JURNAL KESEHATAN DAN TEKNOLOGI

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR DI KOTA PALU SULAWESI TENGAH

[1] Yulian Heiwer Matongka, [2] Janice Sepang, [3] Stephanie Kose
[123]Prodi Keperawatan STIKes Bala Keselamatan Palu, Indonesia
Email: matongkayulian@gmail.com sepangjanice@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi ketika tekanan dalam pembuluh darah terlalu tinggi yaitu 140/90 MmHg atau lebih. Pola tidur menjadi salah satu factor risiko dari kejadian hipertensi. Pola tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis dalam diri seseorang. **Tujuan** dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di kota Palu Sulawesi Tengah. **Metode** penelitian studi kasus ini adalah desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah satu orang lansia . Pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. **Hasil :** dari hasil pengkajian ditemukan pasien mengalami masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan skor 11 (kualitas tidur sedang). Setelah diberikan 9 intervensi dukungan tidur yang sesuai dengan SIKI pola tidur pasien membaik dengan hasil akhir PSQI yaitu 6 atau (kualitas tidur ringan) **Kesimpulan :** pada penelitian ini telah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan masalah gangguan pola tidur selama 4 kali kunjungan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi serta evaluasi keperawatan. didapatkan hasil pola tidur membaik atau masalah teratasi. Peneliti berharap intervensi yang diberikan dapat diterapkan oleh pasien ataupun keluarga untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan pola tidur.

ABSTRACT

Background: *Hypertension or high blood pressure, is a condition where blood pressure in the blood vessels is too high, specifically 140/90 mmHg or higher. Sleep patterns are one of the risk factors for hypertension. Inadequate sleep patterns and poor sleep quality can lead to disruptions in physiological and psychological balance within an individual.* ***The purpose*** *of this study was to know the nursing care description for the patient who has hypertension with sleep pattern disorders in Palu, Central Sulawesi.* ***This case study research method*** *is a descriptive design with a case study approach. The subject of this study was one elderly. Data were collected by interviews, observation, and physical examination.* ***Results:*** *The assessment revealed that the patient experienced sleep pattern disturbance nursing problems with a score of 11 (moderate sleep quality). After being given 9 sleep support interventions in accordance with SIKI, the patient's sleep pattern improved with a final PSQI score of 6 or (light sleep quality).* ***Conclusion:*** *In this study, nursing care was provided to Mrs. M, who had sleep pattern disorders, during 4 days of visits, starting from assessment, diagnosis, intervention, implementation, and nursing evaluation. The results showed that her sleep pattern refined or the problem was resolved. The researcher hopes that the interventions provided can be applied by the patient or her families to overcome sleep pattern disorders.*

Pendahuluan

Penuaan penduduk merupakan fenomena global yang ditandai dengan meningkatnya jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia (lansia). Lansia adalah seseorang yang berusia >60 tahun dan mengalami proses penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi. Pada tahun 2030 diperkirakan satu dari enam orang akan berusia 60 tahun ke atas, dengan jumlah lansia meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar. Pada tahun 2050, populasi lansia diproyeksikan mencapai 2,1 miliar, sementara penduduk usia 80 tahun ke atas meningkat menjadi sekitar 426 juta. Sekitar dua pertiga populasi lansia dunia diperkirakan akan tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2025a)

Salah satu perubahan yang terjadi pada lansia adalah perubahan sistem kardiovaskular yang dapat menyebabkan hipertensi. Dengan bertambahnya usia, tekanan darah cenderung meningkat akibat penebalan dinding arteri karena penumpukan kolagen sehingga pembuluh darah menyempit dan menjadi kaku (Adam, 2019). Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah mencapai 140/90 mmHg atau lebih dan ditetapkan setelah pengukuran dilakukan setidaknya dua kali (WHO, 2025b). Kondisi ini meningkatkan risiko stroke, gagal jantung, serangan jantung, kerusakan ginjal, morbiditas, hingga mortalitas (Manurung, 2018; Syarli & Arini, 2021).

Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena sering berkembang tanpa gejala awal sehingga banyak penderita terlambat menyadari kondisinya (Syarli & Arini, 2021). WHO memperkirakan pada tahun 2024 terdapat 1,4 miliar orang dewasa usia 30–79 tahun mengalami hipertensi. Sekitar 44% belum mengetahui kondisinya, 44% telah mendapatkan pengobatan, dan hanya 23% yang berhasil mengendalikan tekanan darah. Hipertensi juga menjadi salah satu penyebab utama kematian dini secara global (WHO, 2025b).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥18 tahun mencapai 30,8%. Kalimantan Tengah memiliki prevalensi tertinggi (40,7%), diikuti Kalimantan Selatan (35,8%) dan Jawa Barat (34,4%) (SKI, 2023). Di Sulawesi Tengah, Kota Palu menempati urutan kedua tertinggi kasus hipertensi dengan jumlah 317.292 jiwa (Dinkes Sulteng, 2024). Berdasarkan data lansia binaan STIKes Bala Keselamatan, dari 141 lansia terdapat 59 orang yang mengalami hipertensi dengan prevalensi 41,8%.

Pola tidur merupakan salah satu faktor risiko hipertensi. Pola tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur yang buruk dapat mengganggu keseimbangan fisiologis dan psikologis (Martini et al., 2020). Lansia dengan hipertensi sering mengalami gangguan tidur seperti sulit terlelap, sering terbangun, atau merasa kurang bugar saat bangun. Kondisi ini dapat memperburuk tekanan darah karena memicu aktivasi sistem saraf simpatik. Hipertensi dan gangguan pola tidur pada lansia saling berkaitan dan dapat memperburuk satu sama lain (Barliana Anggrita Ratri et al., 2022). Upaya pencegahan yang dapat dilakukan yaitu memperbaiki pola tidur sesuai kebutuhan usia serta menghindari stres berlebihan (Martini et al., 2020).

Metode Penelitian:

Studi kasus ini menggunakan desain kasus deskriptf. Penelitian deskriptif merupakan jenis studi yang bertujuan untuk menggambarkan atau memaparkan suatu fenomena, baik yang terjadi di alam maupun dalam aktivitas manusia. Metode ini berfokus pada penggambaran kondisi atau karakteristik subjek penelitian tanpa melakukan penarikan kesimpulan yang bersifat umum. Dengan kriteria insklusi berusia 77 tahun, mengalami masalah gangguan pola tidur pada penyakit hipertensi, berdomisili di kota Palu Sulawesi Tengah dan bersedia menjadi responden/subjek. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.

Hasil:

Pelaksanaan studi kasus ini diawali dengan pengkajian pada Ny. M berusia 77 tahun beragama Kristen, suku mori, status perkawinan menikah. pendidikan terakhir SMA (Sekolah Menengah Atas), dengan pekerjaan pensiunan, alamat rumah jl Tanjung Tururuka 1. Pasien mengatakan sering terbangun pada malam hari. Pasien juga mengatakan sulit tidur pada malam hari dan sering terbangun untuk BAK (buang air kecil). Pasien mengatakan biasanya terbangun kembali pada dini hari sekitar pukul 04.00 dan setelah itu tidak dapat tertidur kembali. Selain itu, pasien mengatakan biasanya tidur siang selama 1–2 jam sehingga pada malam hari tidak dapat cepat tidur. Akibat kondisi tersebut, pasien mengatakan merasa kualitas tidurnya tidak nyenyak dan istirahat malam hari menjadi tidak cukup, pasien mengatakan kadang-kadang sering menguap saat beraktivitas.

Hasil pemeriksaan fisik diperoleh skor psqi 11 atau kualitas tidur sedang, tekanan darah: 135/90 mmhg, nadi : 80x per menit, suhu : 36,2 c, pernapasan : 20x per menit, terdapat lingkaran hitam di bawah mata. dan pasien tampak sering menguap.

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. M maka diagnose keperawatan yang dapat dirumuskan sesuai SDKI PPNI Adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur yang selanjutnya dapat di lihat pada table ini

Gangguan pola tidur berkaitan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan:
Data Subjektif: 1. Pasien mengatakan sulit tidur pada malam hari. 2. Pasien mengatakan sering terbangun pada malam hari untuk BAK (Buang Air Kecil). 3. Pasien mengatakan terbangun dini hari sekitar pukul 04.00 dan tidak dapat tertidur kembali. 4. Pasien mengatakan biasanya tidur siang selama 1–2 jam sehingga pada malam hari tidak dapat cepat tidur. 5. Pasien mengatakan kualitas tidur tidak nyenyak akibat sering terbangun. 6. Pasien mengeluh istirahat malam hari tidak cukup. 7. Pasien mengatakan kadang-kadang sering menguap saat beraktivitas Data Objektif: 1. Skor PSQI 11 atau kualitas tidur sedang 2. Tanda-tanda vital a) Tekanan darah: 135/90 MmHg b) Nadi: 80x per menit c) Suhu: 36,2 C d) Pernapasan: 20x per menit 3. Terdapat lingkaran hitam dibawah mata. 4. Pasien tampak sering menguap.

Untuk mengatasi masalah keperawatan yang telah ditetapkan maka peneliti merencanakan intervensi keperawatan yang sesuai dengan SLKI dan SIKI PPNI yang selanjutnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tujuan	Intervensi
Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan Selama 4 Kali Kunjungan Maka Pola Tidur Membaik dengan Kriteria Hasil : 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 (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018)	(Dukungan Tidur I. 054174) Observasi: 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) Terapeutik: 4. Batasi waktu tidur siang, *jika perlu* 5. Tetapkan jadwal tidur rutin Edukasi: 6. Jelaskan pentingnya tidur cukup 7. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 8. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur 9. Ajarkan relaksasi napas dalam

Untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan pola tidur, maka intervensi yang diberikan adalah dukungan tidur. Berdasarkan buku SIKI, ada 9 intervensi tindakan yang dapat dilakukan oleh peneliti dengan tujuan agar setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 kali kunjungan maka pola tidur membaik. Dari hasil implementasi yang dilakukan pada tanggal 23 Februari diperoleh hasil sebagai berikut:

Pukul 10:00 Wita

1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur,bagaimana pola tidur Ny. M?tidur nya jam berapa dan bangun pada jam berapa? apakah Ny M merasa pola tidur nya sudah teratur atau merasa kurang puas atau ada gangguan?

   Hasil : Berdasarkan hasil wawancara, Ny. M biasanya mulai tidur pada malam hari sekitar pukul 20.00–22.00 WITA. Namun, tidurnya sering terganggu karena terbangun pada malam hari untuk BAK. Ny. M juga mengatakan biasanya terbangun kembali pada dini hari sekitar pukul 04.00 WITA dan setelah itu tidak dapat tertidur kembali. Pada siang hari, Ny. M tidur siang selama kurang lebih 1–2 jam. Ny. M mengatakan pola tidurnya tidak teratur dan merasa kurang puas dengan kualitas tidurnya. Ia mengeluh tidurnya tidak nyenyak, sering terjaga, serta merasa istirahat malam hari tidak cukup karena durasi dan kontinuitas tidur terganggu. Kondisi tersebut menunjukkan adanya gangguan pola tidur yang dialami oleh Ny. M.

Pukul 10:03 Wita

2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur

   Hasil : Berdasarkan hasil wawancara, faktor yang mengganggu tidur Ny. M adalah seringnya terbangun pada malam hari untuk BAK (Buang Air Kecil), sehingga kontinuitas tidur terganggu. Selain itu, kebiasaan tidur siang selama 1–2 jam menyebabkan Ny. M mengalami kesulitan untuk memulai tidur pada malam hari. Ny. M juga mengatakan sering terbangun pada dini hari sekitar pukul 04.00 dan tidak dapat tertidur kembali, yang semakin mengurangi durasi tidur malamnya. Faktor-faktor tersebut menyebabkan kualitas tidur Ny. M tidak nyenyak, pola tidur menjadi tidak teratur, serta istirahat malam hari terasa tidak cukup.

Pukul 10:05 Wita

3. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur

Hasil : Berdasarkan hasil wawancara, Ny. M mengatakan tidak mengonsumsi minuman berkafein seperti kopi atau teh pada malam hari. Namun, pasien mengaku sesekali terbangun pada malam hari karena merasa tidak nyaman pada lambungnya, sehingga ia bangun untuk makan agar keluhan tersebut berkurang. Selain itu, pasien juga sering terbangun untuk BAK pada malam hari. Kebiasaan bangun untuk makan akibat ketidaknyamanan lambung serta seringnya terbangun untuk BAK menyebabkan tidur malam Ny. M menjadi terputus-putus, kualitas tidur tidak nyenyak, dan istirahat malam hari terasa tidak cukup.

Pukul 10:09 Wita

4. Membatasi waktu tidur siang

   Menganjurkan pasien agar tidur siang cukup 30-45 menit saja tujuanya agar tubuh tetap merasa mengantuk pada malam hari dan siklus tidur kembali normal.

   Hasil : peneliti dan pasien membatasi waktu tidur siang Ny. M dan menganjurkan agar tidur siang cukup selama 30–45 menit saja dengan tujuan agar tubuh tetap merasa mengantuk pada malam hari sehingga siklus tidur dapat kembali normal. Setelah diberikan penjelasan mengenai manfaat pembatasan tidur siang terhadap kualitas tidur malam, Ny. M mengatakan memahami anjuran yang diberikan dan bersedia untuk menuruti serta mencoba membatasi waktu tidur siangnya sesuai dengan anjuran.

Pukul 10: 12 Wita

5. Menetapkan jadwal tidur rutin

   Hasil : Peneliti menetapkan jadwal tidur rutin pada Ny. M dengan menganjurkan untuk mulai tidur pada pukul 21.00 WITA atau lebih awal sekitar pukul 20.30 WITA apabila sudah merasa mengantuk, serta membiasakan bangun pada pukul 05.00 pagi setiap hari. Tindakan ini bertujuan untuk membantu mengatur kembali pola tidur yang lebih teratur. Setelah diberikan edukasi mengenai pentingnya konsistensi jadwal tidur, Ny. M mengatakan memahami anjuran tersebut dan bersedia untuk mengikuti serta membiasakan diri tidur dan bangun pada jam yang telah ditetapkan.

Pukul 10: 20 Wita

6. Menjelaskan pentingnya tidur cukup

   Menjelaskan tidur yang cukup membantu menstabilkan tekanan darah dan meningkatkan daya tahan tubuh.

   Hasil : Peneliti menjelaskan kepada Ny. M bahwa tidur yang cukup dan berkualitas dapat membantu menstabilkan tekanan darah serta meningkatkan daya tahan tubuh. Dijelaskan bahwa kurang tidur dapat memengaruhi kondisi fisik, termasuk tekanan darah yang dapat menjadi tidak terkontrol. Setelah diberikan penjelasan, Ny. M mengatakan memahami manfaat tidur yang cukup bagi kesehatannya dan menyatakan bersedia untuk memperbaiki pola tidurnya agar kesehatannya tetap terjaga.

Pukul 10:22 Wita

7. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur

   Menganjurkan untuk tidur bermain handphone atau menonton televisi hingga larut malam, menganjurkan agar tidak bermain handphone sambil berbaring sebelum tidur sebaiknya duduk agar tidak merasa pusing.

   Hasil : Peneliti menganjurkan kembali Ny. M untuk menepati kebiasaan waktu tidur yang telah ditetapkan dan menghindari bermain handphone atau menonton televisi hingga larut malam. Perawat juga menyarankan agar tidak bermain handphone sambil berbaring sebelum tidur, melainkan dalam posisi duduk agar tidak menimbulkan rasa pusing dan tidak mengganggu kenyamanan saat akan tidur. Setelah diberikan edukasi, Ny M mengatakan memahami anjuran tersebut dan bersedia untuk mengurangi penggunaan handphone serta televisi pada malam hari, serta berusaha mengikuti kebiasaan waktu tidur yang telah dianjurkan.

Pukul 10:40 Wita

8. Menganjurkan menghindari makanan minuman yang mengganggu tidur.
   Hasil : Penulis mengedukasi Ny. M bahwa kebiasaan makan makanan berat serta mengonsumsi air putih dalam jumlah banyak menjelang waktu tidur dapat menyebabkan gangguan tidur. Dijelaskan bahwa lambung yang terasa penuh dan kandung kemih yang cepat terisi dapat memicu rasa tidak nyaman serta keinginan BAK pada malam hari, sehingga tidur menjadi terputus-putus. Kondisi kurang tidur tersebut juga dapat memengaruhi kestabilan tekanan darah. Setelah diberikan penjelasan, Ny. M mengatakan memahami edukasi yang diberikan dan bersedia untuk membatasi makan makanan berat serta mengurangi konsumsi air putih menjelang waktu tidur agar kualitas tidurnya membaik dan tekanan darah tetap stabil.

Pukul 10: 50 Wita

9. Mengajarkan relaksasi napas dalam untuk di lakukan sebelum tidur yang tujuannya untuk membantu tubuh menjadi rileks sebelum tidur. Hasil : Pasien dapat melakukan teknik napas dalam dengan baik dan benar setelah di ulangi 2 kali, menarik napas dalam selama 4 detik,lalu menahan 4 detik, lalu menghembuskan perlahan 6 detik sambil meniup .

Berdasarkan hasil evaluasi hari ke 4 tanggal 27 Februari 2026, dengan merujuk dalam pencapaian tujuan yang telah di tentukan sebelumnya maka, ditemukan bahwa masalah gangguan pola tidur teratasi dengan kriteria hasil: Pasien mengatakan sekarang sudah tidak terlalu sulit tidur pada malam hari, Pasien juga mengatakan tidur pada pukul 21.00 dan bangun pada pukul 05.00 pagi. Pasien mengatakan masih terbangun satu kali untuk BAK, tetapi dapat tidur kembali dengan cepat. Pasien mengatakan tidur siang sudah dibatasi sehingga malam hari lebih cepat mengantuk. Pasien mengatakan tidurnya sekarang sudah terasa lebih nyenyak. Pasien mengatakan istirahat malam hari sudah terasa cukup dan badan terasa lebih segar saat bangun pagi. Td: 130/70 MmHg, N: 87x/menit, R: 20x/menit, S: 36 C Nilai kuesioner PSQI 6 atau kualitas tidur ringan, Lingkaran hitam dibawah mata mulai menghilang.

Pembahasan

Pengkajian

Berdasarkan uraian diatas di peroleh hasil pengkajian Pasien mengatakan sulit tidur pada malam hari, pasien mengeluh sering terbangun pada malam hari untuk BAK (Buang Air Kecil), Pasien mengatakan terbangun dini hari sekitar pukul 04.00 dan tidak dapat tertidur kembali, Pasien mengatakan biasanya tidur siang selama 1–2 jam sehingga pada malam hari tidak dapat cepat tidur, Pasien mengatakan kualitas tidur tidak nyenyak akibat sering terbangun, Pasien mengatakan istirahat malam hari tidak cukup, pasien mengatakan kadang-kadang sering menguap pada saat beraktivitas. Skor PSQI 11 atau sedang, Tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah: 135/90 MmHg, nadi 80x per menit, suhu 36,2 C, pernapasan: 20x per menit. Terdapat lingkaran hitam dibawah mata, pasien tampak sering menguap.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil analisa dari pengkajian, maka ditetapkan diagnosa keperawatan menurut Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia Tahun 2018 yaitu gangguan pola tidur yang berhubungan dengan kurang kontrol tidur.

Intervensi Keperawatan

Untuk intervensi keperawatan dengan masalah gangguan pola tidur diberikan sesuai dengan perencanaan tindakan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Tahun 2018 yang terdiri dari 15 intervensi. Namun peneliti hanya menggunakan 9 intervensi sesuai dengan kebutuhan dan kesepakatan waktu dari pasien.

Implementasi Keperawatan

Pada tahap implementasi dilakukan pada pasien Ny. M disesuaikan dengan intervensi yang di tetapkan oleh Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Tahun 2018. Terdapat 15 intervensi tindakan keperawatan. Namun peneliti hanya menerapkan 9 dari 15 intervensi tersebut yang di sesuaikan dengan kebutuhan, atau masalah yang dihadapi oleh pasien, serta kesepakatan waktu dari pasien.

Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi dukungan tidur selama 4 hari secara berturut-turut, Maka didapatkan hasil akhir yaitu PSQI yaitu 6 (kualitas tidur ringan) yang berarti masalah keperawatan teratasi.

References

Adam, L. (2019). *Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia.* Jambura Health and Sport Journal, 1(2), 82–89. https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558

Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. Watrianthos & J. Simarmata (eds.)). Yayasan Kita Menulis.

Barliana Anggrita Ratri, Zauhani Kusnul, & Widhi Sumirat. (2022). *Gangguan Pola Tidur Pada Lansia Hipertensi.* Jurnal Ilmiah Pamenang, 4(2), 61–66. https://doi.org/10.53599/jip.v4i2.98

Dinkes Sulteng. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 32*(3), 167–186.

Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Konsep.Mind Mapping Dan Nanda Nic Noc.* Cv Trans Info Media.

Martini, S., Roshifanni, S., & Marzela, F. (2020). *Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi.* Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 14(3), 297. https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i3.4181

Mersi, E., Giri, S., Paryono, Dwi, P. H. K., Aisyah, Naryati, & Muhammad, F. A. F. (2024). *Buku Proses Keperawatan konsep, implememntasi, dan evaluasi.* In P. T. M. GROUP (Ed.), Universitas Nusantara PGRI Kediri (Vol. 01). https://tahtamedia.co.id/index.php/issj/article/view/989/1002

Pamungkas, A. Y. F. (2024). *Penerapan Terapi Back Massage Pada Asuhan Keperawatan Gerontik Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Puskesmas Klatak.* Community Health Nursing Journal, 2(2), 75–81.

Potter & Perry. (2020). *Fundamental Keperawatan* (9th ed.). Salemba Medika.

Rahayuningtyas, indargairi; J. A. R. A. A. La T. R. B. M. P. S. R. D. S. N. Luh J. D. A. M. S. R. A. M. C. S. W. R. D. D. K. (2025). *Manajemen Tidur Dalam Keperawatan: Strategi Untuk Meningkatkan Kesehatan Dan Pemulihan Pasien* (Reisy Tane (ed.)). CV EUREKA MEDIKA AKSARA.

SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. In Tim Pokja DPP PPNI (1st ed.)*.

SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia* (SKI) 2023. Kemenkes, 235.

Smyth, C. (2012). *The Pittsburgh Sleep Quality Index*. Dermatology Nursing / Dermatology Nurses' Association, 15(2), 195–196. https://doi.org/10.1016/s0197-4572(02)70029-3

Syarli, S., & Arini, L. (2021). *Faktor Penyebab Hipertensi Pada Lansia:* Literatur Review A R T I C L E I N F O. 112–117.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.).

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standart Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.).

WHO. (2025a). *Ageing and health*. World Health Organization.
WHO. (2025b). *Hypertension.* In Fact Sheet. World Health Organization