasil kegiatan,(perawat menanyakan perasaan setelah dilakukan terapi) 2. Motivasi pasien untuk melakukan pemberian *eye mask* saat istirahat tidur 3. Evaluasi istirahat tidur sebelum pemberian *eye mask* dengan mengisi lembar *Pittsburgh sleep quality index (PSQI)*

Lampiran 3

KUESIONER KUALITAS TIDUR

(PSQI)

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Instruksi

Pertanyaan-pertanyaan berikut ini berhubungan dengan kebiasaan tidur Anda selama satu bualn terakhir. Jawaban Anda sebaiknya menunjukan jawaban yang akurat untuk sebagai besar siang dan malam selama satu bulan terakhir, silahkan menjawab semua pertanyaan.

1. Selama sebulan terakhir, jam berapa biasanya anda mulai tidur malam?
   Jawab :
2. Selama sebulan terakhir, berapa lama (dalam menit) waktu yang dibutuhkan untuk tertidur setiap malam?
   Jawab :
3. Selama sebulan terakhir, jam berapa anda biasanya bangun pagi?
   Jawab :
4. Selama sebulan terakhir, berapa lama anda tidur dimalam hari? (ini dapat berbeda dengan waktu yang anda habiskan di tempat tidur)
   Jawab :

Isilah tabel dibawah ini dengan cara di ceklis (✓)

5	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?		Tidak pernah	1x seminggu	2x seminggu	≥ 3x Seminggu
	a	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
	b	Terbangun ditengah malam atau terlalu dini				
	c	Terbangun untuk ke kamar mandi				
	d	Tidak mampu bernafas dengan leluasa				
	e	Batuk atau mengorok				
	f	Kedinginan dimalam hari				
	g	Kepanasan dimalam hari				
	h	Mimpi buruk				
	i	Terasa nyeri				
	j	Alasan lain ……				
6	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur					

7	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas disiang hari				
		Tidak antusias	Kecil	Sedang	Besar
8	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat baik	Baik	Kurang	Sangat kurang
9	Bagaimana kualitas tidur anda selama sebulan yang lalu				

Keterangan Cara Skoring PSQI

No.	Komponen	No. Item	Sistem Penilaian	
			Jawaban	Nilai Skor
1	Kualitas tidur subjektif	9	Sangat baik Baik Kurang Sangat kurang	0 1 2 3
2	Latensi tidur	2	≤15 menit 16-30 menit 31-60 menit >60 menit	0 1 2 3
		5a	Tidak Pernah 1x Seminggu 2x Seminggu ≥ 3x Seminggu	0 1 2 3
	Skor latensi tidur	2 dan 5a	0 1-2 3-4 5-6	0 1 2 3
3	Durasi tidur	4	> 7 jam 6-7 jam 5-6 jam < 5 jam	0 1 2 3
4	Efisiensi tidur Rumus : Durasi Tidur : lama di tempat tidur) X 100%	1, 3, 4	> 85% 75-84% 65-74% <65%	0 1 2 3

	*Durasi Tidur (no.4) *Lama Tidur (kalkulasi respon no.1 dan 3)			
5	Gangguan tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j	0 1-9 10-18 19-27	0 1 2 3
6	Penggunaan obat	6	Tidak Pernah 1x Seminggu 2x Seminggu ≥ 3x Seminggu	0 1 2 3
7	Disfungsi di siang hari	7	Tidak Pernah 1x Seminggu 2x Seminggu ≥ 3x Seminggu	0 1 2 3
		8	Tidak Antusias Kecil Sedang Besar	0 1 2 3
		7 dan 8	0 1-2 3-4 5-6	0 1 2 3

Keterangan :

0–5 : Baik (*Good sleep quality*)

6–10 : Cukup / Sedang (*Fair sleep quality*)

11–15 : Buruk (*Poor sleep quality*)

16–21 : Sangat buruk (*Very poor sleep quality*)

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI PASIEN

Responden	Variabel	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
	Keluhan sulit tidur						
	Keluhan sering terbangun						
	Tekanan Darah						
	Keterangan						

Lampiran 5

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi D-III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpatisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Penggunaan Metode Terapi *Eye mask* untuk Meningkatkan Kualitas Tidur di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah mengimplementasikan terapi *eye mask* pada penderita hipertensi.yang dapat memberi manfaat untuk meningkatkan kualitas tidur, penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari berturut-turut.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini,silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp. 085865122701

Peneliti



Pradeska Laras Dewanti

NIM : 202201068

Lampiran 6

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Pradeska Laras Dewanti/NIM 202201068 dengan judul Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Penggunaan Metode Terapi *Eye mask* untuk Meningkatkan Kualitas Tidur di RS PKU Muhammadiyah Gombong

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

Gombong, 04 Februari 2025

Yang memberikan persetujuan | Saksi

(.....) (.....)

Gombong, 04 Februari 2025

Peneliti

Pradeska Laras Dewanti

NIM : 202201068

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Pradeska Laras Dewanti

NIM : 202201068

NAMA PEMBIMBING : Dadi Santoso, S.Kep., Ns., M.Kep.

TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
06/10/2024	Pengarahan tentang pembuatan KTI serta konsultasi judul KTI		
10/10/2024	ACC judul KTI		
11/10/2024	Konsultasi BAB I		
24/10/2024	Konsultasi revisi BAB I dan lanjut BAB II		
06/11/2024	Konsultasi revisi BAB II dan lanjut BAB III		
18/11/2024	Konsultasi BAB III		
21/11/2024	ACC dan lanjut uji turnitin		
18/04/2025	Bimbingan BAB V dan IV		
22/04/2025	Konsultasi BAB IV		
23/04/2025	Konsultasi revisi BAB IV dan lanjut BAB V		

24/04/2025	ACC dan lanjut uji turnitin		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program D III

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN ABSTRAK

NAMA : Pradeska Laras Dewanti

NIM : 202201068

NAMA PEMBIMBING : Muhammad As'ad, S.d., M.Pd

TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
12/09/2025	Konsultasi Abstrak		
15/09/2025	Revisi Abstrak		
16/09/2025	ACC		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program D III

Hendri Kamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep

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 hipertensi dengan penggunaan metode terapi cye marx untuk meningkatkan kualitas tidur di RS PKU muhammadiyah Gombong

Nama : Prodessa Leros Dewanh
NIM : 20220106B
Program Studi : D III Keperawatan
Hasil Cek : 23 %

Gombong, 29 April 2025

Pustakawan

(Dwi Sundarsati, M.A)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)