KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEBUTUHAN ISTIRAHAT DAN TIDUR DI RSUD KAREL SADSUITUBUN LANGGUR

Oleh:
SAIDA SAAD RELIUBUN
NIM. P07120223072

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALUKU
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN TUAL
TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEBUTUHAN ISTIRAHAT DAN TIDUR DI RSUD KAREL SADSUITUBUN LANGGUR

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Tual Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku

Oleh:
SAIDA SAAD RELIUBUN
NIM. P07120223072

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALUKU
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN TUAL
TAHUN 2026

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Saida Saad Reliubun
NIM	: P07120223072
Program Studi	: Keperawatan Tual
Institusi	: Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian Karya Tulis Ilmiah ini adalah benar-benar merupakan hasil karya peneliti sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

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

Langgur, 26 Juni 2026
Pembuat pernyataan

Saida Saad Reliubun
NIM. P07120223072

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh **SAIDA SAAD RELIUBUN NIM. P07120223072** dengan judul "Implementasi Keperawatan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Kebutuhan Istirahat dan Tidur di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur**"** telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Langgur, 26 Juni 2026
Pembimbing

Ns. Lucky Herry Noya, S.Kep, M.Kep
NIP. 196906181996031001

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini oleh Saida Saad Reliubun NIM. P07120223072 dengan judul "Implementasi Keperawatan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Kebutuhan Istirahat dan Tidur di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 29 Juni 2026.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Ns. Maritje Papilaya, S.Kep., M.Kes
NIP. 197106051995032001

Penguji Anggota I	Penguji Anggota II
Welly A. Levi, A.Md.Kep	Ns. Lucky Herry Noya, S.Kep, M.Kep
NIP. 200107142025062005	NIP. 196906181996031001

Mengesahkan	Mengetahui
Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku	Ketua Program Studi Keperawatan Tual
Dr. Betty Anthoineta Sahertian, S.Pd., M.Kes	Ns. Lucky Herry Noya, S.Kep., M.Kep
NIP. 197108121994032001	NIP. 196906181996031001

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya kepada peneliti selama ini sehingga dapat menyelesaikan penyusunan penelitian Karya Tulis Imiah dengan judul **"**Implementasi Keperawatan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Kebutuhan Istirahat dan Tidur di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur**"**

Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini, disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Keperawatan Tual Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku.

Penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik atas dukungan serta bantuan dari berbagai pihak, baik secara moril maupun materil. Untuk itu pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tulus kepada yang terhormat:

1. Dr. Betty Anthoineta Sahertian, S.Pd, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku.
2. Lucky Herry Noya, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Tual sekaligus Penguji Anggota II dan Pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam membimbing peneliti.
3. dr. Erni Mudhiati, S.Sp.P, selaku Direktur RSUD Karel Sadsuitubun Langgur yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
4. Ns. Maritje F. Papilaya, S.Kep., M.Kes, selaku Penguji Ketua yang memberikan saran dan kritik atas perbaikan penelitian Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Welly A. Levi, A.Md.Kep, selaku Penguji Anggota I yang telah memberikan masukan perbaikan dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Dewan Dosen dan Tenaga Pendidik (Tendik) serta staf Pegawai Prodi Keperawatan Tual
7. Kepada ayah dan ibu tercinta, saudara-saudariku tersayang serta seluruh keluarga orang terdekat saya yang selalu memberikan motivasi selama ini baik dari segi moril maupun materi, serta terima kasih atas dukungan dan doa kepada peneliti.
8. Teman-teman angkatan tahun 2023 yang selalu bersama-sama dalam suka maupun susah.

Peneliti menyadari bahwa penelitian Karya Tulis Ilmiah ini masih memiliki kekurangan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan penelitian ini ke depan.

Langgur, Jnui 2026

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN i
HALAMAN SAMPUL DALAM ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS iii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING iv
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI v
HALAMAN KATA PENGANTAR vi
HALAMAN ABSTRAK viii
HALAMAN *ABSTRACT* ix
HALAMAN DAFTAR ISI x
HALAMAN DAFTAR TABEL xi
HALAMAN DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN xii
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN xiv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Studi Kasus 4
D. Manfaat Studi Kasus 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7
A. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Masalah Kebutuhan Istirahat dan Tidur 7
B. Konsep Implementasi Terapi Relaksasi Napas Dalam 16
C. Konsep Dasar Penyakit Hipertensi 18
D. Konsep Dasar Kebutuhan Istirahat dan Tidur 25
BAB III METODE STUDI KASUS 33
A. Desain Studi Kasus 33
B. Subjek Studi Kasus 33
C. Fokus Studi Kasus 34
D. Definisi Operasional dari Studi Kasus 34
E. Instrumen Studi Kasus 34
F. Metode Pengumpulan Data 35
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus 37
H. Analisis Data dan Penyajian Data 37
I. Etika Studi Kasus 38
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN 39
A. Hasil Studi Kasus 39
B. Pembahasan 78
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 86
A. Kesimpulan 86
B. Saran 87
DAFTAR PUSTAKA 89
LAMPIRAN-LAMPIRAN

ABSTRAK

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEBUTUHAN ISTIRAHAT DAN TIDUR DI RSUD KAREL SADSUITUBUN LANGGUR

Saida Saad Reliubun, (2025)
Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku

Lucky Herry Noya, S.Kep., Ns, M.Kep

Kata kunci : Implementasi Keperawatan, Hipertensi, Masalah Kebutuhan Istirahat Dan Tidur, Terapi Relaksasi Napas Dalam

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara persisten di atas nilai normal, yaitu tekanan darah sistolik ≥140 mmHg dan/atau diastolik ≥90 mmHg. Peningkatan tekanan darah sering disertai dengan keluhan seperti sakit kepala, rasa tidak nyaman, kecemasan, dan ketegangan. Kondisi tersebut dapat mengganggu kemampuan pasien untuk beristirahat dan tidur dengan baik. Salah satu bentuk implementasi keperawatan yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan kualitas istirahat dan tidur adalah terapi relaksasi napas dalam. Teknik ini dapat membantu menurunkan ketegangan otot, memberikan rasa nyaman, serta menstabilkan respon fisiologis tubuh, sehingga pasien lebih mudah mencapai kondisi istirahat yang optimal

Tujuan Penelitian: menggambarkan implementasi keperawatan terapi relaksasi napas dalam pada pasien hipertensi dengan masalah kebutuhan istirahat dan tidur di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.

Hasil Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh peneliti kepada kedua pasien didapatkan bahwa keluhan utama pusing, penglihatan berkunang-kunang, lemas, serta ketegangan pada bahu. Keduanya melaporkan gangguan pola tidur (sulit memulai tidur, sering terbangun malam hari, total tidur malam hanya 3–5 jam, tidak tidur siang). Implementasi dilakukan selama 3 hari (13–15 Mei 2026) sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Kedua pasien kooperatif dalam mengikuti terapi relaksasi napas dalam. Hasil implementasi menunjukkan perbaikan respons relaksasi, serta peningkatan kemampuan pasien dalam melakukan teknik relaksasi secara mandiri

Kesimpulan: Implementasi terapi relaksasi napas dalam pada kedua pasien hipertensi dengan gangguan pola tidur menunjukkan hasil positif: ketegangan otot berkurang, kualitas tidur meningkat, dan pasien mampu melakukan latihan secara mandiri. Pengkajian yang komprehensif, diagnosis yang tepat, intervensi terstandar, implementasi yang konsisten, dan evaluasi berkala merupakan kunci keberhasilan asuhan keperawatan.

ABSTRACT

ABSTRACT IMPLEMENTATION OF DEEP BREATH RELAXATION THERAPY NURSING IN HYPERTENSIVE PATIENTS WITH PROBLEMS WITH THE NEED FOR REST AND SLEEP AT THE KAREL SADSUITUBUN HOSPITAL

Saida Saad Reliubun, (2025)
Diploma III Nursing Study Program, Health Polytechnic, Ministry of Health, Maluku

Lucky Herry Noya, S.Kep., Ns, M.Kep

Keywords: Nursing Implementation, Hypertension, Problems of Need for Rest and Sleep, deep breath relaxation therapy

Background: *Hypertension is one of the non-communicable diseases characterized by a persistent increase in blood pressure above normal values, namely systolic blood pressure ≥140 mmHg and/or diastolic ≥90 mmHg. Increased blood pressure is often accompanied by complaints such as headaches, discomfort, anxiety, and tension. The condition can interfere with the patient's ability to rest and sleep well. One form of nursing implementation that can be done to help improve the quality of rest and sleep is deep breath relaxation therapy. This technique can help reduce muscle tension, provide a sense of comfort, and stabilize the body's physiological response, making it easier for patients to achieve optimal resting conditions*

Research Objective: *describe the nursing implementation of deep breathing relaxation therapy in hypertensive patients with problems with the need for rest and sleep at Karel Sadsuitubun Langgur Hospital.*

Research Results: *This study used a descriptive case study design with a nursing care approach. Based on the study conducted by the researcher on the two patients, it was found that the main complaints were dizziness, flickering vision, weakness, and tension in the shoulders. Both reported sleep pattern disturbances (difficulty starting sleep, waking up often at night, total nighttime sleep of only 3–5 hours, no naps). The implementation was carried out for 3 days (May 13-15, 2026) in accordance with the planned intervention. Both patients were cooperative in participating in deep breathing relaxation therapy. The results of the implementation showed an improvement in relaxation response, as well as an improvement in the patient's ability to perform relaxation techniques independently*

Conclusions: *The implementation of deep breath relaxation therapy in both hypertensive patients with sleep pattern disorders showed positive results: muscle tension was reduced, sleep quality improved, and the patients were able to perform exercises independently. Comprehensive assessment, proper diagnosis, standardized interventions, consistent implementation, and periodic evaluations are key to the success of nursing care.*

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rencana Keperawatan.....11
Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi.....19
Tabel 4.1 Pengkajian Pada Subjek 1 dan 2 Tentang Pemenuhan Kebutuhan Isrirahat dan Tidur Pada Pasien Hipertensi.....40
Tabel 4.2 Terapi Yang Didapat.....48
Tabel 4.3 Klasifikasi Data Subjektif Dan Data Objektif.....49
Tabel 4.4 Analisa Data.....50
Tabel 4.5 Diagnosis Keperawatan.....53
Tabel 4.6 Intervensi Keperawatan.....55
Tabel 4.7 Implementasi Keperawatan.....61
Tabel 4.8 Evaluasi Keperawatan.....74

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

A. Daftar Istilah

1. *Afterload:* Tekanan yang harus dilawan oleh ventrikel kiri untuk memompa darah ke aorta; meningkat pada hipertensi.
2. *Bradikardia:* Kondisi di mana frekuensi denyut jantung di bawah normal (kurang dari 60 kali per menit).
3. Calcium: Channel Blocker Golongan obat antihipertensi yang bekerja dengan melebarkan pembuluh darah.
4. *Ejection Fraction:* Persentase volume darah yang dipompa keluar dari ventrikel setiap kali jantung berkontraksi.
5. Hipertensi Primer: Hipertensi yang penyebab pastinya belum diketahui, berkaitan dengan genetik, usia, dan gaya hidup.
6. Hipertensi Sekunder: Hipertensi yang disebabkan oleh penyakit tertentu seperti penyakit ginjal atau gangguan endokrin.
7. *Hipersomnia*: Gangguan tidur berupa rasa kantuk berlebihan di siang hari meskipun waktu tidur malam cukup.
8. *Insomnia*: Gangguan tidur yang ditandai dengan kesulitan memulai atau mempertahankan tidur.
9. *Katekolamin*: Hormon stres (misalnya adrenalin) yang meningkatkan tekanan darah dan denyut jantung.
10. *Nokturia:* Peningkatan frekuensi buang air kecil pada malam hari yang mengganggu tidur.
11. *Non-Rapid Eye Movement*: Fase tidur dengan penurunan aktivitas fisiologis (denyut jantung, tekanan darah, napas).
12. *Palpitasi:* Perasaan jantung berdebar tidak teratur atau terlalu keras.
13. *Parasomnia*: Gangguan tidur dengan perilaku abnormal, misalnya sleepwalking atau mimpi buruk.
14. *Pittsburgh Sleep Quality Indeks*: Kuesioner standar untuk mengukur kualitas tidur seseorang.
15. *Rapid Eye Movement*: Fase tidur dengan gerakan mata cepat, peningkatan aktivitas otak, dan relaksasi otot dalam.
16. Resistensi Perifer: Hambatan aliran darah di pembuluh darah; meningkat pada hipertensi.
17. *Silent Killer:* Julukan untuk hipertensi karena sering tidak menimbulkan gejala namun berbahaya.
18. *Sleep Apnea:* Gangguan tidur dengan henti napas sementara akibat obstruksi saluran napas.
19. *Sistem Renin-Angiotensin-Aldosteron*: Sistem hormon yang mengatur tekanan darah dan keseimbangan cairan
20. Takikardia: Kondisi di mana frekuensi denyut jantung di atas normal (>100 kali per menit).
21. Vasokonstriksi: Penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan peningkatan tekanan darah.

B. Daftar Singkatan

1. ABPM: Ambulatory Blood Pressure Monitoring (Pengukuran tekanan darah ambulatori)
2. ACE: *Angiotensin-Converting Enzyme* (Enzim pengubah angiotensin)
3. ARB: *Angiotensin II Receptor Blocker* (Penghambat reseptor angiotensin II)
4. CCB: *Calcium Channel Blocker* (Penghambat saluran kalsium)
5. EKG: Elektrokardiografi
6. EF: *Ejection fraction* (Fraksi ejeksi)
7. et al: Et alia (dan kawan-kawan)
8. NREM: *Non-Rapid Eye Movement* (Tidak ada gerakan mata cepat)
9. PSQI: *Pittsburgh Sleep Quality Index* (Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh)
10. REM: *Rapid Eye Movement* (Gerakan mata cepat)

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian
Lampiran 2. Lembar *Informed Consent*
Lampiran 3. Lembaran Format Pengkajian Asuhan Keperawatan
Lampiran 4. SPO Terapi Relaksasi Napas Dalam
Lampiran 5. Leaflet Terapi Relaksasi Napas Dalam
Lampiran 6. Surat Izin Pengambilan Data Awal
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian
Lampiran 8. Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian
Lampiran 9. Jadwal Penelitian
Lampiran 10. Daftar Konsul
Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian