

**PENERAPAN RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI PADA PASIEN
CORONARY ARTERY DISEASE (CAD) DI RUANG PENYAKIT JANTUNG RSUD
JEND. AHMAD YANI METRO**

***APPLICATION OF BENSON'S RELAXATION TO PAIN INTENSITY IN CORONARY
ARTERY DISEASE (CAD) PATIENTS CARDIOVASKULER CARE UNIT IN AHMAD
YANI HOSPITAL METRO***

Naddiya Chaniago¹, Sapti Ayubbana², Indhit Tri Utami³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

Email: chaniagonad@gmail.com

ABSTRAK

Coronary Artery Disease (CAD) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian di dunia. Pasien CAD akan mengalami berbagai keluhan, diantaranya gangguan rasa nyaman nyeri. Nyeri dapat menimbulkan kelelahan, metabolisme dan kebutuhan oksigen miokardium meningkat, katabolisme meningkat dan proses penyembuhan terganggu. Manajemen nyeri dapat dilakukan menggunakan terapi relaksasi Benson. Tujuan penerapan ini adalah untuk mengetahui efektifitas relaksasi benson terhadap nyeri di Ruang Penyakit Jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Responden yang digunakan dua orang pasien CAD di ruang jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil intervensi didapatkan bahwa nyeri responden I dan responden II sebelum penerapan berada pada rentang nyeri sedang (skor nyeri 5 & 4), setelah penerapan mengalami penurunan yaitu berada pada rentang nyeri ringan (skor 3 & 2). Kesimpulan: relaksasi benson efektif dalam menurunkan nyeri pasien jantung koroner di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Saran: agar pasien CAD dapat menerapkan terapi Relaksasi Benson secara mandiri sebagai salah satu alternatif untuk membantu menurunkan nyeri.

Kata Kunci : *Coronary artery disease* , nyeri, Relaksasi Benson.

ABSTRACT

Coronary Artery Disease (CAD) is a non-communicable disease which is the main cause of death in the world. Patients CAD will experience various complaints, including disturbances in the feeling of comfort and pain. Pain can raises in fatigue, metabolism and myocardial oxygen demand increases, catabolism increases and the healing process is disrupted. Pain management can be done using therapy Benson relaxation . The purpose of this application is to determine the effectiveness of benson relaxation on pain in the Heart Disease Room of Jend. Hospital. Ahmad YaniMetro. The design of this scientific paper uses a case study design. The respondent used were two CAD patients in the heart room of Jend. Hospital. Ahmad YaniMetro. Data analysis was performed using descriptive analysis. The results of the intervention found that the pain intensity of respondent I and respondent II before application was in the moderate pain range (pain score 5 & 4), after application it decreased, namely in the mild pain range (score 3 & 2). Conclusion: Benson relaxation is effective in reducing pain in coronary heart patients at Jend. Hospital. Ahmad YaniMetro. Suggestion that CAD patients can apply Benson's relaxation therapy independently as an alternative to help reduce pain intensity.

Keywords : *Coronary artery disease*, pain , benson's relaxation.

PENDAHULUAN

Coronary Artery Disease (CAD) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian di dunia¹. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa 17,9 juta kematian di dunia saat ini terjadi karena gangguan kardiovaskuler (*cardiovascular disease/CVD*), atau mewakili 32% dari semua kematian global dan 85% diantaranya disebabkan oleh serangan jantung. Proporsi kematian akibat penyakit ini paling banyak ditemukan di negara berpenghasilan rendah dan menengah yaitu mencapai tiga perempat kematian².

Prevalensi penyakit jantung di Indonesia berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) juga cukup tinggi. Pada tahun 2013 sebesar 1,8% yang mencakup penyakit jantung koroner 1,5% dan gagal jantung 0,3%. Sementara pada hasil Riskesdas 2018, prevalensi penyakit jantung secara nasional adalah sebesar 1,5%. Prevalensi penyakit jantung di Indonesia paling banyak terjadi di Provinsi Kalimantan Utara yaitu sebesar 2,2%, sementara untuk Provinsi Lampung masih sebesar 1,2% dari 32.148 penduduk yang diobservasi³.

CAD terjadi karena pola makan yang tidak sehat, aktivitas fisik yang kurang, perilaku merokok, konsumsi alkohol yang berlebihan. Efek dari faktor risiko tersebut dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah, peningkatan glukosa darah, peningkatan lemak darah, dan kelebihan berat badan atau

obesitas sehingga menyebabkan terjadinya kekakuan dan penyempitan lubang pembuluh darah jantung yang berdampak pada kurangnya suplai darah ke otot jantung². Jika aliran darah tidak dapat mencukupi kebutuhan oksigen pada jantung, area tersebut akan mengalami iskemia dan cedera serta dapat terjadi kondisi infark miokardium. Selain itu, jantung dapat mengalami kegagalan memompa suplai darah yang cukup untuk organ dan jaringan lain di tubuh. Karena masalah tersebut maka dapat berakhir dengan gagal jantung kronis⁴.

Nyeri adalah sebuah pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan adanya kerusakan jaringan⁵. Nyeri dapat menyebabkan kelelahan dan kemungkinan disorientasi, metabolisme dan kebutuhan oksigen miokardium meningkat, katabolisme meningkat, dan proses penyembuhan terganggu, fungsi imun tertekan⁶.

Keluhan yang dirasakan pada penderita CAD berupa nyeri di daerah dada dan tidak berkurang lebih dari 20 menit, lokasi nyeri terasa di belakang tulang dada dan sering menjalar ke leher, bahu, rahang dan juga lengan kiri, nyeri seperti dipukul oleh beban yang sangat berat, nyeri, panas, menjalar ke lengan kiri, rahang, rasa tercekik, keringat dingin, lemas, mual, sesak napas. Pada beberapa pasien keluhan bisa terjadi di usus, seperti kembung dan banyak gas di perut⁷.

Penatalaksanaan gangguan rasa nyaman nyeri dapat dilakukan menggunakan terapi

farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi yang banyak digunakan saat ini yaitu teknik relaksasi dimana teknik ini dipercaya mampu mendistraksi fokus pasien dari nyeri, mengurangi efek stres akibat nyeri, meningkatkan toleransi nyeri, meningkatkan efektivitas tindakan pereda nyeri lainnya dan meningkatkan persepsi pengendalian nyeri⁶. Diantara teknik relaksasi yang telah banyak dibuktikan efektif dalam menurunkan nyeri adalah relaksasi Benson. Relaksasi ini merupakan penggabungan antara relaksasi dan faktor keyakinan filosofis atau agama yang dianut oleh seseorang. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata yang memiliki makna yang menenangkan bagi pasien. Pembacaan berulang-ulang pada unsur keyakinan, keimanan terhadap Tuhan dapat menimbulkan respons relaksasi yang kuat sehingga dapat menurunkan kecemasan dan nyeri⁸.

Penelitian yang dilakukan Cahyati & Herliana⁷ di RSUD Ciamis dan Ruang Rawat Inap Dr. Soekardjo Tasikmalaya menunjukkan bahwa relaksasi Benson terbukti efektif menurunkan nyeri pasien penyakit jantung koroner. Penelitian Titi, Untar, & Daryani⁹ membuktikan bahwa relaksasi Benson berpengaruh terhadap nyeri pasien *Acute Coronary Syndrome*, dimana rata-rata intensitas nyeri setelah pemberian terapi relaksasi Benson lebih rendah secara bermakna dibandingkan sebelum perlakuan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan menyusun karya tulis ilmiah

berbasis bukti tentang “Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pada Pasien *Coronary Artery Disease* (CAD) di Ruang Penyakit Jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Metro tahun 2023”.

METODE

Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus, subyek dua pasien diabetes mellitus di Ruang Penyakit Jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Pengukuran nyeri menggunakan skala nyeri numeric. Pelaksanaan penerapan relaksasi Benson pada bulan Mei tahun 2023 yaitu 1 kali sehari selama 2 hari dengan durasi setiap intervensi 10 menit. Penerapan ini telah lulus Laik Etik Nomor: 370/330/KEPK-LE/LL-02/2023.

HASIL PENERAPAN

Berdasarkan hasil penerapan, didapatkan gambaran umum responden penerapan sebagaimana dapat dilihat pada uraian berikut:

Tabel 1. Gambaran Responden Penerapan

No	Data Pengkajian	Responden I	Responden II
1	Nama/Inisial	Tn. N	Tn. S
2	Umur	22 tahun	51 tahun
3	Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
4	Riwayat merokok	Ya	Ya
5	Keluhan Saat Masuk	Nyeri dada skala 5	Nyeri dada skala 4
6	Tanda-tanda vital		
7	Tekanan Darah	90/70 mmHg	104/69 mmHg
	Nadi	122 x/menit	97x/menit
	Pernapasan	24 x/menit	22 x/menit

No	Data Pengkajian	Responden I	Responden II
	Suhu	36,5 ⁰ C	36,3 ⁰ C

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa karakteristik responden I (Tn. N) yaitu berumur 22 tahun, jenis kelamin laki-laki, keluhan nyeri dada. Pada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD: 90/70 mmHg, Nadi: 122x/menit, pernapasan 24 x/menit, Suhu 36,5⁰C. Sedangkan responden II (Tn. S) berumur 51 tahun, jenis kelamin laki-laki, keluhan nyeri dada. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD 104/69 mmHg, Nadi 97x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,3⁰C.

Tabel 2. Perubahan Nyeri Pasien Coronary Artery Disease antara Sebelum dan Setelah Pemberian Relaksasi Benson

No	Waktu Penerapan	Perubahan Nyeri			
		Sebelum	Kriteria	Sesudah	Kriteria
		m	a	h	
1	Responden I (Tn. N)				
	Hari ke 1	5	Sedang	3	Ringan
	Hari ke 2	4	Sedang	1	Ringan
2	Responden II (Tn.S)				
	Hari ke 1	4	Sedang	3	Ringan
	Hari ke 2	3	Ringan	1	Ringan

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa nyeri yang dirasakan Tn. N pada hari pertama sebelum intervensi berada pada skor 5 atau masuk dalam kategori nyeri sedang dan setelah intervensi menurun menjadi ringan dengan skor 3. Pada hari kedua sebelum intervensi, skor nyeri Tn. N yaitu 4 atau berada pada rentang nyeri sedang dan setelah intervensi menurun menjadi 1 atau termasuk dalam kategori ringan. Sedangkan nyeri Tn. S

hari pertama sebelum intervensi yaitu berada pada skor 4 dengan kategori nyeri sedang dan setelah intervensi menurun menjadi 3 kategori ringan. Hari kedua sebelum intervensi, nyeri Tn. S sudah berada pada nyeri ringan dengan skor 3 dan setelah skor nyeri menurun menjadi 1 atau berada pada rentang nyeri ringan.

PEMBAHASAN

1.Karakteristik Responden

a) Usia

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa responden I (Tn. N) berusia 22 tahun sedangkan responden II (Tn. S) berusia 51 tahun. Usia merupakan salah satu faktor risiko yang dapat memengaruhi terjadinya penyakit jantung. Sebagaimana dijelaskan oleh Black & Hawks⁴ usia yaitu faktor penting yang mempengaruhi nyeri Khususnya pada anak dan lansia. Perkembangan yang ditemui di kelompok usia ini dapat mempengaruhi anak-anak dan lansia bereaksi terhadap nyeri individu lansia mungkin menjadikan nyeri mereka sebagai arti yang berbeda.Pertama individu lansia berpikir bahwa nyeri merupakan suatu kondisi yang normal dalam proses penuaan. Kedua, Nyeri merupakan sesuatu yang harus mereka sangkal karna jika mereka menerima nyeri, berarti mereka menerima kenyataan bahwa 10 mereka bertambah tua yang dilihat sebagai bagian penuaan.

b) Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa kedua responden dalam penerapan ini berjenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin sering dikaitkan dengan terjadinya nyeri. Pada hormon

estrogen dan progesteron sangat berperan dalam sensitivitas nyeri pasien. Hormon estrogen diketahui memiliki efek pronosiseptif yang dapat merangsang proses sensitisasi sentral dan perifer. Hormon progesteron berpengaruh dalam penurunan ambang batas nyeri. Hal tersebut menunjukkan alasan mengapa perempuan cenderung lebih merasakan nyeri dibanding dengan laki-laki. Selain faktor hormon, faktor psikologis yang memengaruhi ekspresi tingkah laku juga ikut serta dalam persepsi nyeri. Selama ini depresi dan gangguan kecemasan diasosiasikan dengan peningkatan rasa nyeri. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa depresi dan gangguan kecemasan banyak ditemukan pada pasien berjenis kelamin perempuan. Tingkat depresi dan gangguan kecemasan yang lebih tinggi di antara pasien perempuan menunjukkan adanya kontribusi jenis kelamin terhadap skala nyeri. Selain itu perempuan cenderung berlebihan dalam mengekspresikan nyeri dibanding laki-laki¹¹.

c) Riwayat merokok

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa kedua responden dalam penerapan ini memiliki riwayat merokok. Perokok aktif maupun pasif merupakan faktor risiko yang berpengaruh pada nyeri. Nikotin pada rokok meningkatkan pelepasan epinefrin dan norepinefrin yang selanjutnya akan meningkatkan vasokonstriksi perifer, dan mengalami penyempitan pada pembuluh darah sehingga nadi meningkat dan mengakibatkan oksigen menurun dan menyebabkan nyeri⁴.

2. Nyeri Sebelum dan Sesudah Penerapan Relaksasi Benson

Nyeri dada atau rasa tidak nyaman di dada merupakan gejala utama dan yang paling banyak dikeluhkan pasien sindroma koroner akut yang berobat ke rumah sakit. Angina merupakan rasa tidak nyaman di dada yang disebabkan oleh menurunnya aliran darah koroner menuju otot jantung¹².

Berdasarkan hasil penerapan berupa pemberian relaksasi Benson terhadap nyeri pasien *coronary artery disease* didapatkan bahwa hari pertama sebelum pemberian terapi relaksasi Benson, nyeri responden I (Tn. N) dan responden II (Tn. S) berada pada rentang nyeri sedang dan setelah pemberian intervensi relaksasi benson 1 kali sehari selama 2 hari, nyeri kedua responden mengalami penurunan yaitu berada pada rentang nyeri ringan.

Hasil penerapan ini sejalan teori yang menjelaskan bahwa diantara teknik relaksasi yang telah banyak dibuktikan efektif dalam menurunkan nyeri adalah relaksasi Benson. Relaksasi Benson ini merupakan teknik relaksasi dengan tidak menggunakan tegangan otot sehingga sangat tepat untuk mengurangi nyeri dengan melibatkan factor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal tenang sehingga dapat membantu menurunkan nyeri⁸.

Hasil penerapan ini sejalan dengan penelitian Cahyati & Herliana⁷ di RSUD Ciamis dan Ruang Rawat Inap Dr. Soekardjo Tasikmalaya

menunjukkan bahwa relaksasi Benson terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri pasien penyakit jantung koroner. Sebuah studi membuktikan bahwa relaksasi Benson berpengaruh terhadap nyeri pasien *Acute Coronary Syndrome*, dimana rata-rata intensitas nyeri setelah pemberian terapi relaksasi Benson lebih rendah secara bermakna dibandingkan sebelum perlakuan⁹.

Berdasarkan uraian hasil penerapan di atas dapat dijelaskan bahwa pemberian relaksasi Benson terbukti mampu membantu menurunkan nyeri pasien *coronary artery disease* dimana skor nyeri setelah diberikan relaksasi Benson lebih rendah dibandingkan sebelum pemberian relaksasi Benson. Hal ini terjadi karena penggabungan antara teknik pernapasan dan unsur keyakinan pada relaksasi Benson akan menimbulkan rasa nyaman dan rileks. Sikap Tenang dan Perasaan rileks yang didapatkan setelah melakukan relaksasi benson akan menghambat sel transmitter dalam menstransmisikan impuls nyeri ke otak (menutup gerbang), menghambat kerja saraf simfatis dan meningkatkan sistem kerja saraf parasimpatis akan menimbulkan respon fisiologis seperti penurunan denyut nadi, penurunan konsumsi oksigen dan penurunan tegangan otot sehingga merangsang hormon endorphine. Endorphine mempengaruhi impuls nyeri dengan cara menekan pelepasan neurotransmitter di presinap atau menghambat impuls nyeri dipostsinap sehingga rangsangan nyeri tidak dapat mencapai kesadaran dan sensorik nyeri tidak dialami⁸.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan relaksasi benson efektif dalam menurunkan nyeri pasien jantung koroner di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bustan, N. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
2. WHO. (2021). Cardiovascular diseases (CVDs). Diambil 1 Januari 2023, dari [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
3. Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.
4. Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan medikal bedah: manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*. 3, Elsevier (Singapore).
5. Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan medikal bedah: manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*. 1, Elsevier (Singapore).
6. LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (Edisi 5, Vol. 1; A. Linda & R. P. Wulandari, Ed.; B. Bariid & N. B. Subekti, Penerj.). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
7. LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (Edisi 5, Vol. 1; A. Linda & R. P. Wulandari, Ed.; B. Bariid & N. B. Subekti, Penerj.). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
8. Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). *Konsep & Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas* (Anna, Ed.). Bandung: PT. Refika Aditama.
9. Titi, S. S., Untar, R., & Daryani. (2021). Benson Relaxation Relieve a Pain in

- Coronary Syndrome Patients. *Atlantis Press SARL*, 535(1), 639–674. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210304.144>
10. Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2015). KMB1 Keperawatan Medikal Bedah: keperawatan dewasa. In *Buku 1* (Edisi 1). Yogyakarta: Nuha Medika.
 11. Hidayati, H. B. *et al.* (2022) Pengaruh Usia dan Jenis Kelamin pada Skala Nyeri Pasien Trigeminal Neuralgia. *Aksona* 1, 53–56.
 12. Ridwan, M., Yusni & Nurkhalis. (2020) Analisis Karakteristik Nyeri Dada Pada Pasien Sindroma Koroner Akut di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal of Medical Science* 1, 20–26 .