



## ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN RASA NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN TINDAKAN *FINGERHOLD* DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Sonia Anjelina<sup>1</sup>, Virginia Syafrinanda<sup>2</sup>, Nina Fentiana<sup>3</sup>, Resmi Pangaribuan<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

<sup>2</sup> Dosen Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

<sup>3,4</sup> Dosen Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

E-mail : [soniaanjelina03@gmail.com](mailto:soniaanjelina03@gmail.com)

### INFO ARTIKEL

**Riwayat Artikel:**

Received :09-11-2024

Revised :29-11-2024

Accepted :06-12-2024

**Keywords:** Fingerhold, Comfort Disorder, Hypertension.

**Kata Kunci:** Fingerhold, Gangguan Rasa Nyaman, Hipertensi.

**DOI:** 10.62335

### ABSTRACT

*Introduction: Hypertension is a condition in which a person experiences an increase in blood pressure above normal which results in an increase in morbidity and mortality. WHO shows that around 1.13 billion people in the world suffer from hypertension, the number of people with hypertension continues to increase every year, it is estimated that in 2025 there will be 1.5 billion people with hypertension, and it is estimated that every year 10.44 million people die from hypertension and its complications. Research Objective: Implementing nursing care in the form of providing fingerhold actions to hypertensive patients who experience discomfort. Method: This research is descriptive with a case study approach of nursing care starting from assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation, which was carried out on two respondents aged >18 years who suffered from hypertension with discomfort. Fingerhold actions were carried out for 3 days on both patients at the Putri Hijau Class II Hospital, Medan, using nursing interventions according to SIKI (2018). Research Results: It was found that the provision of fingerhold action can reduce discomfort in hypertensive patients, after the action was carried out for 3 days on client 1 before the action was carried out with a pain scale of 6 (moderate), and after the action became 3 (mild). While in client 2, pain was obtained in the nape of the head before the action was carried out with a pain scale of 6 (moderate), and after the action became 3 (mild). Conclusion: The provision of fingerhold action carried out for 3 days can reduce discomfort in patients suffering from hypertension. Suggestion: Can increase knowledge in hypertensive patients about handling*

*discomfort disorders.*

## ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian/mortalitas. WHO menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menderita hipertensi, jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Tujuan Penelitian: Menerapkan asuhan keperawatan berupa pemberian tindakan *fingerhold* pada pasien hipertensi yang mengalami gangguan rasa nyaman. Metode: penelitian ini adalah *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi, yang dilakukan pada dua responden berusia >18 tahun yang menderita penyakit hipertensi dengan gangguan rasa nyaman. Tindakan *fingerhold* dilakukan selama 3 hari pada kedua pasien di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan, menggunakan intervensi keperawatan menurut SIKI (2018). Hasil Penelitian: Diperoleh pemberian tindakan *fingerhold* dapat mengurangi gangguan rasa nyaman pada pasien hipertensi, setelah dilakukan tindakan selama 3 hari pada klien 1 sebelum dilakukan tindakan dengan skala nyeri 6 (sedang), dan setelah dilakukan tindakan menjadi 3 (ringan). Sedangkan pada klien 2 diperoleh nyeri pada bagian tengkuk kepala sebelum dilakukan tindakan dengan skala nyeri 6 (sedang), dan setelah dilakukan tindakan menjadi 3 (ringan). Kesimpulan: Pemberian tindakan *fingerhold* yang dilakukan selama 3 hari dapat gangguan rasa nyaman pada pasien yang menderita hipertensi. Saran: Dapat menambah pengetahuan pada penderita hipertensi tentang penanganan gangguan rasa nyaman.

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu masalah kesehatan dunia yang serius. Hipertensi sering disebut juga sebagai *Silent Killer* atau pembunuh diam-diam, karena seringkali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak maupun ginjal. Tekanan darah yang tinggi dapat dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Gejala-gejala akibat hipertensi seperti pusing, gangguan penglihatan dan sakit kepala (Rikesdas, 2013).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya

10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2018 berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1% tertinggi di Kalimantan Selatan sebanyak 44,1% sedangkan terendah di Papua sebanyak 22,2%. Sementara itu prevalensi hipertensi di Sumatera Utara umur  $\geq 18$  tahun adalah 4,8%. Pada data tersebut tercatat paling banyak adalah wanita dengan jumlah 27.021 orang. Untuk usia yang paling banyak menderita usia  $>55$  tahun dengan jumlah 22.618 orang, kemudian usia 18-44 tahun dengan jumlah 14.984 orang dan usia 45-55 tahun dengan jumlah 12.500 penderita hipertensi (Rikesdas, 2018). Sedangkan berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Medan prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 32,4% (Dinkes Kota Medan, 2018).

Penderita hipertensi biasanya mengalami pusing, mudah marah, telinga berdengung, sulit tidur, rasa berat di tengkuk dan mata berkunang-kunang. Untuk itu jika penderita hipertensi tidak dapat mengontrol tekanan darah maka angka morbiditas dan mortalitas akan semakin meningkat. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan ataupun dengan memodifikasi gaya hidup (Sari et al., 2022). Tekanan darah yang tinggi tidak dapat disembuhkan akan tetapi bisa dikontrol, untuk menghindari atau mengurangi penggunaan obat-obatan dapat dilakukan dengan cara terapi nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan obat seperti terapi diet dan pengendalian stress. Salah satu teknik mengurangi stress adalah teknik relaksasi. Dampak psikis yang terjadi akibat perawat harus melayani pasien yang berlebih seperti perawat menjadi gampang marah kepada pasien dan perawat bekerja dengan tergesa-gesa dalam melayani pasien.

Manajemen nyeri merupakan cara untuk mengidentifikasi dan mengelola rasa nyeri yang disebabkan oleh kerusakan jaringan atau masalah fungsi tubuh (Rampengan, Rondonuwu & Onibala, 2014). Teknik relaksasi *fingerhold* merupakan teknik non farmakologi untuk meningkatkan ketenangan dan membuat tubuh menjadi rileks sehingga klien dapat mengontrol dirinya ketika muncul rasa ketidak nyamanan (Pratama et al., 2021).

Dari data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Manajemen hiperglikemia pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan".

## **METODE PENELITIAN**

Pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini menerapkan proses asuhan keperawatan dengan perawatan kenyamanan pada pasien hipertensi di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan, yang meliputi pengkajian (melakukan pengumpulan data yang bersumber dari responden atau keluarga responden), diagnosa keperawatan (berdasarkan analisis terhadap data yang telah diperoleh dari hasil pengkajian), intervensi (menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan), implementasi (melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan), serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Adapun subjek penelitian pada studi kasus ini adalah dua pasien dengan diagnosa medis Hipertensi dengan kriteria inklusi pasien yang mengalami hipertensi dengan gangguan rasa nyaman, pasien berusia  $\geq 18$  Tahun, Pasien yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, pasien yang bersedia untuk menjadi responden dan pasien yang mempunyai tekanan darah diaatas 140/90 mmHg. Sedangkan kriteria eksklusi tidak bersedia menjadi responden, pasien yang mengalami penyakit kronis lainnya dan pasien

yang berusia > 18 Tahun.

Penelitian melakukan survey awal pada bulan Oktober 2023 dan akan melakukan penelitian mulai bulan Januari 2024 selama 6 hari di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan sesuai dengan rancangan penelitian yang telah ditetapkan. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dua sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Metode analisa data meliputi data subjektif dan data objektif dalam bentuk tabel dan narasi untuk menjelaskan hasil studi kasus agar mudah dipahami oleh pembaca, serta menggunakan rencana asuhan keperawatan menurut PPNI : SDKI (2017), SLKI (2018) dan SIKI (2018). Penelitian dilakukan setelah melakukan persetujuan dari Akademi Keperawatan Kesdam 1/BB Medan. Selanjutnya mengirim izin survey awal dan izin penelitian ke Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Setelah mendapat izin untuk meneliti, kemudian peneliti mencari responden yang kriterianya sesuai dengan peneliti harapkan. Lalu setelah terbina saling percaya antara peneliti dengan partisipan. Kuisisioner data demografi diberikan kepada responden dengan menekan masalah etik yang meliputi *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Menjadi Responden), *Anonimity* (Tanpa nama), *Confidentialityn* (Kerahasiaan).

## ANALISIS DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### a. Identitas Pasien

Berdasarkan hasil pengkajian menjelaskan karakteristik data identitas pasien dan hasil anamnesis di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan.

**Tabel 1 Identitas Pasien**

No	Identitas Pasien	Kasus I	Kasus II
1.	Nama	Ny. S	Ny. R
2.	Umur	44 tahun	39 tahun
3.	Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
4.	Pendidikan	SMA	SMA
5.	Status	Sudah menikah	Sudah menikah
6.	Agama	Islam	Islam
7.	Suku bangsa	Jawa	Mandailing
8.	Alamat	DSN II Desa Pematang, Kecamatan Perbaungan, Kab. Serdang Bedagai	Jl. Jamin Ginting, Medan Darat

Dari tabel 1 diperoleh data pada kedua klien memiliki jenis kelamin yang sama yaitu perempuan, dan memiliki perbedaan umur, yang dimana kasus 1 usia 44 tahun dan kasus 2 usia 39 tahun. Pada alasan masuk rumah sakit pada kasus ini adalah memiliki persamaan

yaitu nyeri kepala terutama bagian tengkuk, dan nyeri dada terasa sesak. Diagnosa medis memiliki kedua kasus ini.

#### d. Diagnosa keperawatan

Berikut Diagnosa Keperawatan kasus 1 dan 2:

**Tabel 2 Diagnosa Keperawatan**

KASUS 1	KASUS 2
Gangguan rasa nyaman b.d kerusakan vascular pembuluh darah ke otak d/d klien mengatakan sakit bagian belakang tengkuk kepala dengan skala nyeri 6 (sedang), Klien mengatakan merasa tidak nyaman dengan kepalanya, klien mengatakan jantung terasa berdebar-debar, klien mengatakan merasa pusing, klien mengatakan badan terasa lemas, TD: 140/98, HR: 96 x/i, RR: 21 x/i, Temp: 36°C	Gangguan rasa nyaman b.d kerusakan vascular pembuluh darah ke otak d/d klien mengatakan nyeri dikepala seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan kepala terasa pusing, klien mengatakan merasa tidak nyaman karena nyeri yang dirasakan dengan skala nyeri 6 (sedang), TD: 148/97 mmHg, HR: 95 x/l, RR: 22 x/i, Temp: 36°C

Berdasarkan tabel 2 diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua pasien adalah Gangguan rasa nyaman b/d Kerusakan vascular pembuluh darah. Diagnosa tersebut didasarkan pada pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh peneliti kemudian dirumuskan dalam analisa data sehingga muncul diagnosa tersebut.

#### e. Intervensi Keperawatan

**Tabel 3 Intervensi Keperawatan**

Diagnosa Keperawatan	Tujuan/ K. Hasil	Intervensi
<b>KASUS 1: (D.0074)</b> Gangguan rasa nyaman b.d kerusakan vascular pembuluh darah ke otak d/d klien mengatakan sakit bagian belakang tengkuk kepala dengan skala nyeri 6 (sedang), klien mengatakan merasa tidak nyaman dengan kepalanya, klien mengatakan jantung terasa berdebar-debar, klien	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Status kenyamanan ( <b>L.08064</b> ) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Keluhan tidak nyaman Menurun (5) 2. Gelisah Menurun (5) 3. Pola eliminasi Membaik (5)	<b>Perawatan kenyamanan (I.08251)</b> <b>Observasi:</b> 1. Identifikasi kontra indikasi terapi pemijatan (mis.gangguan integritas kulit, kemerahan, hipersensitif terhadap sentuhan) 2. Identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan 3. Monitor respon terhadap pemijatan <b>Terapeutik:</b> 1. Tetapkan jangka waktu untuk pemijatan 2. Pilih area tubuh yang akan dipijat

mengatakan merasa pusing, klien mengatakan badan terasa lemas, TD: 140/98, HR: 96 x/i, RR: 21 x/i, Temp: 36°C

3. Lakukan pemijatan dengan teknik yang tepat

**Edukasi:**

1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi *fingerhold*
2. Anjurkan rileks selama pemijatan
1. Anjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan *fingerhold*

**KASUS 2 : (D.0074)** Gangguan rasa nyaman b.d kerusakan vascular pembuluh darah ke otak d/d klien mengatakan nyeri dikepala seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan kepala terasa pusing, klien mengatakan merasa tidak nyaman karena nyeri yang dirasakan dengan skala nyeri 6 (sedang), TD: 148/97 mmHg, HR: 95 x/l, RR: 22 x/i, Temp: 36°C.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Status kenyamanan (**L.08064**) meningkat dengan kriteria hasil:

1. Keluhan tidak nyaman Menurun (5)
2. Gelisah Menurun (5)
3. Pola eliminasi Membaik (5)

Perawatan kenyamanan (**L.08251**)

**Observasi:**

1. Identifikasi kontra indikasi terapi pemijatan (mis.gangguan integritas kulit, kemerahan, hipersensitif terhadap sentuhan)
2. Identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan
3. Monitor respon terhadap pemijatan

**Terapeutik:**

1. Tetapkan jangka waktu untuk pemijatan
2. Pilih area tubuh yang akan dipijat
3. Lakukan pemijatan dengan teknik yang tepat

**Edukasi:**

1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi *fingerhold*
2. Anjurkan rileks selama pemijatan
3. Anjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan *fingerhold*

**f. Implementasi**

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus 1 dan kasus 2 merupakan tindakan keseluruhan sesuai dengan intervensi keperawatan yang tertera mengenai perawatan kenyamanan pada pasien hipertensi dengan gangguan rasa nyaman selama 6 hari pada 2 responden.

## **g. Evaluasi Keperawatan**

Dari evaluasi yang telah dilakukan, peneliti melakukan intervensi dan implementasi selama 6 hari pada 2 responden. Dari hasil evaluasi tersebut diperoleh hasil yang berbeda antara kasus 1 dan kasus 2. Dilakukan tindakan perawatan kenyamanan selama 3 hari, didapatkan gangguan rasa nyaman klien membaik, sebelum dilakukan tindakan perawatan kenyamanan tekanan darah pada Ny. S yaitu 140/98 mmHg dan setelah dilakukan tindakan selama 3 hari menurun menjadi 135/95 mmHg, disertai gangguan rasa nyaman pada klien berkurang. Pada kasus 2 dilakukan tindakan Perawatan Kenyamanan didapatkan Tekanan darah juga membaik, dimana sebelum dilakukan tindakan Tekanan darah Ny. R 148/97 mmHg dan setelah dilakukan perawatan kenyamanan selama 3 hari menurun menjadi 140/95 mmHg disertai dengan gangguan rasa nyaman yang dirasakan klien berkurang.

## **Pembahasan**

### **a. Tahap Pengkajian**

Pengkajian merupakan suatu tahapan dimana perawat mengambil data, ditandai dengan pengumpulan informasi secara terus-menerus dan keputusan profesional yang mengandung arti terhadap informasi yang dikumpulkan. Pengumpulan data lansia berasal dari beberapa sumber seperti wawancara, observasi rumah lansia dan fasilitasnya, pengalaman yang dilaporkan lansia dan anggota keluarga (Fadhila, 2018).

Berdasarkan hasil pengkajian kedua partisipan memiliki beberapa perbedaan yaitu pada kasus I dan II berjenis kelamin perempuan, pada kasus I berumur 44 tahun sedangkan pada kasus II berumur 39 tahun.

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan skala tingkat nyeri sebelum melakukan tindakan pada kasus 1 pada hari pertama yaitu berada diskala nyeri 6 (sedang), di hari kedua skala nyeri sebelum dilakukan tindakan yaitu berada diskala nyeri 4 (sedang), dan pada hari ketiga skala nyeri sebelum dilakukan tindakan yaitu berada diskala nyeri 3 (ringan). Sedangkan pada kasus 2 tingkat skala nyeri sebelum dilakukan tindakan *fingerhold* pada hari pertama yaitu berada diskala nyeri 6 (sedang), dihari kedua skala nyeri sebelum dilakukan tindakan yaitu berada diskala nyeri 4 (sedang), dan pada hari ketiga skala nyeri sebelum dilakukan tindakan *fingerhold* yaitu berada diskala nyeri 3 (ringan) dengan kategori ringan-sedang. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Andinna & Imelda, (2018, dalam Asta, 2023), didapatkan hasil pada klien 1 sebelum dilakukan tindakan kombinasi terapi *fingerhold* pasien mengalami skala nyeri 6 (sedang) dan setelah dilakukan tindakan selama 3 hari skala nyeri klien menjadi 3 (ringan) sedangkan pada klien 2 sebelum dilakukan tindakan kombinasi terapi *fingerhold* pasien mengalami skala nyeri 6 (sedang) dan setelah dilakukan tindakan selama 3 hari skala nyeri klien menjadi 3 (ringan).

### **b. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian, disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan utama Gangguan Rasa Nyaman b/d kerusakan vascular pembuluh darah ke otak (tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

### **c. Intervensi keperawatan**

Rencana tindakan keperawatan disesuaikan dengan standar intervensi keperawatan SDKI (2016), SLKI (2018), dan SIKI (2018), meliputi 1. Perawatan kenyamanan: 1. Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (mis.gangguan integritas kulit, kemerahan, hipersensitif terhadap sentuhan), 2. Identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan, 3. Monitor respon terhadap pemijatan, 4. Tetapkan jangka waktu untuk

pemijatan, 5. Pilih area tubuh yang akan dipijat, 6. Lakukan pemijatan dengan teknik yang tepat, 7. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi *fingerhold*, 8. Anjurkan rileks selama pemijatan, 9. Anjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan *fingerhold*. Berdasarkan rencana keperawatan didapatkan kedua responden mempunyai rencana keperawatan yang sama. Rencana keperawatan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan.

#### **d. Implementasi Keperawatan**

Berdasarkan rencana atau intervensi yang akan dilakukan pada kasus 1 dan 2, maka ditentukan intervensi keperawatan yang sesuai dengan diagnosa yang terjadi, pada kasus 1 dan 2, yang diberikan yaitu : 1. Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (mis.gangguan integritas kulit, kemerahan, hipersensitif terhadap sentuhan), 2. Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan, 3. Memonitor respon terhadap pemijatan, 4. Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan, 5. Memilih area tubuh yang akan dipijat, 6. Melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat, 7. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi *fingerhold*, 8. Menganjurkan rileks selama pemijatan, 9. Menganjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan *fingerhold*.

#### **e. Evaluasi keperawatan**

Pada diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada klien 1 dan klien 2 tanggal 05 februari 2024 sampai dengan 10 februari 2024. Kedua klien tersebut memiliki respon yang sama pada saat dilakukan tindakan keperawatan manajemen hiperglikemia. Dari evaluasi yang telah dilakukan, peneliti melakukan intervensi dan implementasi selama 6 hari pada 2 responden. Dari hasil evaluasi tersebut diperoleh hasil yang berbeda antara kasus 1 dan kasus 2. Dilakukan tindakan perawatan kenyamanan selama 3 hari, didapatkan gangguan rasa nyaman klien membaik, sebelum dilakukan tindakan perawatan kenyamanan tekanan darah pada Ny. S yaitu 140/98 mmHg dan setelah dilakukan tindakan selama 3 hari menurun menjadi 135/95 mmHg, disertai gangguan rasa nyaman pada klien berkurang. Pada kasus 2 dilakukan tindakan Perawatan Kenyamanan didapatkan Tekanan darah juga membaik, dimana sebelum dilakukan tindakan Tekanan darah Ny. R 148/97 mmHg dan setelah dilakukan perawatan kenyamanan selama 3 hari menurun menjadi 140/95 mmHg disertai dengan gangguan rasa nyaman yang dirasakan klien berkurang. Hasil evaluasi pada kasus 1 diperoleh nyeri pada bagian tengkuk kepala sebelum dilakukan tindakan dengan skala nyeri 6 (sedang), dan setelah dilakukan tindakan menjadi 3 (ringan). Sedangkan pada kasus 2 diperoleh nyeri pada bagian tengkuk kepala sebelum dilakukan tindakan dengan skala nyeri 6 (sedang), dan setelah dilakukan tindakan menjadi 3 (ringan).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andinna & Imelda, (2018) dalam Asta (2023) didapatkan hasil pada klien 1 sebelum dilakukan tindakan kombinasi terapi *fingerhold* pasien mengalami skala nyeri 7 (0-10) dan setelah dilakukan tindakan selama 3 hari skala nyeri klien menjadi 4 (0-10) sedangkan pada klien 2 sebelum dilakukan tindakan kombinasi terapi *fingerhold* pasien mengalami skala nyeri 6 (0-10) dan setelah dilakukan tindakan selama 3 hari skala nyeri klien menjadi 3 (0-10).

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil pengkajian kasus 1 & 2 didapat hasil bahwa ada tanda dan gejala yang sama di rasakan yaitu gangguan rasa nyaman pada penderita Hipertensi. Berdasarkan kasus 1 dan 2 pada penelitian ini, ditemukan data bahwa terjadi masalah gangguan rasa

nyaman dengan penyebab yang sama. Yaitu klien dengan gangguan rasa nyaman karena sakitnya dan akan dilakukan perawatan kenyamanan. Setelah itu perencanaan keperawatan dibuat sesuai dengan masalah keperawatan yang dialami klien maka perawat dapat menerapkannya pada klien kasus 1&2.

Setelah dilakukan tindakan terhadap intervensi keperawatan pada kasus 1 dan kasus 2 maka dapat disimpulkan bahwa perawatan kenyamanan pada pasien hipertensi yang mengalami gangguan rasa nyaman pada kasus 1 dan kasus 2 menunjukkan bahwa masalah yang dialami pada kedua kasus dapat teratasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asta pramestirini. (2023). Pengaruh Kombinasi Terapi *Finger Hold* Dengan Terapi Visualisasi *Imagery* Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Desa Turi Lamongan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(2), 452-463
- Dinas Kesehatan Kota Medan. (2018). Profil Kesehatan Kota Medan 2018. Dr. H. Masriadi, SKM., S.Pd.I., M. Kes., MH. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media.
- Kemendes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Fadhila, N. A. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepercayaan Terhadap Loyalitas Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening Di Klinik Syifa MedikalCenter. *Jurnal Kesehatan* <https://journal.uta45jakarta.ac.id/index.php/MSE/article/view/1231>
- Pratama, R. B. Berawi, K. N. & Islamy, N. (2021) Mikrobiota Usus dan Osteoarthritis. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 1(1), 1-6. <https://doi.10.35912/jimi vlil 279>
- Rampengan.y.f Stania, Rondonuwu roly, Onibala franly. (2014). *Pengaruh teknik relaksasi dan teknik distraksi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi di ruang irina a atas rsup ptof. DR .R.D. Kandou manado*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Email:staniarampengan@gmail.com
- Riskesdas Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (Vol. 44, Issue 8). <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sari, R. D. P. Sutarto, S. & Utama, W. T. (2022). Pemberdayaan Skill dan Pengetahuan Kader Kesehatan Mengenai Penanganan Kegawat daruratan Obstetri sebagai Upaya Menurunkan Nilai Angka Kematian Ibu (AKI) di Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 2(2), 95-103 <https://doi10.35912/jimi v212.1405>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. Edisi 1. Jakarta. Persatuan Perawat Indonesia.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Yanita N.I.S. (2022). *Berdamai Dengan Hipertensi* (Yunita Nur Indah Lestari (Ed.); Pertama). Bumi Medika