

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA
DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI DI
PUSKESMAS INDUSTRI GRESIK**

TUGAS AKHIR



Oleh :

IDHEANITA BELINDA EL ABDAH

NIM. 151911913176

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA
DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI DI
PUSKESMAS INDUSTRI GRESIK**

Disusun untuk memperoleh gelar ahli madya keperawatan (A. Md., Kep.) di
program studi diploma III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga



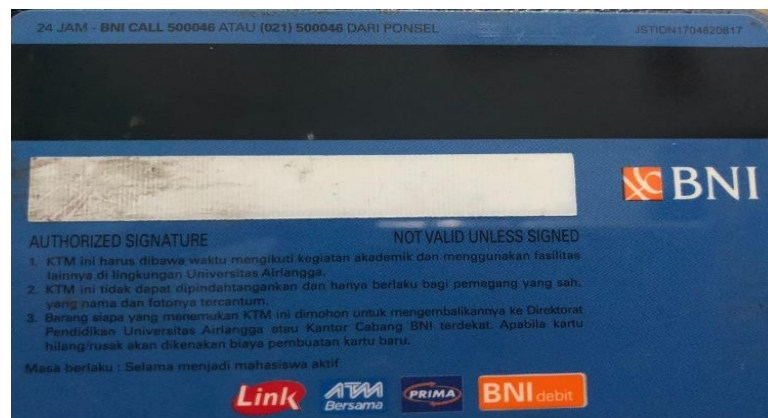
Oleh :

IDHEANITA BELINDA EL ABDAH

NIM. 151911913176

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

KARTU TANDA MAHASISWA



SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Idheanita Belinda El Abdah

NIM : 151911913176

Tempat/Tanggal lahir : Surabaya, 14 Juni 2000

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Fakultas : Vokasi

Universitas : Universitas Airlangga

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Diagnosa Medis Hipertensi Di Puskesmas Industri Gresik” adalah bukan karya orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbeneran, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 23 Februari 2022
Penulis

IDHEANITA BELINDA EL ABDIAH
NIM. 151911913176

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA DIAGNOSA
MEDIS HIPERTENSI DI PUSKESMAS INDUSTRI GRESIK**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli
Madya Bidang Keperawatan (A. Md., Kep.)
Pada Departemen Kesehatan Fakultas
Vokasi Universitas Airlangga.

Oleh :

IDHEANITA BELINDA EL ABDAH

NIM. 151911913176

TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI OLEH PEMBIMBING SEBAGAI
SYARAT UNTUK MENYELESAIKAN PENDIDIKAN DIPLOMA

PADA TANGGAL, 25 April 2022

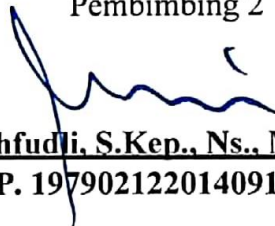
Disetujui Oleh :

Pembimbing 1



Rindayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 196101251980122003

Pembimbing 2



Dr. Makhfudli, S.Kep., Ns., M.Ked.Trop.
NIP. 197902122014091003

Mengetahui,

**Koordinator Program Studi Diploma III
Keperawatan Fakultas Vokasi
Universitas Airlangga**



Abdul Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 196806281991031006

LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI

Tugas Akhir Ini Telah Diujikan dan Disahkan Dihadapan Komisi Penguji

Program Studi : Diploma III Keperawatan
Departemen : Kesehatan
Fakultas : Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
Hari/Tanggal : Kamis, 12 Mei 2022
Pukul : 08.00 WIB
Tempat : Lokal 1 Gresik

Panitia Penguji terdiri dari :

Ketua Penguji,



Ilkafah, S.Kep., Ns., M. Kep.
NIP. 198212122012122002

Anggota Penguji 1,

Anggota Penguji 2.



Dr. Makhfudli, S.Kep., Ns., M.Ked.Trop.
NIP. 197902122014091003



Rindayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 196101251980122003

PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR

Tugas akhir ini tidak dipublikasikan, namun tersedia diperpustakaan dalam lingkungan Universitas Airlangga, diperkenankan untuk dipakai sebagai refrensi kepustakaan, tetapi pengutipan harus seizin penyusun dan harus menyebutkan sumbernya sesuai kebiasaan ilmiah.

Dokumen tugas akhir ini merupakan hak milik Universitas Airlangga

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan Judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Diagnosa Medis Hipertensi di Puskesmas Industri Gresik” dengan tepat waktu.

Dalam pembuatan laporan ini tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak, terima kasih diantaranya :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya.
2. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., M.T., Ak., CMA. selaku Rektor Universitas Airlangga.
3. Prof. Dr. Anwar Ma'aruf, drh., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
4. Dr. Tika Widiastuti, SE., M.Si. selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
5. Abdul Nasir, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan Fakultass Vokasi Universitas Airlangga yang selalu sabar memberikan arahan serta motivasi kepada penulis dalam penyusunan Tugas Akhir.
6. Susilo Harianto, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Koordinator Pembantu Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang telah member motivasi penulis dalam penyusunan Tugas Akhir.
7. Rindayati, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik yang dengan tulus ikhlas bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta perhatian dalam memberikan dorongan, bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Seluruh dosen Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Surabaya, yang telah memberikan bekal ilmu bagi penulis melalui materi yang disampaikan saat kuliah guna dapat membantu dalam penyempurnaan penulisan Tugas Akhir.

9. Orang tua dan keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan moral, materi, serta tanpa henti memberikan doa selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Pihak Puskesmas Industri Gresik dan kedua responden yang telah bersedia menjadi partisipan dalam menyelesaikan laporan akhir studi ini.
11. Sahabat-sahabat tersayang Nur Failin, Yunizar Maullidya, Nuzilah Safitri, Kaldera Yugi, Sayyid Gaza, Naufal Raihan, Fiyayah, Zuazzycailma, Aviatus, Mila, Sania dan rekan-rekan semua yang telah memberikan dorongan semangat sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan, penulis hanya dapat mengucapkan semoga hubungan pertemanan kita tetap terjalin.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, terima kasih atas bantuannya.

Penulis hanya bisa berdoa semoga Allah Subhanallahuwata'ala membalas amal baik semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini. Semoga Allah SWT memberikan pahala atas bantuan yang telah diberikan. Selanjutnya penulis menyadari bahwa laporan Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu saran dan kritik yang konstruktif senantiasa penulis harapkan, penulis berharap semoga Proposal ini dapat memberikan manfaat bagi penulis serta pembangunan ilmu keperawatan.

Surabaya, 23 Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

KARTU TANDA MAHASISWA	ii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PROPOSAL	iv
LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI	v
PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan penelitian	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan khusus	3
1.4 Manfaat penelitian	4
1.4.1 Manfaat teori	4
1.4.2 Manfaat praktis.....	4
BAB 2 TINJAUAN TEORI.....	6
2.1 Konsep Dasar Lansia	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Batasan lanjut usia.....	6
2.1.3 Tipe- Tipe Lanjut Usia	7
2.1.4 Perubahan akibat proses menua	7
2.1.5 Masalah Yang Sering Dihadapi Oleh Lansia	9
2.2 Konsep Hipertensi	14
2.2.1 Pengertian Hipertensi	14
2.2.2 Etiologi.....	14
2.2.3 WOC Hipertensi.....	15
2.2.4 Klasifikasi Hipertensi.....	16
2.2.5 Manifestasi Klinis	16

2.2.6 Penatalaksanaan Hipertensi.....	16
2.3 Konsep Gangguan Tidur.....	19
2.3.1 Definisi	19
2.3.2 Kebutuhan tidur pada lanjut usia.....	19
2.3.3 Tanda dan Gejala.....	20
2.3.4 Penatalaksanaan gangguan tidur	20
2.3.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi tidur.	22
2.4 Kerangka kerja Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Hipertensi .	23
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	31
3.1 Desain Penelitian	31
3.2 Lokasi dan Waktu	31
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	31
3.2.2 Waktu Penelitian	31
3.3 Subyek Penelitian	31
3.4 Definisi Operasional	32
3.5 Instrumen Penelitian	32
3.6 Metode pengambilan data.....	33
3.7 Pengelohan Analisis Data	33
3.8 Etika Penelitian.....	34
BAB 4 HASIL DAN PENELITIAN	35
4.1 Hasil Penelitian	35
4.1.1 Gambaran lokasi penelitian.....	35
4.1.2 Data asuhan keperawatan	36
4.1.3 Diagnosa keperawatan.....	41
4.1.4 Intervensi Keperawatan.....	42
4.1.5 Implementasi Keperawatan	43
4.1.6 Evaluasi Keperawatan	44
4.2 Pembahasan	44
4.2.1 Pengkajian Keperawatan	44
4.2.2 Diagnosa keperawatan.....	45
4.2.3 Intervensi Keperawatan.....	46
4.2.4 Implementasi Keperawatan	47
4.2.5 Evaluasi	48
BAB 5	49

5.1 Simpulan.....	49
5.2 Saran	50
DAFTAR PUSTAKA.....	51
LAMPIRAN.....	53

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Tabel WOC Hipertensi	17
Tabel 3.1. Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Industri Gresik.....	33
Tabel 4.1. Identitas Klien	38
Tabel 4.2. Data Keluarga Klien.....	38
Tabel 4.3. Status Kesehatan Klien.....	38
Tabel 4.4. Perubahan Terkait Proses Menua.....	39
Tabel 4.5. Potensi pertumbuhan Psikososial dan Spiritual.....	41
Tabel 4.6. Analisa Data.....	43
Tabel 4.7. Intervensi Keperawatan.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Gambar WOC Hipertensi	15
Gambar 2.2	Kerangka Kerja Studi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Diagnosa Medis Hipertensi (2022).	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Pengambilan Data.....	53
Lampiran 2	Surat Rekomendasi Peneliti.....	55
Lampiran 3	Ethical Approval.....	57
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	58
Lampiran 5	Asuhan Keperawatan Gerontik.....	60
Lampiran 6	Form Bimbingan Tugas Akhir.....	74
Lampiran 7	Form Berita Acara Revisi Uji Tugas Akhir.....	75
Lampiran 8	Dokumentasi.....	78

DAFTAR ARTI SINGKATAN DAN LAMBANG

IMT	: Indeks massa tubuh
IQ	: <i>Intelegentia Quotion</i>
Lansia	: Lanjut Usia
NREM	: <i>Non- Rapid Eye Movement</i>
REM	: <i>Rapid Eye Movement sleep</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SDKI	: Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standart Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standart Intervensi Keperawatan Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WOC	: <i>Web Of Caution</i>
%	: Persentase
.	: Titik
,	: Koma
:	: Titik dua
“.....”	: Tanda petik
(...)	: Tanda kurung
-	: Tanda strip
°	: Derajat
/	: Garis miring

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI DI PUSKESMAS INDUSTRI GRESIK

Penelitian Studi Kasus di Puskesmas Industri Gresik

Oleh : Idheanita Belinda El Abdah

Latar Belakang: Gangguan tidur merupakan suatu kondisi dimana kualitas tidur mengalami penurunan. Gangguan tidur sering kali terjadi pada lanjut usia (lansia) Dampak dari gangguan tidur pada penderita hipertensi jika tidak segera diatasi akan mengalami komplikasi seperti gagal jantung, stroke hingga kematian Tujuan dari penelitian ini yaitu memahami usuhan keperawatan gerontik dengan masalah gangguan tidur pada lansia dengan hipertensi

Metode: Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan format asuhan keperawatan gerontik yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada lansia yang mengalami hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di Puskesmas Industri Gresik. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Maret- 28 Maret 2022. Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah 2 partisipan dengan masalah keperawatan dan diagnosa medis yang sama dengan etika penelitian yang mencakup *informed consent, anonymity, confidentiality, Veracity, dan Beneficence*

Hasil: Pengkajian sampai evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa kedua partisipan terdapat kesesuaian antara hasil penelitian dan tinjauan pustaka. Hal ini menunjukkan bahwa klien mampu mengontrol pola tidur setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari oleh peneliti. Evaluasi pada hari terakhir dengan masalah klien teratasi

Diskusi: Diharapkan partisipan dapat mengetahui cara mengatasi gangguan tidur terhadap dirinya sendiri secara mandiri

Kata Kunci: Gerontik, Gangguan tidur, Hipertensi

ABSTRACT

GERONTIC NURSING CARE WITH NURSING PROBLEMS SLEEP DISORDERS IN MEDICAL DIAGNOSIS OF HYPERTENSION AT GRESIK INDUSTRIAL PUSKESMAS

Study Studies Cases at the Health Center Gresik Industry

By : **Idheanita Belinda El Abdah**

Introduction : Disturbance sleep is something condition where quality sleep experience decline . Disturbance sleep happens often _ on carry on age (elderly) Impact from disturbance sleep on sufferer hypertension if no quick overcome will experience complications as fail heart , stroke, ancorism , problems on eyes , kidneys and syndrome metabolic until Dead Objective from study this that is understand tussle nursing gerontic with problem disturbance sleep on elderly with hypertension

Method : Design research used _ on study this is qualitative in shape studies case with care format approach nursing gerontics which includes assessment , diagnosis , intervention , implementation and evaluation on elderly who experience hypertension with problem nursing disturbance pattern sleeping at the health center Gresik Industry . Study this done on 21 March - 28 March 2022. Total participant in study this are 2 participants with problem nursing and diagnosis same medical _ with ethics research that includes *informed consent* , *anonymity* , *confidentiality* , *Veracity* , dan *Beneficence*

Result : Assessment until evaluation nursing showing that second participant there is suitability Among results study and review library . This thing showing that client capable control pattern sleep after done action nursing During three day by researcher . Evaluation on day final with problem client resolved

Discussion : Expected participant could know method overcome disturbance sleep to herself alone by independent

Keywords : Gerontik , Disorder sleep , hypertension

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan pola tidur merupakan suatu kondisi dimana kualitas tidur mengalami penurunan. Gangguan pola tidur terjadi akibat kualitas tidur yang buruk berhubungan dengan *insomnia* (sulit tidur) dan tidak dapat kita sepelekan karena dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental, fisik, emosi, dan sistem kekebalan tubuh terutama pada lansia. *Insomnia* terjadi akibat lansia mudah cemas dan mengalami stress yang berlebihan. Salah satunya terjadi pada lansia dengan hipertensi. Lansia yang mengalami hipertensi sering mengeluh sulit tidur, terbangun pada malam hari dan sulit memulai tidur kembali. Jika gangguan pola tidur tidak segera diatasi maka hipertensi akan mengalami komplikasi seperti gagal jantung, stroke, masalah pada mata, ginjal, dan sindrom metabolik hingga kematian (Rahmadani, 2012).

World Health Organization (WHO) tahun 2015. Prevalensi penyakit hipertensi di dunia tahun 2015 mencapai sekitar 1,3 miliar orang di dunia, sedangkan di Indonesia mencapai 25,8% pada tahun 2013 dan mengalami peningkatan sampai 34,1% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Provinsi Jawa Timur juga mengalami peningkatan, pada tahun 2013 penderita hipertensi berkisar 26,2% kini pada tahun 2018 meningkat hingga 36,32% (Riskesdas Jatim, 2018). Pada daerah kabupaten Gresik juga mengalami peningkatan, hasil Riskesdas tahun

2013 penderita hipertensi di kabupaten Gresik 30% sedangkan pada tahun 2018 mengalami peningkatan hingga 34%. Di Gresik presentase lansia pada tahun 2018 (9,18%), tahun 2019 (9,45%), dan tahun 2020 (9,79%) (Menurut Badan Pusat Statistik Jawa Timur).

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah yang tinggi di dalam arteri yang dapat meningkatkan resiko terhadap penyakit stroke, infark miokard, arteri coroner, dan penyakit arteri perifer. Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada lansia merupakan salah satu penyandang hipertensi terbanyak. Faktor resiko penyebab terjadinya hipertensi yaitu kurangnya aktifitas, asupan lemak, natrium yang tinggi, merokok, kurang olahraga, dan kualitas tidur rendah (Amanda et.al.,2016). Karena hipertensi merupakan faktor utama dalam terjadinya penyakit kardiovaskuler dan termasuk penyumbang kematian tertinggi di dunia termasuk Indonesia, jika tidak segera teratasi akan terjadi komplikasi infark miokard, stroke, gagal ginjal hingga kematian (suhadi et al., 2020). Lansia sering kali mengalami gangguan tidur disebabkan sering terbangun di malam hari, sulit tidur (*insomnia*), dan cemas yang berlebihan. Standar kebutuhan tidur pada lansia adalah 6 jam/hari jika tidak terpenuhi akibatnya bisa menimbulkan kekambuhan hipertensi.

Penyakit hipertensi dengan gangguan pola tidur pada lansia dapat diatasi baik dengan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Untuk mengatasi gangguan pola tidur secara nonfarmakologis penatalaksanaan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berupa mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, seperti lingkungan tempat tidur, pencahayaan kamar, kemudian menetapkan jadwal

tidur rutin, mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur seperti kopi dan teh, memodifikasi lingkungan, membatasi tidur siang, menganjurkan mengkonsumsi makanan atau minuman yang dapat meningkatkan tidur (SIKI, 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur pada diagnosa medis hipertensi di Puskesmas Industri Gresik?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur pada diagnosa medis hipertensi di puskesmas industri Gresik.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur pada diagnosa medis hipertensi di puskesmas industri Gresik
2. Mampu menyusun diagnosa keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur pada diagnosa medis hipertensi di puskesmas industri Gresik

3. Mampu menyusun intervensi keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur pada diagnosa medis hipertensi di puskesmas industri Gresik
4. Mampu melaksanakan implementasi pada asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur pada diagnosa medis hipertensi di puskesmas industri Gresik
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur pada diagnosa medis hipertensi di puskesmas industri Gresik

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teori

Dapat mengetahui antara teori dan kasus nyata yang terjadi di lapangan, karena disetiap teori yang ada tidak selalu sama dengan kasus yang terjadi. Pelayanan keperawatan kesehatan di komunitas adalah meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan keperawatan, membimbing dan mendidik individu, keluarga, kelompok, masyarakat agar dapat merawat anggota keluarga yang sakit. Terutama pada masalah gangguan pola tidur pada lansia dengan hipertensi.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan gerontik pada pasien gangguan pola tidur dengan diagnosa medis hipertensi di puskesmas industri Gresik.

2. Bagi Perawat

Asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ide dan informasi dibidang keperawatan gerontik tentang Asuhan Keperawatan Gerontik pada pasien gangguan pola tidur dengan diagnosa medis hipertensi di puskesmas industri Gresik.

3. Bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan, wawasan dan panduan bagi masyarakat mengenai penyakit hipertensi dan cara perawatanya.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Lansia

2.1.1 Definisi

Lanjut Usia (Lansia) adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas. Proses menua adalah proses yang pasti terjadi pada setiap orang, terjadi secara terus menerus secara alamiah. Dalam periode kehidupan manusia, ada rangkaian tahapan yang harus dilalui oleh setiap manusia. Tahapan tersebut dinamakan daur hidup manusia. Siklus hidup manusia dimulai dari masa kehamilan, menyusui, bayi, anak-anak, remaja, dewasa, lanjut usia, sampai meninggal dunia. Jadi, dapat dikatakan lansia merupakan tahap akhir perkembangan daur hidup manusia (Ratnawati, 2016).

Lansia adalah sekelompok orang yang sedang dalam proses perubahan bertahap selama beberapa dekade. Usia lanjut merupakan tahap perkembangan normal yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu. Proses menua akan terjadi secara terus menerus dan kejadiannya akan dialami oleh semua orang yang serta dikaruniai umur panjang. Seorang lansia sendiri akan mengalami beberapa perubahan pada tubuhnya seperti perubahan fisik, mental, spiritual, psikososial, fungsi motorik, fungsi sensorik, dan fungsi kognitif (Mujahidullah, 2012).

2.1.2 Batasan lanjut usia

Batasan lansia Menurut World Health Organization (WHO) lansia meliputi:

1. Usia Pertengahan (*Middle age*) antara usia 45 – 59 tahun

2. Lanjut Usia (*Elderly*) antara usia 60 – 74 tahun
3. Lanjut Usia Tua (*Old*) antara usia 75 – 90 tahun
4. Usia Sangat Tua (*Very old*) > 90 tahun

2.1.3 Tipe- Tipe Lanjut Usia

Tipe lanjut usia menurut (Azizah, 2011), sebagai berikut- :

1. Tipe arif bijaksana. Kaya dengan hikmah pengalaman menyesuaikan diri dengan perubahan jaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi, undangan, dan menjadi panutan.
2. Tipe mandiri. Mengganti kegiatan-kegiatan yang hilang dengan kegiatan-kegiatan baru, selektif dalam mencari pekerjaan, teman pergaulan, serta memenuhi undangan.
3. Tipe tidak puas. Konflik lahir batin menentang proses ketuaan, yang menyebabkan kehilangan kecantikan, kehilangan daya tarik jasmaniah, kehilangan kekuasaan, status, teman yang disayangi, pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit dilayani, dan pengritik.
4. Tipe pasrah. Menerima dan menunggu nasib baik, mempunyai konsep habis gelap terbitlah terang, mengikuti kegiatan beribadah, ringan kaki, pekerjaan apa saja dilakukan.
5. Tipe bingung Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif, mental, sosial dan ekonominya.

2.1.4 Perubahan akibat proses menua

Menurut Ratnawati (2016) proses menua mengakibatkan perubahan-perubahan meliputi perubahan fisik, psikososial, dan kognitif.

1. Perubahan fisik, terdapat beberapa perubahan fisik pada lansia yaitu:

- 1) Perubahan pada kulit : wajah, leher, lengan, dan tangan menjadi lebih kering dan keriput. Kulit dibagian bawah mata membentuk seperti kantung dan lingkaran hitam dibagian ini menjadi lebih permanen dan jelas.
- 2) Perubahan pada gigi : gigi menjadi kering, patah, dan tanggal sehingga kadang memakai gigi palsu.
- 3) Perubahan pada telinga: fungsi pendengaran sudah mulai menurun, sehingga tidak sedikit yang menggunakan alat bantu pendengaran. Penurunan ini bias berlangsung secara perlahan bahkan bias terjadi secara cepat tergantung dari kebiasaan hidup pada masa usia muda.
- 4) Perubahan pada mata: mata terlihat kurang bersinar dan cenderung mengeluarkan kotoran yang menumpuk disudut mata, kebanyakan penderita presbiopi atau kesulitan melihat jarak jauh, menurunnya akomodasi karena menurunnya elastisitas mata.
- 5) Perubahan persendian: masalah pada persendian terutama pada bagian tungkai dan lengan yang membuat mereka menjadi agak sulit berjalan.
- 6) Perubahan pada system pernafasan: nafas menjadi lebih pendek dan sering tersenggal-senggal, hal ini akibat terjadinya penurunan kapasitas total paru-paru, residu volume paru dan konsumsi oksigen nasal, ini akan menurunkan fleksibilitas dan elastisitas dari paru.
- 7) Penurunan pada system kardiovaskular: terjadi penurunan elastisitas dari pembuluh darah jantung dan menurunnya cardiac output.

Kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berusia 20 tahun. Hal ini menyebabkan kontraksi dan volume menurun.

2. Perubahan kognitif

Keinginan untuk berumur panjang dan ketika meninggal dapat masuk surge ialah sikap umum lansia yang perlu dipahami perawat. Perubahan kognitif pada lansia dapat berupa sikap yang semakin egosentrik, mudah curiga, bertambah pelit. Bahkan, lansia cenderung ingin mempertahankan hak dan hartanya, serta ingin tetap berwibawa. Faktor yang mempengaruhi perubahan kognitif : perubahan fisik khususnya organ perasa, kesehatan umum, tingkat pendidikan, keturunan, dan lingkungan.

3. Perubahan psikososial

Pada lansia sering sekali memiliki memori jangka pendek, pikiran, kemampuan berbicara, dan kemampuan pengetahuan yang telah didapatkan sebelumnya. *Intelegentia Quotion* (IQ) tidak berubah dengan informasi matematika dan perkataan verbal. Penampilan, persepsi, dan keterampilan psikomotor berkurang. Lansia cenderung mengalami demensia.

2.1.5 Masalah Yang Sering Dihadapi Oleh Lansia

Menurut Nedy (2018) Masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia berbeda dari orang dewasa, yang sering disebut dengan sindroma geriatri yaitu kumpulan gejala-gejala mengenai kesehatan yang sering dikeluhkan oleh para lanjut usia atau keluarganya yaitu :

1. *Immobility* (kurang bergerak)

2. *Instability* (mudah jatuh)
3. *Incontinence* (beser BAK/BAB)
4. *Intellectual impairment* (gangguan intelektual/demensia)
5. *Infection* (infeksi)
6. *Impairment of hearing, vision dan smell* (gangguan pendengaran, penglihatan dan penciuman)
7. *Isolation* (depresi)
8. *Inanition* (malnutrisi)
9. *Impecunity* (kemiskinan)
10. *Iatrogenic* (menderita penyakit pengaruh obat-obatan)
11. *Insomnia* (sulit tidur)
12. *Immune-defficiency* (penurunan system kekebalan tubuh)
13. *Impotence* (gangguan seksual)
14. *Impaction* (sulit buang air besar)

Dari ke-14 masalah kesehatan tersebut, biasanya tertuang dalam berbagai hal seperti di bawah ini:

- 1) Kurang bergerak: Keadaan tidak bergerak/tirah baring selama 3 hari atau lebih.
Penyebab utama imobilisasi adalah adanya rasa nyeri, lemah, kekakuan otot, ketidak seimbangan, masalah psikologis, depresi atau demensia. Komplikasi yang timbul adalah luka di bagian yang mengalami penekanan terus menerus timbul lecet bahkan infeksi, kelemahan otot, kontraktur/kekakuan otot dan sendi.
- 2) Instabilitas dan jatuh: Penyebab jatuh misalnya kecelakaan seperti terpeleset, sinkop/kehilangan kesadaran mendadak, vertigo, hipotensi. Dipengaruhi oleh

faktor intrinsik (faktor risiko yang ada pada pasien misalnya kekakuan sendi, kelemahan otot, gangguan keseimbangan, penyakit misalnya hipertensi, DM, jantung, dll) dan faktor risiko ekstrinsik (faktor yang terdapat di lingkungan misalnya alas kaki tidak sesuai, lantai licin, jalan tidak rata, penerangan kurang, benda-benda dilantai yang membuat terpeleset dll).

- 3) Besar: besar buang air kecil (BAK) merupakan salah satu masalah yang sering didapati pada lansia, yaitu keluarnya air seni tanpa disadari, dalam jumlah dan kekerapan yang cukup mengakibatkan masalah kesehatan atau sosial.
- 4) Gangguan intelektual seperti demensia: Demensia adalah gangguan fungsi intelektual dan memori yang disebabkan oleh penyakit otak, yang tidak berhubungan dengan gangguan tingkat kesadaran sehingga mempengaruhi aktifitas kerja dan sosial.
- 5) Infeksi: merupakan salah satu masalah kesehatan yang penting pada lansia, karena selain sering didapati, juga gejala tidak khas bahkan asimtomatik yang menyebabkan keterlambatan di dalam diagnosis dan pengobatan serta risiko menjadi fatal meningkat pula.
- 6) Selain daripada itu, faktor lingkungan, jumlah dan keganasan kuman akan mempermudah tubuh mengalami infeksi.
- 7) Gangguan pendengaran, penglihatan : Gangguan pendengaran sangat umum ditemui pada lanjut usia dan menyebabkan pasien sulit untuk diajak komunikasi. Gangguan penglihatan bisa disebabkan gangguan refraksi, katarak atau komplikasi dari penyakit lain misalnya DM, HT dll

- 8) Depresi: perubahan status sosial, bertambahnya penyakit dan berkurangnya kemandirian sosial serta perubahan-perubahan akibat proses menua menjadi salah satu pemicu munculnya depresi pada lansia.
- 9) Kurang gizi: kekurangan gizi pada lansia dapat disebabkan perubahan lingkungan maupun kondisi kesehatan. Faktor lingkungan dapat berupa ketidaktahuan untuk memilih makanan yang bergizi, isolasi sosial (terasing dari masyarakat) terutama karena gangguan panca indera, kemiskinan, hidup seorang diri yang terutama terjadi pada pria yang sangat tua dan baru kehilangan pasangan hidup, sedangkan faktor kondisi kesehatan berupa penyakit fisik, mental, gangguan tidur, alkoholisme, obat-obatan dan lain-lain.
- 10) Tidak punya uang: dengan semakin bertambahnya usia maka kemampuan fisik dan mental akan berkurang secara perlahan-lahan, yang menyebabkan ketidakmampuan tubuh dalam mengerjakan atau menyelesaikan pekerjaannya untuk dapat menikmati masa tua yang bahagia kelak diperlukan paling sedikit tiga syarat, yaitu memiliki uang yang diperlukan yang paling sedikit dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, memiliki tempat tinggal yang layak, mempunyai peranan di dalam menjalani masa tuanya.
- 11) Penyakit akibat obat-obatan: salah satu yang sering didapati pada lansia adalah menderita penyakit lebih dari satu jenis sehingga membutuhkan obat yang lebih banyak, apalagi sebagian lansia sering menggunakan obat dalam jangka waktu yang lama tanpa pengawasan dokter dapat menyebabkan timbulnya penyakit akibat pemakaian obat-obat yang digunakan.

- 12) Gangguan tidur: Dapat terjadi karena masalah-masalah dalam hidup yang menyebabkan seorang lansia menjadi depresi. Selain itu beberapa penyakit juga dapat menyebabkan insomnia seperti diabetes melitus dan gangguan kelenjar thyroid, gangguan di otak juga dapat menyebabkan insomnia. Jam tidur yang sudah berubah juga dapat menjadi penyebabnya. Berbagai keluhan gangguan tidur yang sering dilaporkan oleh lansia yaitu sulit untuk masuk kedalam proses tidur, tidurnya tidak dalam dan mudah terbangun, jika terbangun sulit untuk tidur kembali, terbangun dini hari, lesu setelah bangun di pagi hari. Agar bisa tidur : hindari olahraga 3-4 jam sebelum tidur, santai mendekati waktu tidur, hindari rokok waktu tidur, hindari minum minuman berkafein saat sore hari, batasi asupan cairan setelah jam makan malam ada nokturia, batasi tidur siang 30 menit atau kurang, hindari menggunakan tempat tidur untuk menonton tv, menulis tagihan dan membaca
- 13) Daya tahan tubuh yang menurun: daya tahan tubuh yang menurun pada lansia merupakan salah satu fungsi tubuh yang terganggu dengan bertambahnya umur seseorang walaupun tidak selamanya hal ini disebabkan oleh proses menua, tetapi dapat pula karena berbagai keadaan seperti penyakit yang sudah lama diderita (menahun) maupun penyakit yang baru saja diderita (akut) dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh seseorang.
- 14) Sulit buang air besar (konstipasi): beberapa faktor yang mempermudah terjadinya konstipasi, seperti kurangnya gerakan fisik, makanan yang kurang sekali mengandung serat, kurang minum, akibat pemberian obat-obat tertentu dan lain-lain.

2.2 Konsep Hipertensi

2.2.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah keadaan seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah diatas batas normal. Hipertensi diartikan sebagai tekanan darah tinggi secara persisten, dengan sistolik ≥ 140 mmHg dan distoliknya ≥ 90 mmHg. Yang dapat mengakibatkan angka kesakitan dan juga angka kematian. Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana abnormal yang tinggi di dalam arteri yang dapat meningkatkan resiko terhadap penyakit stroke, infark miokard, arteri coroner, penyakit arteri perifer. Hipertensi tetap menjadi penyebab utama kematian di kalangan orang dewasa meskipun ada kemajuan dalam pencegahan dan pengobatan (Rajka, A et all.2018).

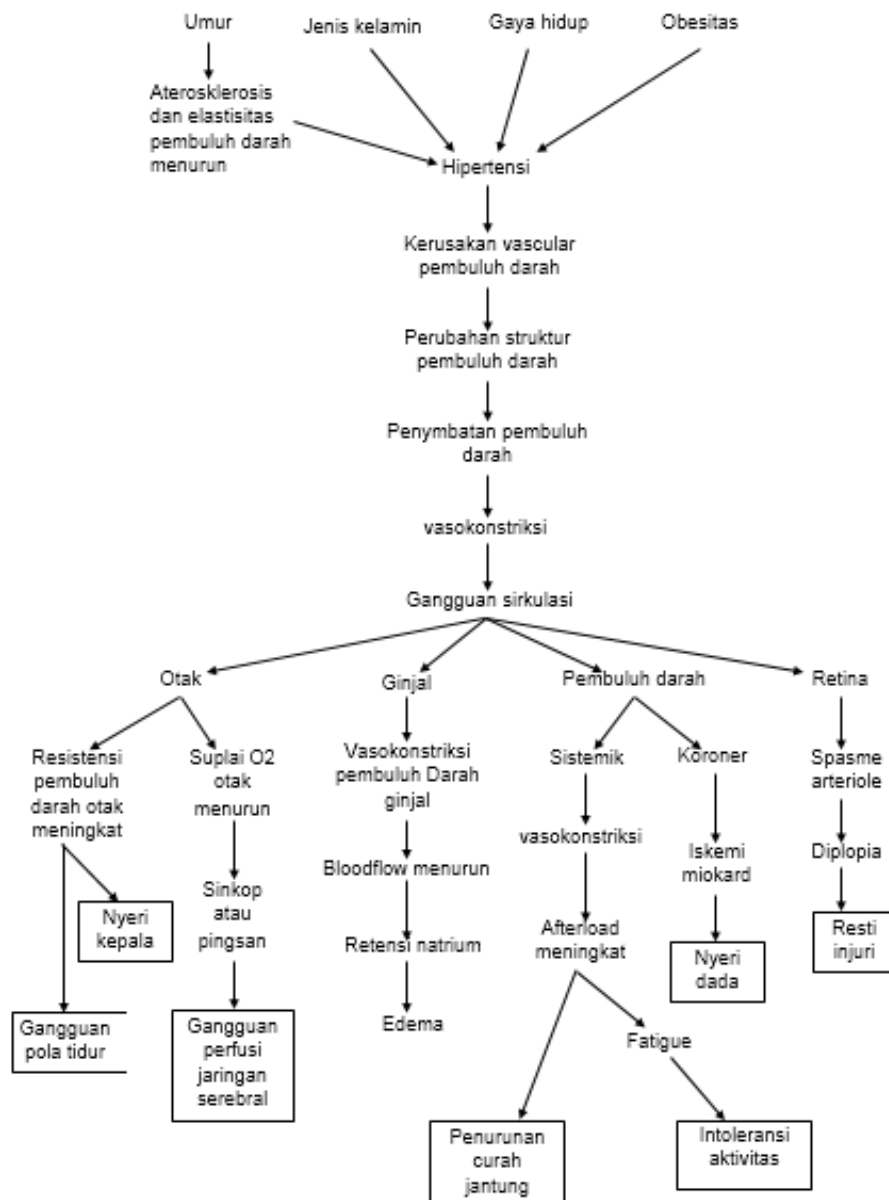
2.2.2 Etiologi

Hipertensi terjadi ketika curah jantung dan tekanan perifer mengalami peningkatan. Hipertensi dibagi 2 yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah suatu kondisi dimana penyebab dari hipertensi tidak diketahui. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi primer seperti :

1. Genetik: Individu dengan riwayat keluarga hipertensi memiliki potensi lebih tinggi mengalami hipertensi.
2. Jenis kelamin dan usia yakni lelaki berusia 30-50 tahun dan wanita yang telah menopause berisiko tinggi mengalami hipertensi.
3. Obesitas
4. Gaya hidup merokok dan konsumsi alkohol.

Sedangkan penyebab hipertensi sekunder adalah penyakit-penyakit seperti ginjal, tumor, thrombosis, emboli kolesterol, DM, dan juga diakibatkan karena obat-obatan kontrasepsi lisan kortikosteroid.

2.2.3 WOC Hipertensi



Gambar 2.1. Gambar WOC Hipertensi
Sumber: Buku Nanda NIC-NOC (2013)

2.2.4 Klasifikasi Hipertensi

Menurut *World Health Organization* dalam (Noorhidayah, 2016)

Tabel 2.1.Tabel WOC Hipertensi *Diastolik*.

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Hight Normal	130-139	85-89
<u>Hipertensi</u>		
Grade 1	140-159	90-99
Grade 2	160-179	100-109
Grade 3	180-209	100-119
Grade 4	≥ 210	≥ 210

2.2.5 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis yang dialami oleh penderita biasanya berupa pusing, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak nafas, rasa berat di tengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang, dan mimisan. Individu yang menderita hipertensi kadang tidak menampilkan gejala sampai bertahun-tahun. Gejala bila ada menunjukkan adanya kerusakan vaskuler, dengan manifestasi yang khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan (Triyanto, 2014).

2.2.6 Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan medis bertujuan untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas penyerta dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah

dibawah 140/90 mmHg. Menurut (Triyanto, 2014) penatalaksanaan hipertensi ada 2, yaitu :

1. Penatalaksanaan Farmakologis

- 1) Golongan Diuretik, Biasanya merupakan obat pertama yang diberikan untuk mengobati hipertensi. Obat ini bekerja membuang kelebihan garam dan cairan di tubuh melalui urine Diuretik membantu ginjal membuang garam dan air, yang akan mengurangi volume cairan di seluruh tubuh sehingga menurunkan tekanan darah. Diantara jenis obat diuretic adalah hydrochlorothiazide.
- 2) Antagonis kalsium, menurunkan tekanan darah dengan melebarkan pembuluh. Beberapa cobtoh obat ini adalah amlpodipine dan nifedipine
- 3) *beta blocker*. Berfungsi menurunkan tekanan darah dengan melebarkan pembuluh dab memperlambat detak jantung. Contoh obat golongan beta blocker adalah atenolol dan bisoprolol.
- 4) ACE – inhibitor, menurunkan tekanan darah dengan cara membuat dinding pembuluh darah lebih rileks. Contoh obat golongan ini adalah captopril dan Ramipril.
- 5) Angiotensin-II-Bloker, fungsi obat ini hamper sama dengan ACE inhibitor yaitu membuat dinding pembuluh darah menjadi rileks, sehingga kedua obat tersebut tidak boleh diberikan secara bersamaan. Contoh obat ini adalah losartan dan valsartan.

- 6) Penghambat renin. Obat ini berfungsi menghambat kerja renin, yaitu enzim yang dihasilkan ginjal dan berfungsi menaikkan tekanan darah. Contoh obat penghambat renin adalah aliskiren.

2. Penatalaksanaan Non Farmakologis

Terapi tanpa obat digunakan sebagai tindakan untuk hipertensi ringan dan sebagai tindakan hipertensi sedang dan berat, terapi tanpa obat ini mencakup :

- 1) Diet, diet yang diharapkan untuk penderita hipertensi adalah : restriksi garam secara moderat dari 10gr/jam menjaddi 5gr/jam, diet rendah kolesterol dan rendah asam lemak jenuh, penurunan berat badan, menghentikan merokok.
- 2) Latihan fisik yang teratur dan terarah. Diharapkan untuk penderita hipertensi adalah olahraga yang memiliki empati Prinsip. Seperti lari, jogging, bersepeda, berenang dan berbaring-berbaring. Intensitas olahraga yang baik antara 60-80% dari kapasitas aerobik. Lamanya latihan antara 15-25 menit berada dalam zona latihan Frekuensi latihan berharap 3x perminggu dan paling baik 5x perminggu.
- 3) Edukasi Psikologis Pemberian edukasi psikologis untuk penderita hipertensi mencakup:
 - (1) Biofeedback, Biofeedback adalah suatu tehnik yang dikenakan untuk menunjukkan pada subyek tanda-tanda tentang keadaan tubuh yang secara sadar oleh subyek dipertimbangkan tidak normal. Penerapan biofeedback Terutama dikenakan untuk mengatasi gangguan somatik seperti nyeri kepala dan migrain, juga untuk gangguan psikologis seperti berbicara dan istirahat.

(2) HAITeknik relaksasi, adalah suatu prosedur atau tehnik yang mengharapkan untuk mengurangi penyelesaian atau istirahat, dengan cara melatih penderita untuk bisa belajar membuat otot-otot dalam tubuh menjadi rileks

(3) Pendidikan Kesehatan (Penyuluhan), tujuan pendidikan kesehatan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi dan pengelolaannya.

2.3 Konsep Gangguan Tidur

2.3.1 Definisi

Gangguan tidur merupakan suatu kondisi dimana kualitas tidur mengalami penurunan. Faktor yang dapat mempengaruhi yaitu penurunan kualitas tidur pada lansia seperti stress, obat, nutrisi, lingkungan, motivasi, dan juga aktivitas (Rahmadani, 2012).

2.3.2 Kebutuhan tidur pada lanjut usia

Kebutuhan tidur pada lansia atau usia 60 tahun keatas adalah 6-7 jam per hari dengan pola 25-30% tidur REM. Lansia dapat mengalami insomnia dan sering terbangun sewaktu tidur malam hari (Suhadi et al., 2020). Keluhan keseringan tidur meningkatkan seiring dengan bertambahnya usia. Lansia lebih sering terbangun pada malam hari dan memerlukan lebih banyak waktu agar dapat tidur kembali. Kecenderungan untuk tidur siang semakin meningkat seiring bertambahnya usia karena sering terjaga di malam hari.

Salah satu gangguan tidur pada lansia yaitu Insomnia, merupakan keadaan ketidakmampuan seseorang mencukupi kebutuhan tidur baik secara kualitas maupun kuantitas. Seseorang yang mengalami insomnia merasa tidurnya belum cukup masalah yang muncul pada lansia yaitu kesulitan untuk tidur, sering terbangun lebih awal atau terbangun pada malam hari, sakit kepala disiang hari, kesulitan berkonsentrasi, dan mudah marah. Dampak yang terjadi yaitu kualitas hidup, produktivitas dan keselamatan kerja. Dampak yang lebih luas akan terlihat depresi, insomnia juga berkontribusi pada timbulnya penyakit jantung. Insomnia terjadi akibat lansia mudah cemas dan mengalami stress yang berlebihan sehingga terjadilah kekambuhan hipertensi (Rahmadani, 2012).

2.3.3 Tanda dan Gejala

Menurut Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2016) batasan karakteristik meliputi :

1. Gejala dan tanda mayor
 - 1) Meneluh sulit tidur
 - 2) Mengeluh tidak puas diri
 - 3) Mengeluh pola tidur berubah
 - 4) Mengeluh istirahat tidak cukup
2. Gejala dan tanda minor
 - 1) Mengeluh kemampuan beraktifitas menurun.

2.3.4 Penatalaksanaan gangguan tidur

Penatalaksanaan gangguan tidur berupa dukungan tidur yaitu memfasilitasi siklus tidur dan terjaga serta teratur (SDKI, 2018). Yaitu:

1. Observasi

- 1) Identifikasi pola aktifitas tidur
- 2) Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis)
- 3) Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. Kopi, teh, alcohol, makan mendekati tidur, minum banyak sebelum tidur)
- 4) Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi

2. Terapeutik

- 1) Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)
- 2) Batasi waktu tidur siang, jika perlu
- 3) Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur
- 4) Tetapkan jadwal tidur rutin
- 5) Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misalnya pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)
- 6) Sesuaikan jadwal pemberian obat dan tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga

3. Edukasi

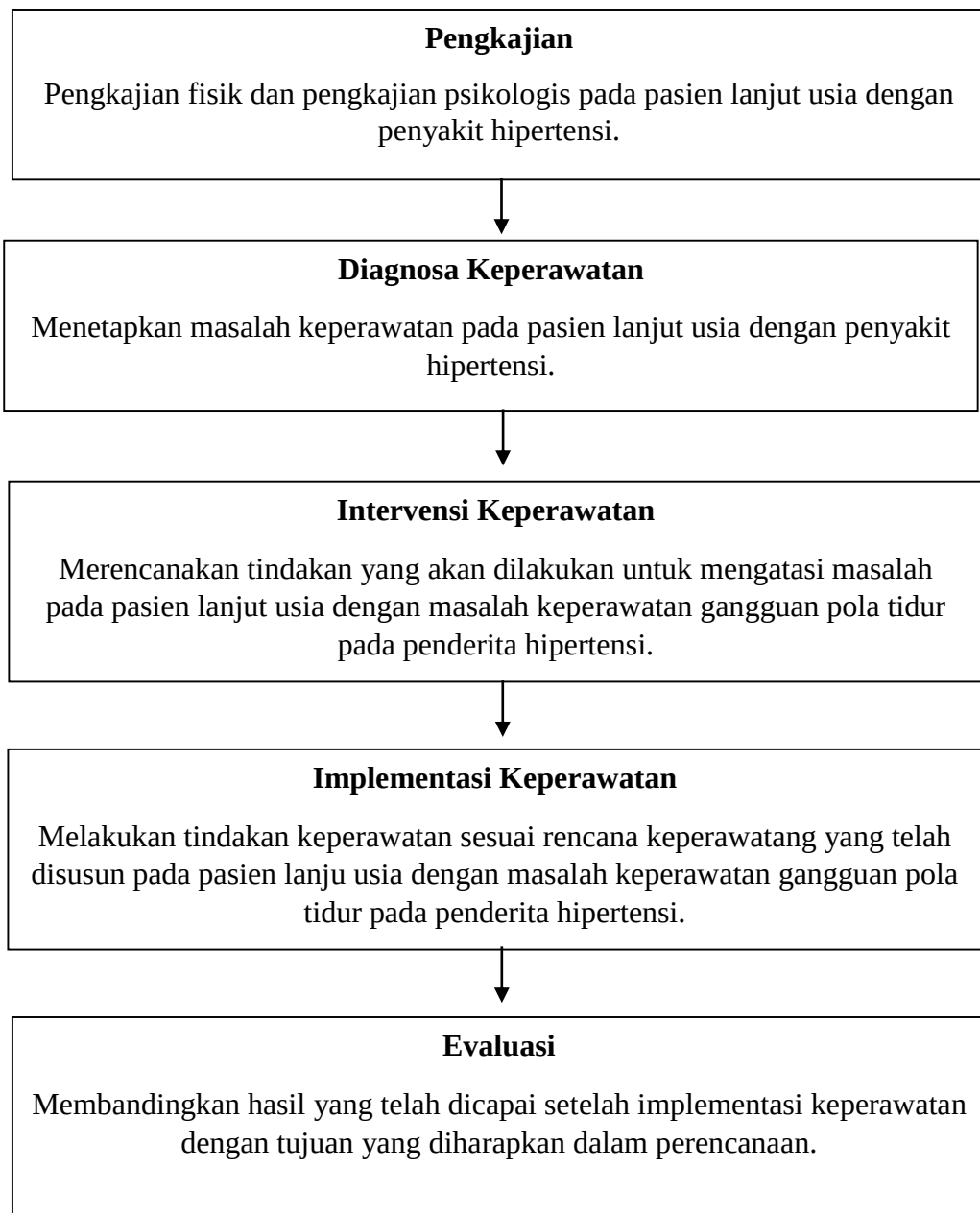
- 1) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
- 2) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
- 3) Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
- 4) Anjurkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (misalnya psikologis, gaya hidup, sering berubah *shift* bekerja)

5) Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologu lainnya.

2.3.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi tidur.

1. Penyakit : penyakit dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik yang menyebabkan masalah pada tidur. Seseorang dengan masalah pernafasan dapat mengganggu tidur, nafas yang pendek membuat orang sulit tidur dan orang yang memiliki kongesti di hidung dan adanya drainase sinus mungkin mengalami gangguan untuk bernafas dan sulit untuk tidur.
2. Lingkungan : tingkat cahaya dapat mempengaruhi seseorang untuk tidur, ada yang bias tidur dengan cahaya lampu ada juga yang bias tidur apalagi lampu dimatikan atau dalam keadaan gelap, ketidaknyamanan dari suhu lingkungan dan kurangnya ventilasi dapat mempengaruhi tidur.
3. Latihan fisik dan kelelahan : kelelahan yang berlebihan akibat kerja yang melelahkan mempunyai REM yang pendek tidur siang dapat mengganggu waktu tidur malam dan harus dihindari jika seseorang mengalami *insomnia*.
4. Obat-obatan, terapi pengobatan yang dikonsumsi seseorang ada yang menyebabkan tidur, tetapi ada pula yang berefek mengganggu pola tidur, seperti obat golongan amferamin dapat menurunkan fase REM
5. Stress psikologis : stress psikologis mempengaruhi tidur dengan dua cara, yaitu pertama orang mengalami stress merasa sulit untuk merasakan tidur yang nyaman sesuai dengan yang dibutuhkan, kedua tidur REM berkurang dalam jumlah yang cenderung menambah kecemasan dan stress.

2.4 Kerangka kerja Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Hipertensi



Gambar 2.2 Kerangka Kerja Studi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Diagnosa Medis Hipertensi (2022).

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses pengumpulan data sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien, pengkajian keperawatan meliputi:

1) Identitas

- (1) Nama: Pastikan bahwa identitas sesuai dengan catatan medis
- (2) Umur: Usia 60-80 tahun mempunyai risiko lebih tinggi hipertensi.
- (3) Jenis kelamin: pria memiliki angka prevalensi tertinggi untuk terjadinya hipertensi dibanding wanita
- (4) Status perkawinan: orang yang sudah menikah memiliki pengaruh terhadap kondisi kejiwaan seseorang yang menyebabkan tekanan darah meningkat
- (5) Pekerjaan: orang dengan pekerja keras tidak menutup kemungkinan menderita hipertensi di karenakan aktivitas yang mengurus sehingga mengurangi aktivitas yang baik untuk dilakukan

2) Riwayat Kesehatan saat ini

Aspek yang perlu dikaji pada klien untuk mengidentifikasi mengenai gangguan tidur meliputi pengkajian pola tidur, seperti jam berapa klien masuk kamar untuk tidur, jam berapa biasa bangun tidur, dan keteraturan pola tidur klien.

3) Masalah Kesehatan kronis

Pengkajian masalah kesehatan kronis meliputi fungsi penglihatan (penglihatan kabur, mata berair), fungsi pendengaran (pendengaran berkurang), fungsi pernapasan, fungsi jantung (berdebar-debar, nyeri dada), fungsi pencernaan, fungsi pergerakan, fungsi persyarafan dan fungsi saluran perkemihan (tidak mampu mengontrol pengeluaran urine).

4) Riwayat penyakit masa lalu Riwayat kesehatan yang lalu seperti riwayat penyakit hipertensi sebelumnya, riwayat pekerjaan pekerjaan pada pekerja yang obatan, riwayat mengkonsumsi alkohol dan merokok.

5) Riwayat penyakit keluarga Yang perlu dikaji apakah dalam keluarga ada yang menderita penyakit yang sama karena genetik/keturunan.

6) Pola kebiasaan sehari-hari

(1) Pola nutrisi

Menggambarkan pola nutrisi pada penderita hipertensi apakah diet rendah garam, apakah masih mengkonsumsi alkohol dan makan makanan yang sehat untuk menjaga diri dari hipertensi.

(2) Pola eliminasi

Menjelaskan fungsi ekskresi, kandung kemih, defekasi, ada tidaknya masalah defekasi, dan penggunaan kateter.

(3) Pola tidur dan istirahat

Menggambarkan apa yang dirasakan setelah bangun tidur dengan jumlah durasi yang tidak baik, apakah badan terasa segar setelah bangun tidur.

(4) Pola aktivitas

Pada lansia yang kurang tidur menyebabkan gangguan pada gaya berjalannya lebih lambat, mudah lelah, keseimbangan aktivitas menurun.

(5) Pola persepsi

Menggambarkan sikap tentang diri sendiri dan persepsi terhadap kemampuan konsep diri, konsep diri menggambarkan diri, harga diri, peran, identitas diri, manusia sebagai sistem terbuka dan makhluk bio- psiko-sosial-spiritual, kecemasan, ketakutan, dan dampak terhadap sakit.

(6) Pola seksual dan reproduksi

Menggambarkan kepuasan/masalah terhadap seksualitas

7) Pemeriksaan fisik

Pengkajian fisik adalah kebutuhan dasar, kemandirian dalam melakukan aktivitas, pengkajian keseimbangan (perubahan posisi atau gerakan keseimbangan, gaya berjalan atau gerakan), pengkajian head to toe atau pengkajian persisten (Azizah, 2011).

Tanda tanda vital sebagai berikut :

(1) Suhu: suhu normal (36,4-37,2°C)

(2) Tekanan darah: Tekanan darah meningkat 140 mmHg dan tekanan diastole 290 mmHg).

(3) Nadi: nadi meningkat (normal nadi pada lansia 60-100x/menit)

Respirasi: respirasi meningkat (normal pada lansia 12-20x/menit)

(4) Berat badan/tinggi badan: (normal) IMT dalam batas normal

8) Pengkajian *head to toe*

(1) Kepala dan muka: normalnya bentuk muka simetris, adanya lesi atau tidak, apakah pada orang kurang tidur terlihat kulit wajah menjadi kusam, rambut rontok atau tidak, warna rambut, penyebaran rambut.

(2) Mata: ada penurunan visus, lingkaran hitam disekitar mata, terlihat mata merah, mata lelah, mata sulit untuk fokus atau tidak karena kurangnya tidur.

(3) Hidung: bentuk hidung simetris atau tidak, rongga hidung ada tidaknya (lesi, secret, sumbatan, perdarahan). Mulut: warna mukosa, tekstur, ada tidaknya lesi, dan stomatitis.

(4) Mulut: warna mukosa, tekstur, ada tidaknya lesi, dan stomatitis.

(5) Telinga: bentuk telinga normal simetris, adanya penurunan pendengaran, sumbatan, dan serumen atau tidak.

(6) Leher mengetahui bentuk, lokasi pulsasi, ada tidaknya kelenjar thyroid

(7) Dada thorax

Terdiri dari Paru: frekuensi pernapasan, pernapasan regular atau irregular, focal fremitus kanan dan kiri sama atau tidak, terdapat suara tambahan atau tidak. Dan Jantung: adakah pulsasi ictus cordis, teraba ictus cordis pada ICS V Mid elavukula sinistra, pekak dalam batas

(8) Abdomen: bentuk dada, ada tidaknya nyeri tekan (normal bising usus 12x/menit)

(9) Genetalia: perhatikan penyebaran rambut pubis, adakah benjolan pada peradangan dan hematom

(10) Ekstremitas: perhatikan rentang gerak, deformitas, odema, tremor, nyeri tekan, penggunaan alat bantu, kekuatan otot berkurang.

Kekuatan otot (skala 1-5) :

0 : lumpuh

1 : ada kontraksi

2: melawan gravitasi

3: melawan gravitasi tapi tidak ada lawanan

4: melawan gravitasi dengan melawan sedikit

5: melawan gravitasi dengan kekuatan penuh

(11) Integumen: kelembapan, tekstur kulit, turgor kulit (normal Lembab turgor baik)

9) Pengkajian fungsi kognitif

Mengkaji fungsi kognitif dengan cara mengajari dan meminta lansia mengisi kuisioner penilaian aspek kognitif dan fungsi mental untuk mengetahui kondisi mental lansia.

10) Status Sosial

Menggambarkan dan mengetahui hubungan dan peran klien terhadap anggota keluarga dan masyarakat tempat tinggal, pekerjaan, tidak punya rumah, dan masalah keuangan pengkajian APGAR Keluarga

11) Status Psiko sosial

Dalam pengkajian ini terdapat pengkajian mengenai persepsi dan harapan lansia, spiritual serta status depresi. Untuk pengkajian status tingkat depresi, atau dengan kuisioner.

2. Analisa Data

Analisa data diperoleh dari :

- 1) Data subjektif, dengan cara pengumpulan data yang diperoleh dari diskripsi verbal klien mengenai masalah kesehatannya seperti kesehatan keperawatan persepsi klien, perasaan dan ide tentang status kesehatannya. Sumber data lain dapat dieproleh dari keluarga, konsultan dan data dari tenaga kesehatan lainnya.
- 2) Pengumpulan data melalui pengamatan sesuai dengan panca indra. Mencatat hasil observasi secara khusus tentang apa yang dilihat dirasa dan didengar.

3. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian diatas, dapat disimpulkan diagnose muncul pada klien hipertensi, yaitu Menurut SDKI DPP PPNI (2018), diagnosa gangguan pola tidur.

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan Menurut SDKI, SIKI, SLKI (2018)

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke

status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan

6. Evaluasi

Evaluasi merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menilai keberhasilan rencana tindakan yang telah dilaksanakan. Apabila tidak atau belum berhasil perlu disusun rencana baru. Semua tindakan keperawatan mungkin tidak dapat dilaksanakan dalam satu kali. Untuk itu dapat dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan waktu dan kesediaan klien yang telah disepakati bersama (Kanang et al., 2020).

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang membantu penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang bertujuan memberikan gambaran tentang Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Diagnosa Medis Hipertensi di Puskesmas Industri Gresik.

3.2 Lokasi dan Waktu

3.2.1 Lokasi Penelitian

Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Industri Gresik serta kunjungan ke rumah klien sesuai dengan alamatnya masing-masing.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2022

3.3 Subyek Penelitian

Subyek penelitian studi kasus ini adalah pada lansia dengan hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur yang berjumlah 2 orang.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Industri Gresik 2022

Variabel	Definisi operasional
Pengkajian	Upaya untuk mendapatkan data pada lansia dengan masalah gangguan tidur pada lansia dengan hipertensi melalui wawancara, pengkajian fisik dan pengkajian psikologis
Diagnosa keperawatan	Menetapkan masalah gangguan tidur pada lansia dengan hipertensi melalui data subjektif dan objektif
Intervensi keperawatan	Merencanakan tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan tidur pada lansia dengan hipertensi yang terdiri dari : Observasi, Terapeutik, Edukasi
Implementasi keperawatan	Melakukan tindakan sesuai rencana keperawatan yang telah disusun pada lanjut usia dengan masalah keperawatan gangguan tidur pada lanjut usia dengan hipertensi
Evaluasi keperawatan	Upaya untuk melakukan penilaian terhadap hasil dari tindakan keperawatan yang dibandingkan dengan kriteria hasil

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengambil, mengelola, dan menginterpretasikan informasi dari responden dengan menggunakan pola pengukuran yang sama (Nasir, 2011). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini format asuhan keperawatan gerontik yang berisi format pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.

3.6 Metode pengambilan data

3.6.1 Tahap persiapan

Dalam penelitian ini, setelah mengajukan judul kepada pembimbing akademik untuk mendapatkan persetujuan kemudian peneliti membuat proposal penelitian setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing dan Koordinator Program Studi Diploma III Keperawatan, kemudian diajukan ke bidang akademi untuk mendapatkan persetujuan dan izin pengambilan data dari Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga. Setelah mendapat persetujuan dari pihak institusi melalui Komisi Etik, izin akan diajukan kepada Badan Penelitian Perencanaan Pembangunan Daerah Gresik untuk mendapatkan surat tembusan untuk Dinas Kesehatan, kemudian Kepala Puskesmas Industri Gresik untuk mendapatkan izin.

3.6.2 Tahap pelaksanaan

Setelah mendapatkan izin dari Kepala Puskesmas Industri Gresik, peneliti akan menemui responden di Puskesmas Industri Gresik. Setelah ada responden peneliti mengajukan lembar persetujuan menjadi responden kepada calon responden, setelah itu peneliti mulai melakukan penelitian di puskesmas industri Gresik

3.7 Pengelohan Analisis Data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang dipilih. Studi kasus data disajikan secara tekstual/ narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek studi kasus yang merupakan data pendukung.

3.8 Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian.

Masalah etika penelitian keperawatan meliputi (Utami, 2011) :

1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi klien), merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). Mengetahui dampaknya, jika subyeknya sudah bersedia maka mereka harus menanda tangan lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak klien.
2. *Anonymity* (tanpa nama), merupakan masalah etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.
3. *Confidentiality* (kerahasiaan), merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini merupakan ringkasan tentang hasil dan pembahasan asuhan keperawatan gerontik dengan pengelolaan studi kasus Ny. P dan Ny. L dengan Gangguan pola tidur pada Hipertensi di Jl.Ikan Kerapu no 46, Pekauman, Gresik dan Jl.Ikan Kerapu no 48, Pekauman, Gresik dengan pendekatan proses asuhan keperawatan yang terdiri dari 1) Pengkajian, analisa data, 2) Perumusan diagnosa keperawatan, 3) Intervensi, 4) Implementasii, 5) Evaluasi dan, 6) Dokumentasi

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Lokasi pengambilan data penelitian di Puskesmas Industri Gresik, Jl. Dr. Wahidin S.H. No.245 Kembangan Kebomas Kab. Gresik. Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Gerontik dilanjutkan di rumah klien secara tatap muka. Rumah Ny“P” berada di jl. Ikan kerapu no 46. Jarak rumah Ny“P” dengan tetangga berdekatan, kondisi rumah bersih, pencahayaan terang. Ny“P” tinggal dengan suami, anak, menantu dan ketiga cucunya. Sedangkan rumah Ny”L” berada di jl. Ikan kerampu no 48 tepat sebelah kiri rumah Ny“P”. kondisi rumah Ny”L” bersih, pencahayaan terang, ventilasi cukup baik, Ny”L” tinggal dengan anaknya. Jenis kegiatan yang mendukung untuk mengatasi gangguan pola tidur meliputi : evaluasi respon klien akan kenyamanan yang dirasakan dalam menghadapi pola tidur pada masalah yang dialami saat ini, dan memberikan intervensi untuk mengatur jadwal tidur sesuai yang diperlukan oleh klien.

4.1.2 Data asuhan keperawatan

Pada sub bab ini akan diuraikan tentang pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian Keperawatan dilakukan pada tanggal 21 Maret 2022

1) Identitas Klien

Tabel 4.1 Identitas Klien

Identitas	Klien 1	Klien 2
Nama	Ny P	Ny L
Umur	64 tahun	69 tahun
Agama	Islam	Islam
Alamat	Gresik	Gresik

2) Data Keluarga Klien

Tabel 4.2 Data Keluarga Klien

Data Keluarga	Klien 1	Klien 2
Nama	Tn C	Tn R
Hubungan	Anak	Anak
Pekerjaan	Dinas perhubungan	Swasta
Alamat	Gresik	Gresik

3) Status Kesehatan Klien

Tabel 4.3 Status Kesehatan Klien

Status Kesehatan Sekarang	Klien 1	Klien 2
Keluhan utama	Susah tidur	Susah tidur
Pengetahuan, usaha yang dilakukan untuk mengatasi keluhan	Minum obat secara teratur, mengurangi makanan yang asin	Minum obat teratur, menghindari makanan yang asin

Obat-obatan	Amplodipine 5 mg	Amplodipine 5 mg, candesartan cilexetil
-------------	------------------	--

4) Perubahan Terkait Proses Menua

Tabel 4.4 Perubahan Terkait Proses Menua

Perubahan Terkait Proses Menua	Klien 1	Klien 2
1. Kondisi umum		
Kelelahan	Saat pengkajian, Ny P tidak terlihat kelelahan	Ny L tidak terlihat kelelahan
Perubahan BB	Ny P tidak mengalami penurunan BB yang spesifik	Berat Badan Ny L stabil, tidak mengalami perubahan BB
Nafsu Makan	Ny P tidak mengalami penurunan nafsu makan	Nafsu makan Ny L meningkat
Masalah Tidur	Ny P mengalami masalah tidur 2 minggu terakhir ini	Ny L mengalami masalah tidur seminggu terakhir
Kemampuan ADL	Kemampuan ADL Ny P normal	Ny L tidak mengalami gangguan ADL
2. Integumen	Warna kulit Ny P sawo matang, kulit bersih, kendur, tidak terdapat lesi, dan tidak terdapat masalah pada kulit	Warna kulit Ny L kuning langsung, kulit bersih, kendur, tidak terdapat lesi, dan tidak terdapat masalah pada kulit
3. Kepala	Rambut Ny P sebagian warna putih, terdapat kerontokan rambut, tidak terdapat ketombe, tidak terdapat lesi	Rambut Ny L sebagian warna putih, terdapat kerontokan rambut, tidak terdapat ketombe, tidak terdapat lesi
4. Mata	Konjungtiva Ny P merah muda, sclera putih terdapat	Konjungtiva Ny L merah muda, sclera putih terdapat

	gambaran tipis pembuluh darah, tidak nyeri, tidak gatal, terdapat perubahan penglihatan, menggunakan kacamata baca	gambaran tipis pembuluh darah, tidak nyeri, tidak gatal, terdapat perubahan penglihatan, menggunakan kacamata baca
5. Telinga	Telinga Ny P bersih, tidak terdapat gangguan pendegaran	Ny L tidak mengalami gangguan pendengaran
6. Hidung	Ny P tidak mengalami gangguan penciuman, tidak ada sumbatan, bentuk simetris, tidak terdapat pernafasan cuping hidung	Ny L tidak mengalami gangguan penciuman, tidak ada sumbatan, bentuk simetris, tidak terdapat pernafasan cuping hidung
7. Mulut	Mulut bersih, mukosa bibir Ny P kering, tidak terdapat pembengkakan pada gusi	Mulut bersih, mukosa bibir Ny L lembab, tidak terdapat pembengkakan pada gusi
8. Leher	Kadang-kadang tenguk Ny P terasa kaku dan sakit, tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, tidak terdapat nyeri tekan
9. Perkemihan	Ny P tidak mengalami hematuria, frekuensi 6-8x/sehari, warna urine kuning jernih	Ny L tidak mengalami hematuria, frekuensi 6- 8x/sehari, warna urine kuning jernih
10. Pernafasan	Ny P tidak mengalami gangguan pernafasan	Ny L tidak memiliki riwayat asma, dan saat ini tidak mengalami gangguan pernafasan
11. Riwayat menstruasi	Ny P menstruasi pertama smp kelas 1, lama menstruasi 7 hari, menstruasi 1	Ny L menstruasi pertama kelas 2 smp, lama menstruasi 6-7

	bulan 1x, usia menopause 50 tahun	hari, usia menopause 49 tahun
12. Muskuloskeletal	Ny P tidak mengalami nyeri sendi, kekakuan pada sendi, kelemahan otot sehingga tidak memiliki dampak ADL	Ny P tidak mengalami nyeri sendi, kekakuan pada sendi, kelemahan otot sehingga tidak memiliki dampak ADL

5) Potensi Pertumbuhan Psikososial dan Spiritual

Tabel 4.5 Potensi Pertumbuhan Psikososial dan Spiritual

Potensi Pertumbuhan Psikososial dan Spiritual	Klien 1	Klien 2
Cemas	Saat pengkajian Ny P tidak terlihat cemas	Saat pengkajian Ny L tidak terlihat cemas
Depresi	Klien tidak mengalami depresi	Klien tidak mengalami depresi
Ketakutan	Saat pengkajian Ny P tidak terlihat ketakutan, klien kooperatif	Saat pengkajian Ny L tidak terlihat ketakutan, klien kooperatif
Insomnia	Ny P mengalami insomnia saat terutama pada malam hari	Ny L mengalami insomnia saat terutama pada malam hari
Kesulitan mengambil keputusan	Klien tidak mengalami kesulitan saat mengambil keputusan	Ny L tidak mengalami kesulitan saat mengambil keputusan
Persepsi tentang kematian	Ny P menganggap kematian adalah takdir dari Allah yang harus diterima	Ny L mengatakan kematian adalah takdir dari Allah yang harus diterima
Dampak ADL	Tidak terdampak pada ADL	Tidak terdampak pada ADL
Spiritual		
Aktivitas ibadah	Sholat, yasinan RT, pengajian	Sholat, pengajian

Hambatan	Tidak memiliki hambatan	Tidak memiliki hambatan
1. Lingkungan		
Kamar	Lantai, rapi, terdapat ventilasi dan pencahayaan terang	Dinding, pencahayaan terang, terdapat ventilasi
Kamar mandi	Tidak licin, toilet jongkok, memiliki penerangan yang baik	Wc angsa bebek, pencahayaan terang
Dalam rumah	Tampak bersih dan rapi dibagian ruang tamu, pencahayaan cukup	Bersih, pencahayaan terang, isi rumah tertata rapi
Luar rumah	Teras dan depan rumah terdapat tanaman	Terdapat tanaman, teras rapi
2. Additional Risk Factor		
Riwayat perilaku (kebiasaan, pekerjaan, aktivitas) yang mempengaruhi kondisi sat ini	Aktivitas sehari-hari mengurus cucu-cucunya, senam 2x seminggu, PKK 1x/bulan	Aktivitas sehari-hari senam setiap 1 minggu 2x, PKK 1 bulan 1x, hubungan Ny L dengan tetangganya baik
3. Negative Functional Consequences	Skor	Skor
Kemampuan ADL	20 (Mandiri)	20 (Mandiri)
MMSE (Mini Mental Status Exam)	29 (Tidak ada gangguan kognitif)	28 (Tidak ada gangguan kognitif)
Tes keseimbangan	Tidak ada resiko jatuh	Tidak ada resiko jatuh
GDS (<i>Geriatric Depressoion Scale</i>)	3 (Tidak Depresi)	4 (Tidak Depresi)
Status Nutrisi	14 (Status gizi normal)	14 (Status gizi normal)
Fungsi sosial lansia	8 (Fungsi baik)	8 (Fungsi baik)
Pengkajian Kualitas Tidur (PSQI)	8 (Kualitas tidur klien buruk)	7 (Kualitas tidur klien buruk)

2. Analisa data

Tabel 4.6 Analisa Data

Klien 1		Klien 2	
Data	Masalah	Data	Masalah
DS : Klien mengatakan sulit untuk memulai tidur bila sudah terbangun, sering mengantuk di siang hari. Tidur malam biasanya mulai jam 22.00 dan terbangun sekitar jam 02.00-03.00. klien juga mengatakan tengkuk terasa sakit. DO: Keadaan umum cukup, composmentis, klien tampak sering menguap, TD150/90 mmHg, Suhu 36,6°C, Nadi 82x/menit	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	DS : Klien mengatakan sulit untuk tidur. Tidak bisa memulai tidur lagi jika sudah terbangun, tidur malam biasanya jam 21.00 dan terbangun jam 03.00 kemudian jam 10.00 klien mengantuk dan terbangun jam 12.00. aktivitas yang dilakukan agar klien tidak tidur siang yaitu mendengarkan radio, menonton tv, dan scroll tiktok DO : Keadaan umum cukup, composmentis, mata klien terlihat letih, TD 140/90 mmHg, suhu 36,4 °C, nadi 90x/menit	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)

4.1.3 Diagnosa keperawatan

Analisa data yang dilakukan melalui pengkajian kepada 2 responden bisa menentukan diagnosa yang tepat sesuai dengan tinjauan teori dan sesuai dengan SDKI. Kedua responden memiliki diagnosa yang sama menurut (SDKI, 2017) yaitu gangguan pola tidur (D.0055). Diagnosa keperawatan tersebut bisa diangkat karena data subjective, data objective, dan keluhan yang dialami oleh responden, sebagai berikut: klien 1 “Ny P” mengatakan sulit untuk memulai tidur bila sudah terbangun, sering mengantuk di siang hari. Tidur malam biasanya mulai jam 22.00 dan terbangun sekitar jam 02.00-03.00. klien juga mengatakan tengkuk terasa sakit, TD

150/90 mmHg. Klien 2 Ny. L Klien mengatakan tidak bisa memulai tidur lagi jika sudah terbangun, tidur malam biasanya jam 21.00 dan terbangun jam 03.00 kemudian jam 10.00 klien mengantuk dan terbangun jam 12.00. aktivitas yang dilakukan agar klien tidak tidur siang yaitu mendengarkan radio, menonton tv, dan scroll tiktok, TD 140/90 mmHg.

Berdasarkan dari hasil data yang diperoleh sudah memberikan gambaran tentang masalah yang dialami oleh responden dan sudah sesuai dengan SDKI dimana diagnosa yang paling utama muncul yaitu gangguan pola tidur (D0055). Berdasarkan data yang diperoleh juga sudah sesuai dengan tinjauan pustaka, dikarenakan kedua responden memiliki keluhan yang sama yaitu sulit tidur pada malam hari

4.1.4 Intervensi Keperawatan

Dari hasil diagnosa diatas didapatkan intervensi sesuai dengan (SIKI, 2018)

Tabel 4.7 Intervensi Asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur pada diagnosa medis hipertensi di puskesmas industri Gresik (Maret 2022)

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	Selama dilakukan pertemuan selama 3x1 jam diharapkan klien mampu mengontrol pola tidurnya serta kualitas dan kuantitas tidurnya membaik dengan kriteria hasil : Pola tidur (L.05045) 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan tidak puas tidur menurun	Dukungan Tidur (I.05174) 1. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan tau psikologis) 2. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Tetapkan jadwal tidur rutin 4. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit

	3. Keluhan pola tidur berubah menurun 4. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	5. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya.
--	---	---

4.1.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan berisi tentang serangkaian kegiatan atau tindakan keperawatan yang sebestumnya sudah direncanakan pada intervensi keperawatan.

Tabel 4.8 Implementasi hari pertama Asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur pada diagnosa medis hipertensi di puskesmas industri Gresik (Maret 2022)

Implementasi Keperawatan		
Tanggal	Ny P	Ny. L
21/3/2022	1. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 2. Memodifikasi lingkungan dengan menganjurkan klien mendengarkan murottal 3. Menetapkan jadwal tidur rutin 4. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 5. Mengajarkan relaksasi otot	1. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 2. Memodifikasi lingkungan dengan menganjurkan klien mendengarkan murottal 3. Menetapkan jadwal tidur rutin 4. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 5. Mengajarkan relaksasi otot
22/3/2022	1. Memodifikasi lingkungan dengan menganjurkan klien mendengarkan murottal 2. Menetapkan jadwal tidur rutin 3. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 4. Mengajarkan relaksasi otot	1. Memodifikasi lingkungan dengan menganjurkan klien mendengarkan murottal 2. Menetapkan jadwal tidur rutin 3. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 4. Mengajarkan relaksasi otot
23/3/2022	1. Memodifikasi lingkungan dengan menganjurkan klien mendengarkan murottal 2. Menetapkan jadwal tidur rutin 3. Mengajarkan relaksasi otot	1. Memodifikasi lingkungan dengan menganjurkan klien mendengarkan murottal 2. Menetapkan jadwal tidur rutin 3. Mengajarkan relaksasi otot

4.1.6 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dari implementasi keperawatan yang sudah dilakukan terhadap klien merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Evaluasi yang diharapkan dari implementasi yang telah dilakukan kepada klien selama 3 kali kunjungan, yaitu klien mampu mengontrol pola tidurnya sehingga kualitas tidur klien nyenyak, tidak mudah terbangun serta mudah untuk memulai tidur kembali setelah terbangun.

4.2 Pembahasan

Pada bab ini penulis membahas perbandingan tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus pada Ny "P" dan Ny "L" yang mengalami gangguan pola tidur pada klien dengan hipertensi. Pembahasan berisi fakta, teori dan opini yang dilakukan pada tiap tahap proses keperawatan yang meliputi: pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

4.2.1 Pengkajian Keperawatan

Keluhan yang ditemukan pada klien 1 Ny P yaitu sulit untuk memulai tidur bila sudah terbangun, sering mengantuk di siang hari. Tidur malam biasanya mulai jam 22.00 dan terbangun sekitar jam 02.00-03.00. klien juga mengatakan tengkuk terasa sakit, kondisi umum cukup, TD 150/90 mmHg, nadi 90x/menit, RR 22x/menit, suhu 36,5°C. Klien 2 Ny. L yaitu tidak bisa memulai tidur lagi jika sudah terbangun, tidur malam biasanya jam 21.00 dan terbangun jam 03.00 kemudian jam 10.00 klien mengantuk dan terbangun jam 12.00. Aktivitas yang dilakukan agar klien tidak tidur siang yaitu mendengarkan radio, menonton tv, dan

scroll tiktok, kondisi umum cukup, TD 140/90 mmHg, nadi 88x/menit, RR 21x/menit, suhu 36,8°C.

Tahap pengkajian adalah proses pengumpulan data secara sistematis untuk menentukan status kesehatan dan fungsional kerja serta respon klien pada saat ini dan sebelumnya. Tujuan dari pengkajian keperawatan adalah untuk menyusun data dasar mengenai kebutuhan, masalah kesehatan, dan respon klien terhadap suatu masalah (Induniasih, 2018) Data yang dikumpulkan mencakup data subjektif dan data obyektif meliputi data biologis, psikologis, sosial, dan spiritual, data yang berhubungan dengan masalah lansia serta data tentang faktor-faktor yang mempengaruhi atau yang berhubungan dengan masalah kesehatan lansia seperti data tentang keluarga dan lingkungan yang ada (Kholifah, 2016)

Berdasarkan data yang diuraikan pada pengkajian tersebut penulis menemukan bahwa antara tinjauan kasus dengan tinjauan teori tidak terdapat kesenjangan. Pada data kasus didapatkan bahwa tujuan dari pengkajian keperawatan sudah sesuai dengan teori yaitu untuk menyusun database atau data dasar (identitas, keluhan, dan pengkajian lainnya), mengenai kebutuhan, masalah kesehatan, dan respon klien terhadap suatu masalah. Keluhan yang terdapat pada klien 1, dan klien 2 merasa kesulitan untuk memulai tidur kembali khususnya pada malam hari.

4.2.2 Diagnosa keperawatan

Keluhan yang ditemukan pada klien 1 Ny P yaitu sulit untuk memulai tidur bila sudah terbangun, sering mengantuk di siang hari dikarenakan tenguk klien

terasa sakit. Sedangkan keluhan yang ditemukan pada klien 2 Ny L yaitu klien sulit untuk tidur, tidak bisa memulai tidur lagi jika sudah terbangun.

Gangguan tidur pada lansia merupakan keadaan ketidakmampuan seseorang mencukupi kebutuhan tidur baik secara kualitas maupun kuantitas. Seseorang yang mengalami insomnia merasa tidurnya belum cukup masalah yang muncul pada lansia yaitu kesulitan untuk tidur, sering terbangun lebih awal atau terbangun pada malam hari, sakit kepala disiang hari, kesulitan berkonsentrasi, dan mudah marah. Dampak yang terjadi yaitu kualitas hidup, produktivitas dan keselamatan kerja. Dampak yang lebih luas akan terlihat depresi, insomnia juga berkontribusi pada timbulnya penyakit jantung. Insomnia terjadi akibat lansia mudah cemas dan mengalami stress yang berlebihan sehingga terjadilah kekambuhan hipertensi (Rahmadani, 2012).

Berdasarkan fakta dan teori pada diagnose keperawatan yang muncul pada klien, bisa dijelaskan bahwa pada hasil pemeriksaan kasus ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fakta. Sehingga dari peneliti ini, peneliti menyimpulkan bahwa diagnosa yang muncul pada klien tersebut yaitu gangguan pola tidur.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Pada perencanaan yang dilakukan pada 2 klien peneliti mengikuti pedoman yang tertera menurut Tim Pokja Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018) tentang dukungan tidur dengan dukungan tidur yang berisikan observasi, terapeutik, dan edukasi. Serta tidak lupa dengan

kriteria hasil yang ingin dicapai menurut Tim Pokja SLKI PPNI (2018) sehingga rencana yang akan dilaksanakan peneliti tidak menemukan kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus karena perencanaan asuhan keperawatan yang digunakan peneliti sesuai dengan tinjauan pustaka berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yang digunakan sebagai pedoman di Indonesia. Pada tinjauan kasus intervensi yang digunakan Dukungan tidur (I.05174) dengan identifikasi faktor pengganggu tidur, modifikasi lingkungan, tetapkan jadwal tidur rutin, jelaskan pentingnya tidur cukup, dan ajarkan relaksasi otot autogenik.

Kriteria hasil pada tinjauan teori dan tinjauan kasus yang berpedoman pada buku Standart Luaran Keperawatan Indonesia yaitu (L.05045) berupa keluhan sulit tidur menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan tidur berubah menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat sebelumnya dari beberapa intervensi pada dasar teori. Pada kasus Ny P dan Ny L tidak ada perbedaan tindakan implementasi pada hari pertama, kedua, dan ketiga hanya saja ada beberapa urutan pelaksanaan implementasi tidak sesuai dengan urutan dan ada yang tidak dilakukan. Hal itu karena peneliti menyesuaikan dengan kondisi pasien saat itu dan perkembangan pasien saat itu. Implementasi keperawatan yang disusun pada Ny P dan Ny L telah dilaksanakan dengan baik dan tidak terdapat kendala. Implementasi yang dilakukan pada kedua klien sama. Pada Ny L dan Ny P implementasi dilakukan selama 3 hari yaitu tanggal 21 Maret 2022 sampai 23 Maret 2022

4.2.5 Evaluasi

Dari hasil evaluasi yang peneliti lakukan dapat disimpulkan bahwa peneliti berhasil dalam melakukan tindakan keperawatan dengan saling bekerja sama dengan klien untuk memenuhi kriteria hasil dan mengatasi masalah keperawatan. Pada kasus ini setiap hari ada perkembangan pada Ny P dan Ny L sudah bisa mengatasi masalah gangguan pola tidurnya pada evaluasi hari kedua.

Pada kasus ini evaluasi dilakukan tiga kali kunjungan pada Ny P dan Ny L. Evaluasi pertama pada tanggal 22 Maret 2022 yang dilakukan pada Ny P dan Ny L masalah belum teratasi. Pada kunjungan kedua tanggal 23 Maret 2022 masalah teratasi sebagian. Lalu pada hari ketiga tanggal 24 Maret 2022 masalah teratasi sebagian. Dari hasil evaluasi yang diharapkan peneliti belum tercapai secara menyeluruh sehingga klien dapat melakukannya secara mandiri setiap hari.

Evaluasi merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menilai keberhasilan rencana tindakan yang telah dilaksanakan. Apabila tidak atau belum berhasil perlu disusun rencana baru. Semua tindakan keperawatan mungkin tidak dapat dilaksanakan dalam satu kali. Untuk itu dapat dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan waktu dan kesediaan klien yang telah disepakati bersama (Kanang et al., 2020).

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Bab ini akan diuraikan tentang kesimpulan dan saran dari hasil proses Asuhan Keperawatan Gerontik pada dua klien yang mengalami masalah gangguan pola tidur pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Industri Gresik. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan maka peneliti dapat menarik kesimpulan :

- 1) Pengkajian pada kedua klien yang mengalami masalah gangguan pola tidur melalui dukungan tidur yang kurang di Puskesmas Industri Gresik dilakukan sesuai dengan tinjauan pustaka.
- 2) Diagnosa keperawatan pada kedua klien mengalami masalah gangguan pola tidur berhubungan dengan berhubungan dengan kurang kontrol tidur
- 3) Rencana keperawatan pada klien yang mengalami masalah gangguan tidur di Puskesmas Industri Gresik disusun berdasarkan panduan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan keadaan kedua klien sesuai dengan diagnosa keperawatan gangguan pola tidur dan intervensi yang digunakan yaitu dukungan tidur.
- 4) Implementasi keperawatan pada kedua klien yang mengalami masalah gangguan pola tidur di Puskesmas Industri Gresik dilaksanakan sesuai dengan rencana dan kondisi klien

- 5) Evaluasi tindakan pada kedua klien yang mengalami masalah gangguan pola tidur masalah teratasi 3 kali pertemuan

5.2 Saran

- 1) Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa keperawatan, bagi perpustakaan DIII Keperawatan Gresik dan sebagai bukti keterlibatan pembimbing untuk membimbing penulisan dalam pemecahan gangguan pola tidur pada lansia dengan hipertensi

- 2) Bagi puskesmas

Diharapkan dapat menambah informasi kepada masyarakat sekitar yang dijadikan tempat penelitian sekaligus melaksanakan pengobatan pada lansia dengan masalah gangguan pola tidur dengan cara mengoptimalkan kualitas tidur

- 3) Bagi klien

Responden dapat mengetahui cara mengatasi gangguan pola tidur secara mandiri yang disebabkan oleh faktor kondisi lingkungan

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, H., Prastiwi, S., & Sutriningsih, A. (2017). Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia di kelurahan tlogomas kota malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(3).
- Azizah, L.M 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Graha. Ilmu. Yogyakarta.pp 112-134.
- Kanang, S. W. Y., Syahrul, S., & Majid, A. (2020). Penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP). *Media Karya Kesehatan*, 3(1).
- Kemenkes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Madeira, A., Wiyono, J., & Ariani, N. L. (2019). Hubungan Gangguan Pola Tidur Dengan Hipetensi Pada Lansia. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1).
- Mujahidullah, K. 2012. *Keperawatan Gerontik*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.pp 67-73
- Nasir, A., Muhith, A., Ideputri 2011. *Metode Penelitian Kesehatan*. Mulia Medika, Yogyakarta.pp 24-29
- Nursalam, A., Muhith, A., Ideputri 2012, *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Salemba Medika. Jakarta.pp191-196
- Prabasari, N. A., Juwita, L., & Maryuti, I. A. (2017). Pengalaman keluarga dalam merawat lansia di rumah (studi fenomenologi). *Jurnal Ners LENTERA*, 5(1), 56-68.
- Rahmadani, 2012; Amanda, H., Prastiwi, S., Sutriningsih, A. 2017. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News*. II (3);438-439
- Rajca, A., Kasprzyk, P., Aleexandra, P.Z. 2018. Pravelence of Hypertension Among Chronic Smokers: Finding From The Early Lung Cancer Detection Programme MOLTEST BIS. *Arterial Hypertens*. XXII(2): 74-80
- Ratnawati, E. 2016. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.pp 16-33

- Suhadi, R., Virginia, M., Setiawan, C. H., Hendra, P., Wijoyo, Y., M, T. A. H., Taum, Y. Y., Press, S.D.U., & Press, S. D. U. (2020); Hendrawati, N.P.O., Hijama. Meningkatkan Kualitas Tidur pada Klien Hipertensi, *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*.XI(1), 1-10
- Susanto, D. H., Fransiska, S., Warubu, F. A., Veronika, E., & Dewi, W. 2019. Faktor Risiko Ketidapatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Pada Klien Hipertensi Di Puskesmas Kecamatan Palmerah Juli 2016. *Jurnal Kedokteran Meditek*. XXIV(68):1698
- Sya'diyah. 2018 . *Keperawatan Lanjut Usia*. Sidoarjo : Indomedia Pustaka
- Triyanto, (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Yanti, J. S. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Lansia Ny. A Dengan Hipertensi Di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru Tahun 2019. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 19)*, 10(02), 79-88.

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN PENGAMBILAN DATA



UNIVERSITAS AIRLANGGA FAKULTAS VOKASI

Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30 (Kampus B) Surabaya 60286, Telp. 031-5033869, 5053156, Fax. 99005114
Laman : vokasi.unair.ac.id, email: info@vokasi.unair.ac.id

Nomor : 736UN3.1.14/PK/2022
Hal : Permohonan Pengambilan Data

3 Februari 2022

Yth. Kepala
BAPPEDA Pemkab Gresik
Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No.245 Gresik

Diberitahukan dengan hormat bahwa sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan Pendidikan Program D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menulis Tugas Akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, dengan ini kami memohon bantuan serta kebijakan Saudara untuk memberi ijin pengambilan data di instansi pada wilayah Bapak/Ibu. Adapun nama-nama mahasiswa tersebut terlampir.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terimakasih.



Dr. Tika Widiastuti, S.E., M.Si
NIP 198312302008122001

No.	Nama	NIM	Alamat Tempat Tinggal	Judul Tugas Akhir	Tempat Pengambilan Data
55	Sakisa Putri Lutfiana	151911913047	Jl. Ra. Kartini Gg16 No.19 Sidomoro Kebomas Gresik	Gambaran Status Gizi pada Lansia dengan Metode Mini Nutritional Assessment (MNA) di Kelurahan Lumpur Gresik	Kelurahan Lumpur Gresik
56	Khoirotun Maulida	151911913014	Jl. Sidomulyo RT 06 RW 02 Desa Sembayat Manyar Kabupaten Gresik	Gambaran Interaksi Sosial Lansia di Masyarakat dengan Menggunakan Metode Skrining Appgar Keluarga dengan Lansia Di Desa Sembayat Tengah Manyar Gresik	Desa Sembayat Tengah
57	Rizqi Salsabila Putri	151911913041	Jl. Mangga Rt.5 Sukorejo Kebomas Gresik	Gambaran Kualitas Hidup pada Lansia dengan Metode WHOQOL-BREF di Kelurahan Lumpur Gresik	Kelurahan Lumpur Gresik
58	Sabilla Rizky Amalia	151911913026	Perum Pabean Asri Blok G-5 RT.52 RW.16 Kec. Sedati, Kab. Sidoarjo	Gambaran Tingkat Depresi pada Lansia yang Kehilangan Pasangan Hidup dengan Menggunakan Metode Geriatric Depression Scale (GDS) di Desa Sembayat Tengah Manyar Gresik	Desa Sembayat Tengah
59	Idheanita Belinda El Abdah	151911913176	Perum Griya Samudra Asri G10/24, Kramat Jegu- Taman- Sidoarjo	Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Diagnosa Medis Hipertensi di UPT Puskesmas Industri Gresik	Puskesmas Industri Gresik
60	Wanda Rizky Wijayanti	151911913175	JALAN RUNGKUT LOR 2 / 21A Surabaya	Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi Dengan Intervensi Keperawatan Manajemen Stres di RSUD Ibnu Sina Gresik	RSUD Ibnu Sina Gresik
61	Zuazzycailma Syafa'ah	151911913127	DS. PLOSOREJO DSN. GILANG RT.02 RW.01 KEC. GAMPENGREJO KAB. KEDIRI	Gambaran Kesejahteraan Subjektif Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Industri Gresik	UPT Puskesmas Industri Kab. Gresik

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN



**PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN, PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN**

Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 245 Telp. 3952825 – 30 psw. 209, 3952812
Website : <http://bappeda.gresik.go.id> email : bappeda@gresikkab.go.id
GRESIK

Gresik, 21 Februari 2022

Nomor : 070/75/437.71/2022
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian/
Survey/Riset/KKN/PKL

Kepada
Yth. Wakil Dekan I Fakultas Vokasi
Universitas Airlangga
di –
Surabaya

Dasar :

1. Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Gresik;
2. Peraturan Bupati Gresik Nomor 38 Tahun 2019 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Gresik;
3. Surat dari Wakil Dekan I Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Nomor: 736/UN3.1.14/PK/2022 tanggal 3 Februari 2022 Perihal Permohonan Ijin Penelitian.

Maka dengan ini Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Gresik menyatakan tidak keberatan atas dilakukannya kegiatan yang dilakukan oleh:

- | | |
|---|---|
| 1. Nama | : Idheanita Belinda El Abdah |
| 2. NIM/NIK/NIDN | : 151911913176 |
| 3. Pekerjaan | : Mahasiswa |
| 4. Alamat | : Puri Kalitengah O-23 RT/RW : 04/05, Ds. Kalitengah, Kec. Tanggulangin, Kab. Sidoarjo |
| 5. Keperluan dilakukannya Penelitian/Survey/Riset/KKN/PKL | : Untuk Melaksanakan Penelitian dengan Judul "Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Diagnosa Medis Hipertensi di UPT Puskesmas Industri Gresik" |
| 6. Tempat melakukan Penelitian/Survey/Riset/KKN/PKL | : UPT Puskesmas Industri Gresik |
| 7. Waktu Pelaksanaan Penelitian/Survey/Riset/KKN/PKL | : 1 Februari 2022 - 28 Februari 2022 |
| 8. Peserta/Pengikut | : - |

-2-

Dalam melakukan kegiatan Penelitian/Survey/Riset/KKN/PKL agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Sebelum dan setelah dilaksanakannya Penelitian/Survey/Riset/KKN/PKL diwajibkan melapor kepada Instansi terkait;
2. Tidak diperkenankan melaksanakan kegiatan lain diluar kegiatan Penelitian/ Survey/ Riset/ KKN /PKL yang dilakukan;
3. Setelah melakukan Penelitian/Survey/Riset/KKN/PKL selambat - lambatnya 1 (satu) bulan agar menyerahkan 1 (satu) ex. / buku hasil Penelitian/Survey/Riset/KKN/PKL kepada Bupati Gresik melalui Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Gresik;
4. Dalam pelaksanaan wajib mematuhi Protokol Kesehatan sesuai dengan Peraturan yang berlaku.

Demikian rekomendasi ijin Penelitian/Survey/Riset/KKN/PKL ini dibuat, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

**An.KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN,
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
KABUPATEN GRESIK**
Kabid. Penelitian dan Pengembangan



Tembusan :

1. Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Gresik;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Gresik;
3. Yth. Kepala UPT Puskesmas Industri Gresik;
4. Arsip.

Lampiran 3

ETHICAL APPROVAL

	
KOMISI ETIK PENELITIAN FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK	
KETERANGAN KELAIKAN ETIK ETHICAL APPROVAL Nomor : 030/KET/II.3.UMG/KEP/A/2022	
Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol penelitian yang diusulkan, maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian berjudul :	
Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Diagnosa Medis Hipertensi di UPT Puskesmas Industri Gresik	
Peneliti Utama	: Idheanita Belinda El Abdah
NIM	: 151911913176
Nama Institusi	: Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
DINYATAKAN LAIK ETIK	
Gresik, 06 Maret 2022 Ketua,	
	
 Dr. Wiwik Widiyawati, S.Kep., Ns., M.M., M.Kes. NIP. 11111903236	

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan dibawah ini :

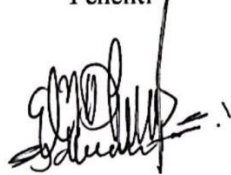
Nama/inisial : Ny. P
 Umur : 69 th.
 Alamat : Gresik
 No. Telp : 08579xxxx
 Pendidikan : S1
 Hubungan dengan klien : -

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela memutuskan untuk bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun.

Gresik, 24 Maret 2022

Peneliti



(.....)

Responden



(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama/inisial : Ny. L.....
 Umur : 69 thn.....
 Alamat : Gresik.....
 No. Telp : 08123XXXX.....
 Pendidikan : SMK.....
 Hubungan dengan klien : -.....

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela memutuskan untuk bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun.

Gresik, 21 Maret 2022

Peneliti


 Idheanita Belinda El Abdah

Responden


 (.....)

ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK				
1. Identitas	Klien 1		Klien 2	
Nama	Ny P		Ny L	
Umur	64 tahun		69 tahun	
Agama	Islam		Islam	
Alamat	Gresik		Gresik	
1. Data Keluarga				
Nama	Tn C		Tn R	
Hubungan	Anak		Anak	
Pekerjaan	Dinas perhubungan		Swasta	
Alamat	Gresik		Gresik	
2. Status Kesehatan Sekarang				
Keluhan utama	Susah tidur		Susah tidur	
Pengetahuan, usaha yang dilakukan untuk mengatasi keluhan	Berdzikir,sholat malam		Sholat malam, dzikir	
Obat-obatan	Amplodipine 5 mg		Amplodipine 5 mg, candesartan cilexetil	
3. Perubahan Terkait Proses Menua				
Fungsi fisiologis	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1) Kondisi umum				
Kelelahan		√		√
Perubahan BB		√		√
Perubahan nafsu makan		√		√
Masalah tidur	√		√	
Kemampuan ADL		√		√
2) Integumen				
Lesi / luka		√		√

Pruritus		√		√
Perubahan pigmen	√		√	
Memar		√		√
Pola penyembuhan lesi		√		√
3) Hematopoetic				
Perdarahan abnormal		√		√
Pembengkakan kel limfe Anemia		√		√
4) Kepala				
Sakit kepala	√			√
Pusing		√	√	
Gatal pada kulit kepala		√		√
5) Mata				
Perubahan penglihatan		√		√
Pakai kacamata		√		√
Kekeringan mata		√		√
Nyeri		√		√
Gatal		√		√
Photobobia		√		√
Diplopia		√		√
Riwayat infeksi		√		√
6) Telinga				
Penurunan pendengaran		√		√
Discharge		√		√
Tinitus		√		√
Vertigo		√		√
Alat bantu dengar		√		√

Riwayat infeksi		√		√
Kebiasaan membersihkan telinga		√		√
Dampak pada ADL		√		√
7) Hidung sinus				
Rhinorrhea		√		√
Discharge		√		√
Epistaksis		√		√
Obstruksi		√		√
Snoring		√		√
Alergi		√		√
Riwayat infeksi		√		√
8) Mulut, tenggorokan				
Nyeri telan		√		√
Kesulitan menelan		√		√
Lesi		√		√
Perdarahan gusi		√		√
Caries		√		√
Perubahan rasa Gigi palsu		√		√
Riwayat infeksi		√		√
Pola sikat gigi	2X1 saat mandi dan sebelum tidur		2X1 saat bangun tidur dan sebelum tidur	
9) Leher				
Kekakuan	√			√
Nyeri tekan		√		√
Massa		√		√

10) Pernafasan				
Batuk		√		√
Nafas pendek		√		√
Hemoptisis		√		√
Wheezing		√		√
Asma		√		√
11) Kardiovaskuler				
Chest pain		√		√
Palpitasi		√		√
Dypsnea		√		√
Paroximal nocturnal		√		√
Orthopnea		√		√
Murmur		√		√
Edema		√		√
12) Gastrointestinal				
Disphagia		√		√
Nausea / vomiting		√		√
Hemateemesis		√		√
Perubahan nafsu makan		√		√
Massa		√		√
Jaundice		√		√
Perubahan pola BAB		√		√
Melena		√	√	√
Hemorrhoid		√		√
Pola BAB	1X1 hari di pagi hari		2X1 hari	
13) Perkemihan				

<i>Dysuria</i>		√		√
Hesitancy		√		√
Urgency		√		√
Hematuria		√		√
<i>Poliuria</i>		√		√
<i>Oliguria</i>				
Inkontinensia		√		√
Nyeri berkemih		√		√
Frekuensi	6-8x/sehari		±9x/sehari	
Pola BAK	Warna urine jernih kekuningan		Warna urine kuning jernih	
14) Reproduksi (perempuan)				
Lesi		√		√
Discharge		√		√
<i>Postcoital bleeding</i>		√		√
Nyeri pelvis		√		√
Prolap		√		√
Aktifitas seksual		√		√
<i>Pap smear</i>		√		√
Riwayat menstruasi	Mens pertama smp, lama mens 7 hari, mens 1 bulan 1x, usia menopause 50 tahun		Mens pertama kelas 2 smp, lama mens 6-7 hari, usia menopause 49 tahun	
15) Muskuloskeletal				
Nyeri sendi		√		√
Bengkak		√		√

Kaku sendi		√		√
Deformitas		√		√
<i>Spasme</i>		√		√
Kram		√		√
Kelemahan otot		√		√
Masalah gaya berjalan		√		√
Nyeri punggung		√		√
Pola latihan		√		√
Dampak ADL		√		√
16) Persyarafan				
<i>Headache</i>		√		√
<i>Seizures</i>		√		√
<i>Syncope</i>		√		√
Tic/tremor		√		√
Paralysis Paresis		√		√
Masalah memori		√		√
4. Potensi Pertumbuhan Psikososial dan Spiritual				
Psikososial				
Cemas		√		√
Depresi		√		√
Ketakutan		√		√
Insomnia	√		√	
Kesulitan dalam mengambil keputusan		√		√
Kesulitan konsentrasi		√		√
Mekanisme koping		√		√
Persepsi tentang kematian	Ny P menganggap kematian adalah takdir		Ny L mengatakan kematian adalah takdir	

	dari Allah yang harus diterima	dari Allah yang harus diterima
Dampak ADL	Tidak terdampak pada ADL	Tidak terdampak pada ADL
Spiritual		
Aktivitas ibadah	Sholat, yasinan RT, pengajian	Sholat, pengajian
Hambatan	Tidak memiliki hambatan	Tidak memiliki hambatan
5. Lingkungan		
Kamar	Lantai, rapi, terdapat ventilasi dan pencahayaan terang	Dinding, pencahayaan terang, terdapat ventilasi
Kamar mandi	Tidak licin, toilet jongkok, memiliki penerangan yang baik	Wc angsa bebek, pencahayaan terang
Dalam rumah	Tampak bersih dan rapi dibagian ruang tamu, pencahayaan cukup	Bersih, pencahayaan terang, isi rumah tertata rapi
Luar rumah	Teras dan depan rumah terdapat tanaman	Terdapat tanaman, teras rapi
6. Additional Risk Factor		
Riwayat perilaku (kebiasaan, pekerjaan, aktivitas) yang mempengaruhi kondisi saat ini	Aktivitas sehari-hari mengurus cucu-cucunya, senam 2x seminggu, PKK 1x/bulan	Aktivitas sehari-hari senam setiap 1 minggu 2x, PKK 1 bulan 1x, hubungan Ny L dengan tetangganya baik
7. Negative Functional Consequences	Skor	Skor
Kemampuan ADL	20 (Mandiri)	20 (Mandiri)
MMSE	29 (Tidak ada gangguan kognitif)	28 (Tidak ada gangguan kognitif)

Tes keseimbangan	Tidak ada resiko jatuh	Tidak ada resiko jatuh
GDS	3 (Tidak Depresi)	4 (Tidak Depresi)
Status Nutrisi	14 (Status gizi normal)	14 (Status gizi normal)
Fungsi social lansia	8 (Fungsi baik)	8 (Fungsi baik)
Pengkajian Kualitas Tidur (PSQI)	8 (Kualitas tidur klien buruk)	7 (Kualitas tidur klien buruk)

Analisa Data

Tanggal	Data		Diagnosa Keperawatan
	Ny. P	Ny. L	
21 Maret 2022	DS : Klien mengatakan sulit untuk memulai tidur bila sudah terbangun, sering mengantuk di siang hari. Tidur malam biasanya mulai jam 22.00 dan terbangun sekitar jam 02.00-03.00. klien juga mengatakan tengkuk terasa sakit. DO: Keadaan umum cukup, composmentis, klien tampak sering menguap, TD150/90 mmHg, Suhu 36,6°C, Nadi 82x/menit	DS : Klien mengatakan sulit untuk tidur. Tidak bisa memulai tidur lagi jika sudah terbangun, tidur malam biasanya jam 21.00 dan terbangun jam 03.00 kemudian jam 10.00 klien mengantuk dan terbangun jam 12.00. aktivitas yang dilakukan agar klien tidak tidur siang yaitu mendengarkan radio, menonton tv, dan scroll tiktok DO : Keadaan umum cukup, composmentis, mata klien terlihat letih, TD 140/90 mmHg, suhu 36,4 °C, nadi 90x/menit	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)

Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	Selama dilakukan pertemuan selama 3x1 jam diharapkan klien mampu mengontrol pola tidurnya serta kualitas dan kuantitas tidurnya membaik dengan kriteria hasil : Pola tidur (L.05045) 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Dukungan Tidur (I.05174) 1. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan tau psikologis) 2. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Tetapkan jadwal tidur rutin 4. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 5. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya.

Implementasi dan Evaluasi keperawatn

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Ny P	Evaluasi Ny P	Paraf
21 Maret 2022	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	1. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 2. Memodifikasi lingkungan dengan menganjurkan klien mendengarkan murottal 3. Menetapkan jadwal tidur rutin 4. Menjelaskan pentingnya tidur cukup 5. Mengajarkan relaksasi napas dalam	S : Klien mengatakan setelah diberi tindakan sesuai arahan, klien masih sulit untuk memulai tidur bila sudah terbangun, klien tidur pukul 10 malam bangun jam 2 pagi, tengkuk juga masih terasa sakit kalau dibuat aktivitas banyak O : Keadaan umum cukup, kesadaran composmentis, klien tampak sering menguap, TD :150/90 mmHg, Suhu : 36,6°C, Nadi : 82x/menit A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	
22 Maret 2022	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang	1. Memodifikasi lingkungan dengan menganjurkan klien mendengarkan murottal 2. Menetapkan jadwal tidur rutin 3. Menjelaskan pentingnya tidur cukup 4. Mengajarkan relaksasi napas dalam	S : Klien mengatakan setelah diberi tindakan sesuai arahan, klien tidur lebih cepat dari kemarin, tengkuk sudah terasa sedikit tidak sakit jika dipakai beraktivitas	

	kontrol tidur (D.0055)		O : Keadaan umum cukup, kesadaran composmentis, TD :140/90 mmHg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 80x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	
22 Maret 2022	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	1. Memodifikasi lingkungan dengan menganjurkan klien mendengarkan murottal 2. Menetapkan jadwal tidur rutin 3. Mengajarkan relaksasi napas dalam	S : Klien mengatakan sudah bisa mengontrol tidur malamnya, klien juga mengatakan bangun pada waktu yang telah dijadwalkan, tekuk klien sudah tidak terasa sakit O : Keadaan umum cukup, kesadaran composmentis, TD :130/90 mmHg, Nadi : 80x/menit, suhu : 36,8 °C A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan secara mandiri	

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Ny L	Evaluasi Ny L	Paraf
21 Maret 2022	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	1. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 2. Memodifikasi lingkungan dengan menganjurkan klien mendengarkan murottal 3. Menetapkan jadwal tidur rutin 4. Menjelaskan pentingnya tidur cukup 5. Mengajarkan relaksasi napas dalam	S : Klien mengatakan sulit untuk tidur. Tidak bisa memulai tidur lagi jika sudah terbangun, tidur malam biasanya jam 21.00 dan terbangun jam 03.00 kemudian jam 10.00 klien mengantuk dan terbangun jam 12.00. aktivitas yang dilakukan agar klien tidak tidur siang yaitu mendengarkan radio, menonton tv, dan scroll tiktok O : Keadaan umum cukup, composmentis, mata klien terlihat letih, TD 140/90 mmHg, suhu 36,4 °C, nadi 90x/menit A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	
22 Maret 2022		1. Memodifikasi lingkungan dengan menganjurkan klien mendengarkan murottal 2. Menetapkan jadwal tidur rutin 3. Menjelaskan pentingnya tidur cukup	S : Klien mengatakan masih sulit untuk tidur, sulit memulai tidur kembali setelah terbangun pada malam hari	

		4. Mengajarkan relaksasi napas dalam	O :Keadaan umum cukup, composmentis, mata klien masih terlihat letih, TD 140/90 mmHg, suhu 36,8 °C, nadi 88x/menit A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	
23 Maret 2022		1. Memodifikasi lingkungan dengan menganjurkan klien mendengarkan murottal 2. Menetapkan jadwal tidur rutin 3. Mengajarkan relaksasi napas dalam	S : Klien mengatakan sudah bisa mengontrol tidur malamnya, klien juga mengatakan kualitas tidurnya sekarang membaik O : Keadaan umum cukup, composmentis, TD 130/80 mmHg, suhu 36,5 °C, nadi 82x/menit A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan secara mandiri	

Lampiran 6

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)

Nama Mahasiswa : Idheanita Belinda El. Abdah
 NIM : 151911913176
 Judul TA : Asuhan keperawatan Gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur pada
 Dosen Pembimbing : diagnosis medis hipertensi di Puskesmas Indusih Gresik.
 Rundayati, S.kp, Ns., M.kp.

Tanggal	Topik Konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
15/22 01	Judul TA "Askep Gerontik dengan masalah keperawatan gg. pola tidur pd diagnosis medis hipertensi"	Ace.		
20/22 01	BAB 1	Revisi Latar belakang		
25/22 01	KONSIL BAB 1, 2, 3	Bab 1 Ace. Bab 2, 3 Revisi, Lulus		
		Contoh - definisi, isi, latar belakang, tujuan, informed consent, format askep.		
31/22 01	Bab. 2. Bab 3.	Sistematika penulisan Pengumpulan data		
2/22 02		Bab 2, 3. Ace. Proposal Ace.		
18/22 04	Bab 4 Bab 5. + abstrak	Revisi		
25/22 04		Bab 4, 5 Ace. Abstrak Ace.		
26/22 04		RTI Ace.		

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)

Nama Mahasiswa : *Ideanita belinda El Abdah*
 NIM : *159101376*
 Judul TA : *Asuhan keperawatan Gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur pada*
 Dosen Pembimbing : *Dr. MaRfu dli. S.kp., Ns., M. ked. Trop.*

Tanggal	Topik Konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
<i>16/22</i> <i>01</i>	Judul TA	<i>Acc</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
<i>21/22</i> <i>01</i>	BAB 1	<i>Revisi latar Belakang.</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
<i>26/22</i> <i>01</i>	BAB 1, 2, 3	<i>BAB 1 Acc</i> <i>BAB 2, 3 Revisi.</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
<i>3/22</i> <i>02</i>	BAB 2, 3	<i>Acc 2, 3</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
		<i>Proposal Acc.</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
<i>19/22</i> <i>04</i>	BAB 4, 5, Abstrak	<i>Revisi.</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
<i>27/22</i> <i>4</i>	BAB 4, 5, Abstrak	<i>KTI Acc.</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 7

FORM BERITA ACARA REVISI UJI TUGAS AKHIR**BERITA ACARA REVISI UJI TUGAS AKHIR**

Nama : Idheanita Belinda El Abdah
 NIM : 151911913176
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Judul : Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Diagnosa Hipertensi di Puskesmas Industri Gresik
 Pembimbing 1 : Rindayati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Pembimbing 2 : Dr. Makhfudli, S.Kep.,Ns.,M.Ked.Trop
 Penguji : Ilkafah, S.Kep.,Ns., M.Kep

No	Hari / Tanggal	Bab	Pertanyaan/ Saran	Revisi
1.	Rabu 25 Mei 2022	3	Metode Penelitian : Bagian perbaikan sistematika penulisan	Sudah revisi
		4	Hasil penelitian dan pembahasan : Bagian Intervensi dan Implementasi Keperawatan	Sudah revisi

Surabaya, 25 Mei 2022

Penguji



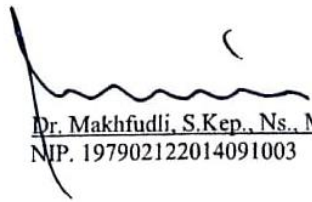
Ilkafah, S.Kep.,Ns., M.Kep.
 NIP. 198212122012122002

FORM BERITA ACARA REVISI UJI TUGAS AKHIR**BERITA ACARA REVISI UJI TUGAS AKHIR**

Nama : Idheanita Belinda El Abdah
 NIM : 151911913176
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Judul : Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Diagnosa Hipertensi di Puskesmas Industri Gresik
 Pembimbing 1 : Rindayati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Pembimbing 2 : Dr. Makhfudli, S.Kep.,Ns.,M.Ked.Trop
 Ketua Penguji : Ilkafah, S.Kep.,Ns., M.Kep

No	Hari / Tanggal	Bab	Pertanyaan/ Saran	Revisi
1.	Jumat 27 Mei 2022		Surat Pernyataan Orisinalitas harus ditanda-tangani peneliti	Sudah revisi
			Sistematika penulisan daftar isi dan tabel	Sudah revisi
		3	Metode Penelitian : perbaikan sistematika penulisan bagian definisi operasional	Sudah revisi

Surabaya, 27 Mei 2022
 Penguji


Dr. Makhfudli, S.Kep., Ns., M.Ked.Trop.
 NIP. 197902122014091003

FORM BERITA ACARA REVISI UJI TUGAS AKHIR**BERITA ACARA REVISI UJI TUGAS AKHIR**

Nama : Idheanita Belinda El Abdah
 NIM : 151911913176
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Judul : Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Diagnosa Hipertensi di Puskesmas Industri Gresik
 Pembimbing 1 : Rindayati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Pembimbing 2 : Dr. Makhfudli, S.Kep.,Ns.,M.Ked.Trop
 Ketua Penguji : Ilkafah, S.Kep.,Ns., M.Kep

No	Hari / Tanggal	Bab	Pertanyaan/ Saran	Revisi
1.	Jumat 27 Mei 2022		Font size cover	Sudah revisi
			Kata pengantar ditambahkan partisipan	Sudah revisi
		2	Meluruskan judul tabel	Sudah revisi
		3	Revisi penulisan bahasa asing	Sudah revisi
		5	Revisi penulisan kata pada Bab 5	Sudah revisi

Surabaya, 27 Mei 2022
 Penguji



Rindayati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 NIP. 196101251980122003

Lampiran 8

DOKUMENTASI

Kunjungan hari pertama, 21 Maret 2022



Kunjungan hari kedua, 22 Maret 2022



Kunjungan hari ketiga, 23 Maret 2022

